

2020
HeSCon

Hamidiye Students Congress / Bilimi Merkeze Alan Kongre

ÇEVİRİMİÇİ KONGRE

**10-11
TEMMUZ
2021**

**1
ULUSAL**

Hekimliğe Bütüncül Yaklaşım Kongresi

Bilimi Merkeze Alan Kongre

BİLDİRİ KİTABI
SÖZLÜ SUNU BİLDİRİLERİ



sbu.edu.tr



Yayın No : SS-001

Birinci Basamak Muayene Merkezlerinin Yeterli ve Doğru Kullanılmaması Sonucu Acil Servise Yapılan Yanlış Başvuruların Nedenlerinin Araştırılması

Erdem Çevik¹, Özgür Sinmez², Demirkan Demirtaş², Necati Gümüş², Fatih Metehan Evleksiz², Hakan Kadıköy²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan II. Abdülhamid Han Eğitim Araştırma Hastanesi, Acil Tıp AD

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Birinci basamak sağlık hizmetleri; sağlık hizmetleri örgütlenmesinde merkezi konumda bulunmaktadır (1). Acil servisler ise 7/24 acil müdahaleye muhtaç hasta ve yaralıları hizmet sunmaktadır (2). Bu çalışmanın amacı aile sağlığı merkezi görev tanımı belirlenen işler için hastaların neden acil servisi kullandığının araştırılmasıdır.

Materyal-Yöntem:

Sosyodemografik soruları da içeren 39 soruluk anket 986 kişiye elektronik ortamda mesaj yoluyla ulaştırıldı, Google Forms üzerinden yapılan ankete 572 gönüllüden cevap alındı ve analiz edildi.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 572 katılımcı dahil oldu. Katılımcıların yaş ortalaması 35,7 (18-85) ve %63,1'i kadındı. %36,9'u ASM'lerdeki personel sayısını ve niteliklerini yeterli bulmuyordu. Katılımcıların %49,7'si ASM başvurularındaki olası gecikmeye hasta yoğunluğunun neden olduğunu düşünüyordu. Katılımcıların %68,7'si acil servise son başvurularında yeşil alanda değerlendirildi. Katılımcılar çok ciddi olmayan bir sağlık probleminde %68,4 oranında ASM'ye, %9,1 oranında acil servise, %22,6 oranındaysa polikliniğe başvuracağını bildirdi. Acil servisi tercih eden katılımcıların %61,7'si sağlık problemlerinin acil olduğunu söyledi. ASM'yi tercih eden katılımcıların %45,1'i ilaç yazdırmak için tercih etti. Aile hekimliğinden memnun olmayan katılımcıların, acil servisi tercih etme oranı memnun olanların yaklaşık iki katıdır (%14,1; %7,4). Acil serviste hasta yoğunluğundan şikayet eden katılımcıların %68,3'ü yeşil alanda muayene olmuştur.

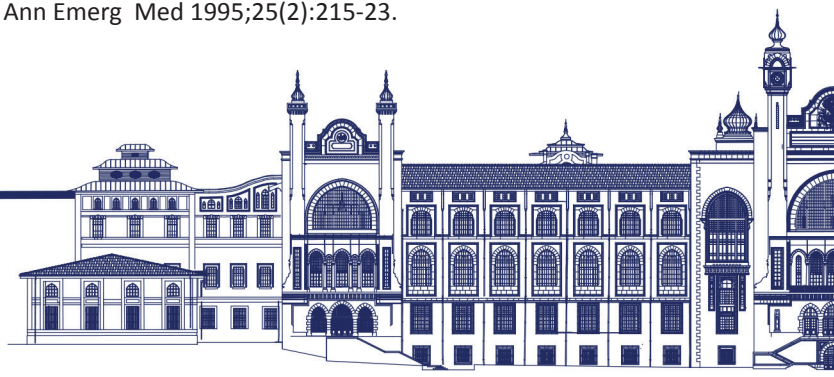
Tartışma-Sonuç:

Sonuç olarak ASM'lerden memnun olmayan katılımcıların çok ciddi olmayan bir sağlık problemiyle karşılaştığında acil servise başvurma oranı memnun olanların yaklaşık iki katıdır. Hasta yoğunluğundan şikayetçi olan katılımcıların yoğunluğunun son başvurularında acil serviste yeşil alanda değerlendirildiği tespit edilmiştir. Yeşil alanda değerlendirilen hastaların yoğunluğuyse hasta yoğunluğundan şikayet etmiştir. Yeşil alan hastalarının poliklinik ve ASM'lere yönlendirilmesi acil servis yoğunluğunu azaltabilecektir.

Anahtar Kelimeler : Acil Servis, Aile Sağlığı Merkezi, Yoğunluk

Kaynakça

1. Polat O, Kabaçam G, Güler İ, Ergişi K, Yıldız A. İbn-i Sina Hastanesi Acil Servis'ne başvuran hastaların surveyans analizi. Türkiye Acil Tıp Dergisi 2005;5(2):78-81.
2. Derlet RW, Kinser D, Ray L, Hamilton B, McKenzie J. Prospective identification and triage of nonemergency patients out of an emergency department: A 5-year study. Ann Emerg Med 1995;25(2):215-23.



Yayın No : SS-002

Türkiye’deki Covid-19 Vaka Sayılarının İller Bazında Mekânsal İlişkisi Toplam Vaka Sayılarının Mekânsal İlişkisi

Selman Aktaş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Ülkemizde ilk olarak 11 Mart 2020 tarihinde İstanbul da görülen ve şu günlerde tüm şehirlerimizde görülen Covid-19 virüsünde bugünlerde toplam vaka sayısı 5 milyonun üzerindedir. Çalışmada, iller de görülen bu vaka sayılarının mekânsal olarak birbiriyle ilişkisinin varlığını incelemek amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem:

Sağlık bakanlığı 7 Şubat 2021 tarihinden itibaren illerde yüz binde görülen pozitif test sonuçlarını haftalık olarak <https://covid19.saglik.gov.tr/> resmi internet sitesinde paylaşmaya başlamıştır. 8 Şubat- 07 Mayıs 2021 tarihleri arasında yayınlanan 13 haftalık 81 ile ait vaka sayıları verileri toplanmış ve daha sonra çalışma için birleştirilerek illerde görülen vaka sayıları tespit edilmiştir. Mekânsal analiz yaklaşımı, bölgesel çalışmalarda sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır. Bölgesel çalışmalarda kullanılan örneklem verileri, uzayda bir noktayı ifade eden konumlara aittir (1). Mekânsal veri analizinin altında yatan temel ilke birbirine yakın konumdaki değerlerin birbirine uzak konumdaki değerlere göre daha ilişkili olduğudur (2). Birbirine yakın gözlem değerleri benzer iseler bir bütün olarak pozitif mekânsal otokorelasyon paterni göstermektedirler (3). Mekânsal otokorelasyon olmaması, gözlem değerleri arasında mekânsal ilişki olmadığını ifade etmektedir (4). Bu mekânsal ilişkilerini ölçmek için çok çeşitli yöntemler mevcuttur ancak bu çalışmada 1995 yılında Luca Anselin tarafından geliştirilen Local Moran’s I istatistiği kullanılarak otokorelasyon ölçülmüştür. Ölçüm işlemi GeoDa programı kullanılarak yapılmıştır.

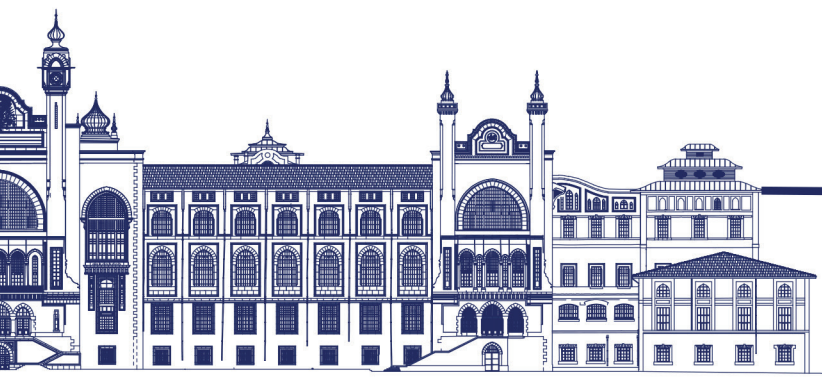
Bulgular:

Moran’s I= 0.631 olarak elde edilmiştir, bu değer ilişkinin gücünün iyi-orta arasında olduğunu göstermektedir. Yapılan analiz sonucunda 999 permutasyonda;Pseudo p – value =0,001 ($p < 0,05$) bulunmuştur, yani otokorelasyonun veya mekânsal ilişkinin anlamlı olduğunu görülmüştür.Moran’s I istatistiği (-1,1) aralığında değerler alabilmektedir. Bu istatistiğin değeri 1’e yaklaştıkça pozitif mekânsal otokorelasyonun gücü de artmaktadır (5). Analiz sonucunda 27 şehirde mekânsal ilişki tespit edilmiştir ($p < 0,5$) bunların 14 ünde yüksek kümelenme 10’unda orta derece ve 3’ünde düşük otokorelasyon gözlemlenmiştir. 54 şehir de mekânsal ilişki tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Tartışma-Sonuç:

Analiz sonucunda yüksek otokorelasyona sahip illerin Marmara ve Orta Karadeniz bölgesinde olduğu görülmektedir. Güney Doğu Anadolu bölgesinin ve Doğu Anadolu bölgesinin bazı illerinde orta derece korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Salgın süresince yapılan kısıtlamalar ve alınan önlemlere rağmen özellikle Marmara ve Karadeniz’in orta kısımlarında görülen yüksek otokorelasyon bu bölgelerde alınan önlem ve kısıtlamaların artırılması gerektiğini, bölgede bulunan illerin komşularıyla vaka sayısı bakımından etkileşimde olduğunu göstermektedir.

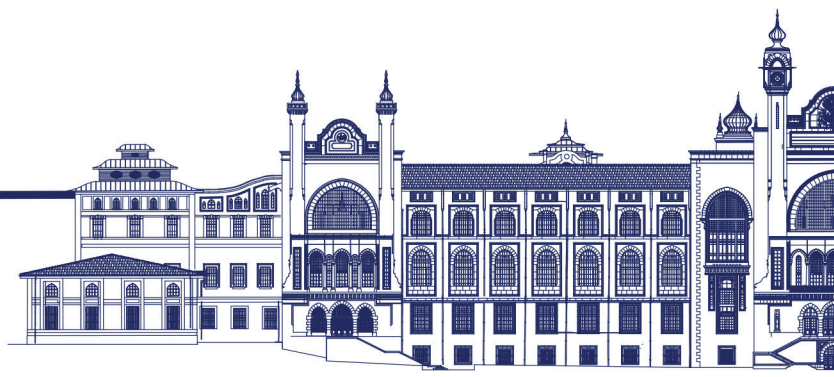
Anahtar Kelimeler : Mekânsal Analiz, Vaka sayıları, Mekânsal ilişki





Kaynakça

1. Lesage, J. P. (1999). The Theory and Practice of Spatial Econometrics, Department of Economics, University of Toledo. <http://www.spatial-econometrics.com/html/sbook.pdf>
2. Başbozkurt, H. (2015). Mekânsal regresyon metotları kullanımı ile toprağın bazı fiziksel ve kimyasal özelliklerinin analizi (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Konya
3. Fischer, M. M. ve Wang, J. (2011). Spatial Data Analysis: Models, Methods and Techniques. Springer Science & Business Media.
4. Schabenberger, O. ve Gotway, C. A. (2005). Statistical Methods for Spatial Data Analysis. Boca Raton: Chapman & Hall/CRC
5. Çetin, D. (2012). Exports and clusters: A spatial econometric analysis on Ankara and İstanbul Oİzs (Ph.D.), Middle East Technical University, Ankara.



Yayın No : SS-003

Tıp ve Diş Hekimliği Fakülteleri Öğrencilerinin İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesi

Banu Açıklan¹, Abdulkadir Caymaz², Osman Akyar², İbrahim Eren Kutluay², Mehmet Koca², Ahmet Berk Güllü²

¹SBÜ, Fatih Sultan Mehmet SUAM Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

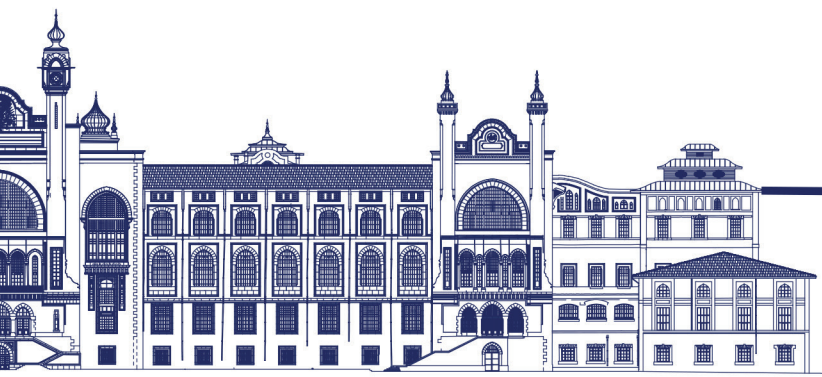
Kaza, kişinin kendi isteği ve iradesi dışında, dışarıdan aniden gelen bir gücün etkisiyle, aniden gelişen ve öngörüle-meyen bir zamanda, can ve mal kaybına neden olan ihmaller zincirinin son halkasıdır(1). İlk yardım, herhangi bir kaza ya da yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda sağlık görevlileri olay yerine intikal edene kadar geçen süreçte uygulanan müdahalelerdir (2). Bu bağlamda ilk yardımın amacı; hayatın devamının sağlanması, durumun var olan durumdan daha kötüye gitmesinin önlenmesi ve iyileşmeyi kolaylaştırma olarak sıralanabilir(3). İlk yardım herhangi bir durumda herhangi birisi tarafından başlatılabilir. Birçok durumda aciliyet esas olduğundan, resmi ilk yardım eği-timi almamış kişiler ilk yardım müdahalesi yapmak zorunda kalmaktadır(4). Oysa, ilk yardım uygulamalarını bilmek; ilk yardım gerektiren vakalarda mortalite ve morbiditelerin azaltılması açısından, her bir bireyin bilmesi gerektiği toplumsal bir sorumluluktur(5). Çalışmamızın amacı bu bilgilerin ışığında Tıp Fakültesi ve Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin ilk yardım bilgi düzeylerini saptamaktır.

Materyal-Yöntem:

Çalışma kapsamına Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Kampüsünde halen eğitim görmekte olan Tıp Fakültesi, Uluslararası Tıp Fakültesi ve Diş Hekimliği Fakültesi öğrencileri olmak üzere toplam 338 öğrenci alınmıştır. Çalışmaya dahil olan öğrencilerin İlk Yardım bilgi düzeyleri ölçülmüştür. Bu ölçümü yapmak amacıyla hazırlanan form; 19 soru literatür bilgilerinden(2) , 6 soru da çalışmayı yapan araştırmacılar tarafından yazılarak toplamda 25 soru olacak şekilde hazırlanmıştır. Çevrimiçi uygulama kullanılarak katılımcılar dahil edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde yüzde ve ortalama; karşılaştırma analizlerinde ki-kare kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olan p değerinin 0.05'ten küçük olması durumu istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların öğrenim gördükleri fakültelere göre toplam doğru sayıları karşılaştırılmış ve Hamidiye Diş Hekimliği öğrencilerinin en yüksek, Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi öğrencilerinin en düşük puanlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Katılımcıların öğrenim gördükleri sınıflar, yaş grupları ve cinsiyetleri bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda kategoriler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. İlk yardım eğitimi alan katılımcıların almayan katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca Diş Hekimliği Fakültesi öğrencileri Tıp Fakültesi öğrencilerine göre daha başarılı bulunmuştur.



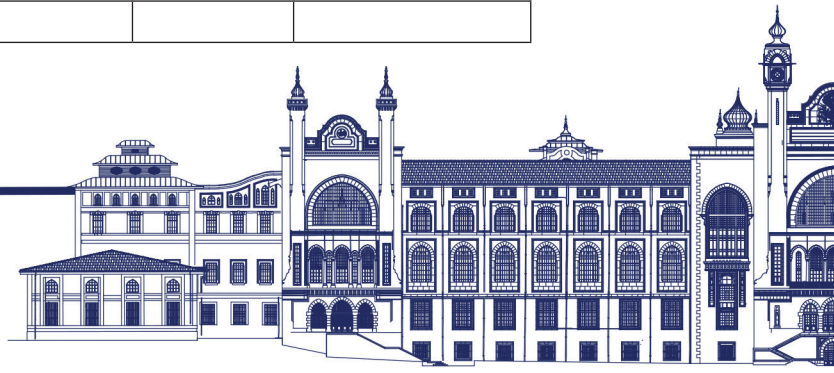


Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f	%
Fakülte		
HTF	221	65,4
HUTF	66	19,5
HDHF	51	15,1
Sınıf		
1	67	19,8
2	88	26
3	113	33,4
4	58	17,2
5	12	3,6
Yaş		
18-20 Yaş	151	44,7
21 Yaş ve üzeri	187	55,3
Cinsiyet		
Erkek	136	40,2
Kadın	202	59,8
İlk Yardım eğitimi alma durumu		
Hayır	131	38,8
Evet	207	61,2
		x±SD
Toplam Puan	21,12±3,04	

Tablo 2. Demografik değişken kategorileri arasında ölçek toplam puanları bakımından karşılaştırmalar

	x±SD	F/t	p	Farklılık
Fakülte				
HTF	21,12±2,90	8,643 ⁺	<0,001*	HDHF>HTF>HUTF
HUTF	20,11±3,64			
HDHF	22,41±2,27			
Sınıf				
1. Sınıf	21,16±2,35	0,701 ⁺	0,552	
2. Sınıf	20,81±3,28			
3. Sınıf	21,09±2,78			
4. Sınıf ve üzeri	21,51±3,66			
Yaş				



18-20 Yaş	21,18±3,13	0,328 ⁻	0,743	
21 Yaş ve üzeri	21,07±2,97			
Cinsiyet				
Erkek	21,45±2,6048	1,642 ⁻	0,102	
Kadın	20,90±3,29			
İY eğitimi				
Hayır	20,35±3,56	-3,761 ⁻	<0,001*	
Evet	21,60±2,55			

*p<0,05

⁻ Tek yönlü ANOVA hesap değeri

⁻ Bağımsız örneklem t testi hesap değeri

Tartışma-Sonuç:

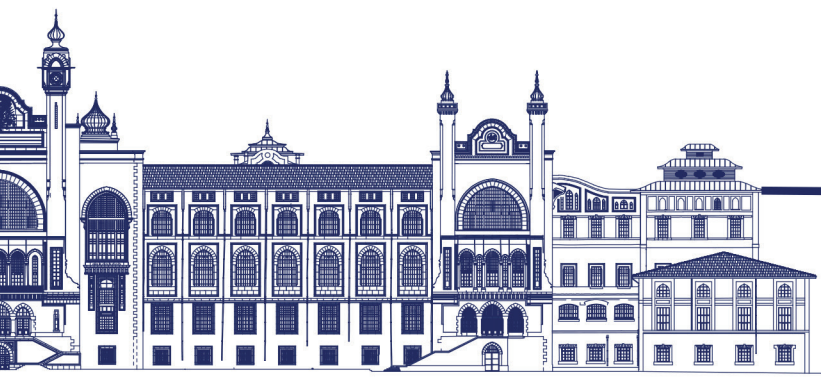
Sonuç olarak işlenen öğrenci gruplarında ilk yardım bilgi düzeyinin; cinsiyete, yaşa ve döneme göre bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Yaptığımız çalışmada, ilk yardım bilgi düzeyi açısından ilk yardım eğitimi alan kişiler almayan kişilere göre daha başarılı bulunması bu konudaki eğitimin önemini göstermiştir.

Çalışmayı incelediğimiz zaman öğrencilerin; ilk yardımın sağlıkla ilgili bir bölümde eğitim almış kişiler tarafından uygulanması gerektiği, ilk müdahaleden sonra 112'nin aranmasının yanlış olduğu ve çamaşır suyu, gaz yağı gibi yakıcı maddelerle zehirlenmelerde hemen kusturulmaması gerektiği gibi yanlış düşüncelere sahip olduklarını saptadık. Bu doğrultuda öğrenciler bu konularla ilgili olarak eğitim kurumlarınca bilinçlendirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz

Anahtar Kelimeler : Etkileyen Faktörler, İlk Yardım Bilgi Düzeyleri, Üniversite Öğrencileri

Kaynakça

- 1) COŞKUN, C., ÖZKAN, S., & MARAL, I. (2008). Çankırı-Eldivan İlçe Merkezinde 0-14 Yaşlar Arasında Çocuğu Olan Annelerin İlk Yardım Bilgi Düzeyleri ve İlk Yardım Gerektiren Durumların Sıklığı. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 2(3), 11-18.
- 2) DUMAN, N. B., Koçak, C., & Sözen, C. (2013). ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN İLK YARDIM BİLGİ DÜZEYLERİ VE BUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 6(1), 57-70.
- 3) Aytaç, Şule, M. Gürleyen Gök, and Seçil Özkan. "Bir işçi sağlığı ve güvenliği uygulaması olan temel ilk yardım eğitiminin incelenmesi." Gazi Medical Journal 27.2 (2016).
- 4) Zideman DA, de Buck EDJ, Singletary EM, Cassan P, Chalkias AF, Evans TR, et al. European resuscitation council guidelines for resuscitation 2015 section 9. First aid. Resuscitation. 2015; 95: 278-287.
- 5) ALTINDİŞ, Selma, et al. "Üniversite öğrencilerinin ilk yardım bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi." Sakarya Tıp Dergisi 7.3 (2017): 125-130.
- 6) TEMEL, Ezgi, et al. "Üniversite Öğrencilerinin Temel İlk Yardım Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyleri." Hemşirelik Bilimi Dergisi 1.3 (2018): 34-38.





Yayın No : SS-004

Türkiye’de Hava Kalite Göstergeleri ve Meyve Sebze Tüketiminin Respiratuar Hastalıklara Bağlı Ölümle İlişkisi

Mahmut Mergen¹, Mehmet Koçak¹, Begüm Tüzüner², Selman Aktaş³

¹İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

²Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç:

Respiratuar hastalıklar dünyada morbidite ve mortalitenin en önemli sebeplerinden bir tanesidir. Her yıl yaklaşık 4 milyon insan respiratuar hastalıklardan ölmektedir. Aynı zamanda bu hastalıkların oluşmasına ortam hazırlayan birçok etiyolojik risk faktörü vardır. Bunlar genetik yatkınlık, çevresel hava partiküllerine maruziyet, sigara ve dumanına maruziyet gibi. Respiratuar hastalıklara karşı önleyici stratejiler geliştirebilmemiz için çevresel etmenlerin hastalık gelişimine ve etiyolojisine etkisinin çok iyi anlaşılması gerekmektedir. Bu yüzden biz bu çalışmamızda hava kalite ve meyve-sebze tüketiminin respiratuar hastalıklardan dolayı gerçekleşen ölümlerle ilişkisini inceledik.

Materyal-Yöntem:

Türkiye’nin 81 ili için 2018 ve 2019 yıllarına ait solunum yolu hastalıklarının sebep olduğu vefat sayılarını, hava kalite marker’ları olan partikül madde 10 ve 2.5 (PM10, PM2.5), sülfür dioksit (SO2), karbon monoksit(CO), nitrojen dioksit(NO2) ve ozon(O3) ölçümlerini, ve gıda tüketimini temsilen 50 farklı meyve ve sebzelerin yerel satış miktarlarını elde ettik. Bu etmenlerin Respiratuar hastalıklara bağlı ölümlerle ilişkisi tek değişkenli ve iki değişkenli karışık modelleme (Mixed Models) yaklaşımıyla, mekansal otokorelasyon da dikkate alınarak, incelendi.

Bulgular:

Bu modellemelerin sonucunda nar, ıspanak, turp, domates tüketiminin solunum yolu hastalığı kökenli ölümlerle negatif ilişkili olduğunu (yani koruyucu), muz, fasulye, dut, bakla, dere otu, taze sarmısak, üzüm, karpuz, karadut, maydanoz, semizotu, roka, çilek, kavun tüketiminin bu ölümlerle pozitif ilişkili (yani zararlı) olduğunu gördük. Bunun yanında modellerimiz, beklendiği gibi, CO ve NO2’nin de ölümlerle pozitif ilişkide olduğunu ortaya koydu.

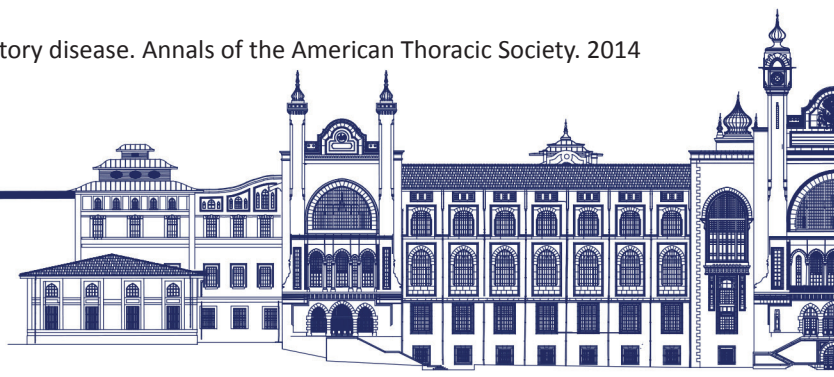
Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda çevresel etmenleri ele aldığımızda hava sıcaklığı ve nem verileri gibi, yeme alışkanlıkları açısından et tüketimi, unlu mamül tüketimi gibi daha birçok faktör eklenebilirdi. Bu verilerin il bazında oluşturulmasına dönük çalışmalarımız devam etmektedir. Ek olarak içme suyu kalitesi verilerinin de benzer şekilde hazırlanması planlanmaktadır. Böylece, respiratuar hastalıklara bağlı ölümlere etki eden faktörler daha kapsayıcı şekilde incelenebilecektir. Sonuç olarak, bu çalışmamızda, çevresel etmenlerin ve gıda tüketiminin solunum yolu hastalıklarına bağlı ölümlerle ilişkisini zamansal ve mekansal bir yaklaşımla analizinin fizibilitesini göstermiş olduk. Bu ilişkilerin, prospektif epidemiyolojik çalışmalarla yine mekansal ve zamansal olarak daha ayrıntılı incelenmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler : Hava Kalite Göstergeleri, Meyve Tüketimi, Respiratuar Hastalık Ölümleri, Sebze Tüketimi

Kaynakça

1) Ferkol T, Schraufnagel D. The global burden of respiratory disease. Annals of the American Thoracic Society. 2014



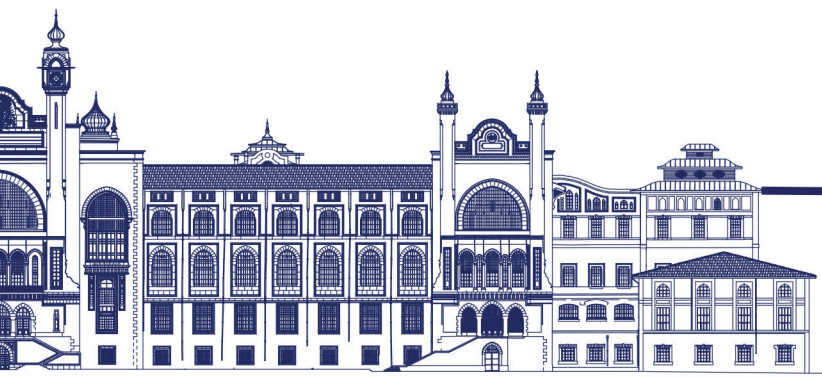
Mar;11(3):404-6.

2) Zar HJ, Ferkol TW. The global burden of respiratory disease—impact on child health. (2014): 430-434

3) Wypych TP, Marsland BJ, Ubags ND. The impact of diet on immunity and respiratory diseases. Annals of the American Thoracic Society. 2017 Nov;14(Supplement 5):S339-47.

4) Chuchalin AG, Khaltaev N, Antonov NS, Galkin DV, Manakov LG, Antonini P, Murphy M, Solodovnikov AG, Bousquet J, Pereira MH, Demko IV. Chronic respiratory diseases and risk factors in 12 regions of the Russian Federation. International journal of chronic obstructive pulmonary disease. 2014;9:963.

5) Fortes C, Forastiere F, Farchi S, Mallone S, Trequattrinni T, Anatra F, Schmid G, Perucci CA. The protective effect of the Mediterranean diet on lung cancer. Nutrition and cancer. 2003 May 1;46(1):30-7





Yayın No : SS-005

Konjenital Diafragma Hernisinde Ameliyat Sonrası Yaşam Oranının Belirlenmesi

Betül Zehra Terzioğlu¹, Ayşenur Celayir²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları SUAM

Giriş-Amaç:

Konjenital diyafragma hernisi (KDH) yüksek mortalite ve uzun dönem morbiditeler ile ilişkili nadir bir anomali-dir (1,4,5). Bu çalışmada, opere edilen konjenital diafragma hernili yenidoğanlarda mortaliteyi etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlandı.

Materyal-Yöntem:

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları SUAM çocuk cerrahisi kliniğinde 2004-2020 yılları arasında opere edilen KDH'li çocukların medikal kayıtlarından prenatal tanı, ameliyat yaşı, herni tarafı, cinsiyet, preoperatif mekanik ventilasyon desteği, ek anomali ve nihai sonuçları retrospektif olarak analiz edildi; bulgular yaşayan ve kaybedilen olgulara değerlendirildi.

Bulgular:

16 yıllık sürede KDH nedeniyle ameliyat edilen 85 olgunun 14'ü (%16.5) Morgagni, 71'i (%83.5) Bochdalek hernisiydi. 39'unda (%45.9) prenatal tanı mevcuttu. 11'i (%12.9) sağ, 69'u (%53.2) solda olup, 5'i (%5.9) iki taraflıydı. 42'si (%49.1) kız, 43'ü (%50.9) erkek olan hastaların 56'sında (%65.9) preopereatif mekanik ventilasyon desteği gerekti; 28'i (%32.9) exitus, 57'si (%67.1) taburcu oldu.

Morgagni hernili 6'sı (%43) kız, 8'i (%57) erkek 14 çocuğun ortalama tanı/ameliyat yaşı 11.4 ay (1-24ay) olup 2'si (%14.3) sağ, 5'i (%35.7) sol, 5'i (%35.7) iki taraflıydı. Hiçbirinde prenatal tanı yoktu, mekanik ventilasyon gerekmedi; tümü taburcu oldu.

Bochdalek hernili 36'sı (%50.7) kız 35'i (%49.3) erkek 71 yenidoğanın 39'u (%54.9) prenatal tanılıydı. Ortalama doğum kilosu 2865gr (880-3980gr) olup 8'i (%11.2) sağ, 63'ü (%88.7) sol taraflıydı. 56'sında (%78.8) preoperatif mekanik ventilasyon gerekmişti. 28'i (%39.4) exitus, 40'ı (%60.6) taburcu oldu.

Bochdalekli yaşayan ve kaybedilenlerin sırasıyla %46.5 ve %53.6'sı erkek, %53.5 ve %46.4'u kız; %46.5 ve %67.8'i prenatal tanılı; 2850gr (880-3980gr) ve 2885gr (2020-3300gr) ortalama doğum kilolu; %90.7 ve %85.7 solda; %69.8 ve %92.9'u preoperatif mekanik ventilasyon ihtiyacı, %27.9 ve %42.9'u ek anomaliliydi.

Preoperatif ventilasyon ihtiyacı olması açısından yaşayan ve kaybedilen olgular arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıydı. Erkek cinsiyet ve ek anomali varlığı açısından yaşayan ve kaybedilen olgular arasındaki farklılık oransal olarak anlamlıydı. Kız cinsiyet, doğum kilosu ve herni tarafı açısından yaşayan ve kaybedilen olgular arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda, olgularımızın %83.5'inin Bochdalek hernili, bunların %88.7'sinin solda, %78.8'inin preoperatif mekanik ventilasyon gereksinimi olması ve %39.4'ünün mortal seyretmesi literatür (1,2,5) ile uyumlu bulundu. Teknolojik gelişmelere paralel olarak yoğun bakım olanakları ve hemşirelik bakımının artmasıyla Konjenital Diafragma Herni-

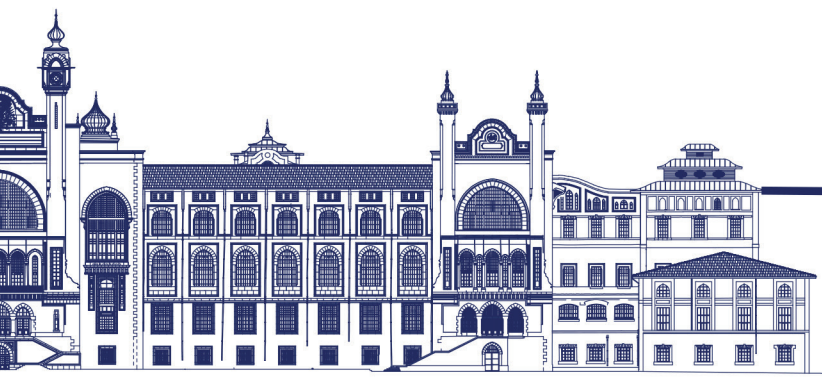


sinde yaşam oranları 1999'lu yıllarda %35 iken günümüzde %60'lara yükselmiştir.

Anahtar Kelimeler : Bochdalek Hernisi, Çocuk, Konjenital Diyafragma Hernisi, Morgagni Hernisi, Yenidoğan

Kaynakça

1. Gosche JR, Islam S, Boulanger SC. Congenital diaphragmatic hernia: Searching for answers. Am J Surg 2005; 190: 324-332.
2. Hout L, Sluiter I, Gischler S, Klein A, Rottier R, Ijsselstijn H, Reiss I, Tibboel D. Can we improve outcome of congenital diaphragmatic hernia?. Pediatr Surg Int 2009; 25(9): 733-743.
3. Kotecha S. Lung growth for beginners. Paediatr Resp Rev 2000; 1:308-313.
4. Celayir A, Gence A, Gu?l C, Pelin K. Konjenital diyafragma hernisinin prenatal tanılaması erken yog?un bakımı sag?lar fakat yas?am oranını deg?is?tirmez. C?ocuk Cerrahisi Dergisi 2008; 22(1): 25-28.
5. Baglaj M. Late-presenting congenital diaphragmatic hernia in children: a clinical spectrum. Pediatr Surg Int 2004; 20: 658-669.





Yayın No : SS-006

Akne Vulgarisli Hastaların Akne Şiddeti ile Depresyon Eğiliminin İncelenmesi

Halide Nur Urer², Hatice Kübra Erdoğan¹, Meryem Evli¹, Nagihan Şen¹, Sena Nur Ateş¹, Zeynep Kerküklü¹

¹İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma

Giriş-Amaç:

Akne vulgaris (AV) genellikle yüz ve gövde üst kısmında lezyonlara sebep olan pilosebace ünitenin kronik inflamatuvar hastalığıdır.(1) Depresyon ise genel olarak kişinin içinde bulunduğu ruhsal çökkünlük durumunu yansıtan rahatsızlık olup hayattan zevk alamama, çevreye ilgisiz ve isteksiz davranma, kendilerini yetersiz ve değersiz hissetme gibi durumlarla karakterize psikolojik bir hastalıktır.(2) Genç erişkinlerde akne vulgarisin lezyon şiddetiyle depresyon eğilimi arasındaki ilişkiyi saptamayı amaçladık.

Materyal-Yöntem:

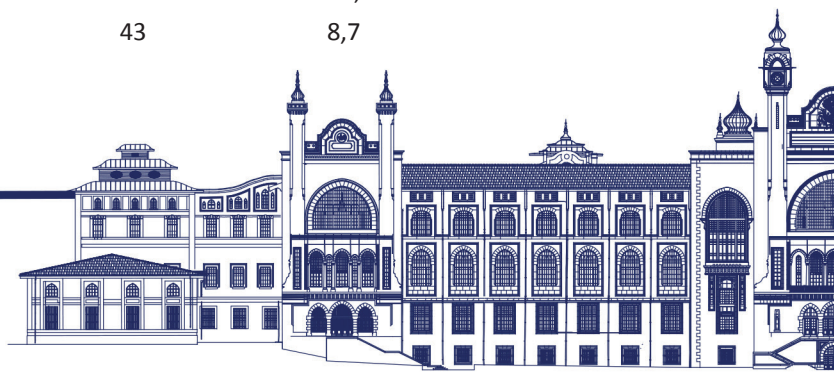
Araştırmamız anket çalışması olarak planlanmış olup anketimiz Google Forms üzerinden hazırlanıp online platformlarda dağıtılmıştır. Anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde Sosyodemografik anketi. 2.bölümde Global Akne Skorlama Sistemi (GAGS) .(3) 3.bölümde Beck Depresyon Ölçeği (BDI) testi yapılarak depresyon puanları kaydedilmiştir.(4) İstatistiksel Yöntem Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

Kadınların erkeklere göre daha yüksek depresyon puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir ($p<0,001$). Üniversitede öğrenim gören katılımcıların diğer katılımcılara göre daha düşük depresyon puanlarına sahip oldukları bulunmuştur ($p=0,010$). Akne problemini sorun olarak gören katılımcıların akne problemini sorun olarak görmeyen katılımcılara göre daha yüksek depresyon puanlarına sahip olduğu ($p=0,003$) saptanmıştır. Akne problemi için doktora başvurma durumları arasında depresyon puanları bakımından anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,365$). Görünen bölgede akne sorunu yaşayan katılımcıların görünen bölgede akne sorunu yaşamayan katılımcılara göre daha yüksek depresyon puanlarına sahip oldukları ($p=0,036$) tespit edilmiştir.

Tablo 1. Tamamlayıcı istatistikler

	f	%
Cinsiyet		
Erkek	101	20,5
Kadın	392	79,5
Öğrenim Durumu		
Lise ve daha düşük	61	12,4
Üniversite	432	87,6
Akne probleminizi ne süredir yaşıyorsunuz/yaşadınız ?		
6 Ay	81	16,4
1 Yıl	43	8,7



2 Yıl	79	16
2 Yılda fazla	290	58,8
Akne probleminiz sizin için bir sorun oluşturuyor mu?		
Evet	392	79,5
Hayır	101	20,5
Akne probleminiz için hiç doktora başvurduğunuz mu ?		
Evet	288	58,4
Hayır	205	41,6
		Med (min-maks)
Yaş	21,82±2,76	21 (18-36)
Akne	8,37±7,69	7 (0-48)
Depresyon	15,48±10,04	14 (0-63)

Tablo 2

	Hafif şiddette akne (%)	Orta şiddetli akne (%)	Şiddetli-çok şiddetli akne (%)	Ki-kare	p
Erkek	89 (88,1)	9 (8,9)	3 (3)	2,704	0,214
Kadın	359 (91,6)	29 (7,4)	4 (1)		
Lise ve daha düşük	55 (90,2)	3 (4,9)	3 (4,9)	5,369	0,053
Üniversite	393 (91)	35 (8,1)	4 (0,9)		
6 Ay	78 (96,3)	3 (3,7)	0 (0)	6,098	0,334
1 Yıl	38 (88,4)	3 (7)	2 (4,7)		
2 Yıl	72 (91,1)	6 (7,6)	1 (1,3)		
2 Yılda fazla	260 (89,7)	26 (9)	4 (1,4)		

Tablo 3. Akne şiddeti ile depresyon puanları bakımından karşılaştırmalar

Akne şiddeti	Med (min-maks)	U/H	p
Hafif şiddette akne	14 (0-63)	10,695-	0,005
Orta şiddetli akne	17 (6-47)		
Şiddetli-çok şiddetli akne	21 (12-40)		

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda lise ve daha düşük eğitim düzeyinde olanların üniversite mezunu olanlara göre depresyon düzeyinin anlamlı derecede yüksek tespit ettik ve bunun eğitim süresinin azlığından kaynaklanan donanımsızlık ile başatme ve problem çözme becerilerinde düşüklük nedeniyle olabileceği düşünülmüştür.(5) Çalışmamıza katılanların görünen bölgede akneye sahip olanların, görünmeyen bölgede akneye sahip olanlara göre depresyon puanları daha yüksek





saptanmıştır. Bunun da görünmeyen bölgelerin saklanabilme imkanı olduğundan, yüzdeki aknenin saklanabilme imkanı zor olduğundan sosyal ilişkiler ve psikolojik açıdan olumsuz etkilenmeye yol açabileceğini düşünüyoruz.

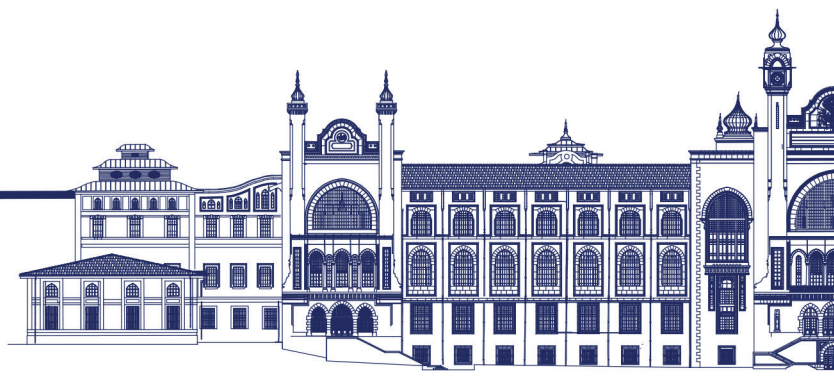
Yapılan çalışmalarda akne şiddeti ile anksiyete ve depresyon arasında pozitif bir ilişki kurulmuştur. Bizim çalışmamızda da akne şiddeti ile depresyon varlığı arasında ilişki bulunmuştur.(6) Başka bir çalışmada akneli hastalarda anksiyete ve depresyon puanlarını yüksek bulmuşlardır. Bizim sonuçlarımızı desteklemektedir.(7)

Hayta ve ark yaptığı çalışmada depresyon görülme sıklığı açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Erkek hastalarda daha az depresyon görülmüştür. Bizim çalışmamızda da kadınların erkeklerle göre daha yüksek depresyon puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir.(8) Bu da toplumdaki normlardan dolayı kadınların dış görünüşlerine daha çok dikkat etmeleri ve yüz gibi görünen bölgelerdeki aknelerden daha çok rahatsız olmalarıyla açıklanabilir.(9)

Anahtar Kelimeler : akne şiddeti, akne vulgaris, depresyon

Kaynakça

- 1,8, -Hayta, S. B., YAVUZ, G. Ö., & KINCIR, M. (2011). Akneli hastalarda akne şiddeti ve depresyon ilişkisi. Cumhuriyet Tıp Dergisi, 33(4), 430-434.
- 2-Köroğlu, E. (2006). Depresyon nedir? Nasıl baş edilir? (2. baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- 3-Bilaç, C., Şahin, M. T., & Öztürkcan, S. (2016). Dermatolojide hastalık şiddeti skorum sistemi. Archives of the Turkish Dermatology & Venerology/Turkderm, 50(2).
- 4-Dikmen, M. Beck Depresyon Envanteri II'nin Öğretmen Adayları Üzerinde Güvenirlik ve Geçerliliğinin İncelenmesi. Turkish Studies, 15, 6.
- 5-Yolaç Yarpuz, A., Demirci Saadet, E., Erdi Şanlı, H., & Devrimci Özgüven, H. (2008). Akne Vulgaris Hastalarında Sosyal Kaygı Düzeyi ve Bunun Klinik Değişkenler İle İlişkisi. Turk psikiyatri dergisi, 19(1).
- 6-Wu SF, Kinder BN, Trunnell TN, Fulton JE. Role of anxiety and anger in acne patients: a relationship with the severity of the disorder. J Am Acad Dermatol 1988; 18: 325-33.
- 7-Bağcıoğlu, E., Bahçeci, B., Öztürk, A., Deveci, E., Şaşmaz, S., & Karaaslan, M. F. (2014). Akne hastalarında yaşam kalitesi, problem çözme, kontrol odağı ve öfke eğilimi.
- 9-Öztürkcan, S., Aydemir, I., & Inanir, I. (2002). Akne vulgarisli hastalarda yaşam kalitesi. T Klin J Dermatoloji, 12(3), 131.



Yayın No : SS-007

Obez Adolesanlarda Metabolik Sendrom Sıklığı

Ahmet Uçar¹, Amine Zehra Çelik², Aybüke Nur Kaya², Betül Ay Akpınar², Betül Çakar², Eman S.A Abushawareb², Esra Demir², Huda Jolha²

¹Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Çocuk Endokrin ve Diyabet Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Çocukluk çağı ve adolesan dönemde obezite sıklığı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de artmaktadır. Obezite, metabolik sendrom (metS) gelişimi için önemli bir risk faktörü olup metS kardiyovasküler hastalıkla doğrudan ilişkilidir. Obez adolesanlarda metS sıklığı %10-15 arasında değişmektedir(1). Bu çalışmada Şişli Hamidiye Etfal SUAM'da çocuk endokrin polikliniğine 09.2019-05.2020 tarihleri arasında başvuru almış adolesan obezlerde metS sıklığına bakmayı, metS varlığı ile demografik özelliklerin ilişkisini, serum ürik asit ve alanin aminotransferaz yüksekliği ile metS ilişkisini incelemeyi amaçladık.

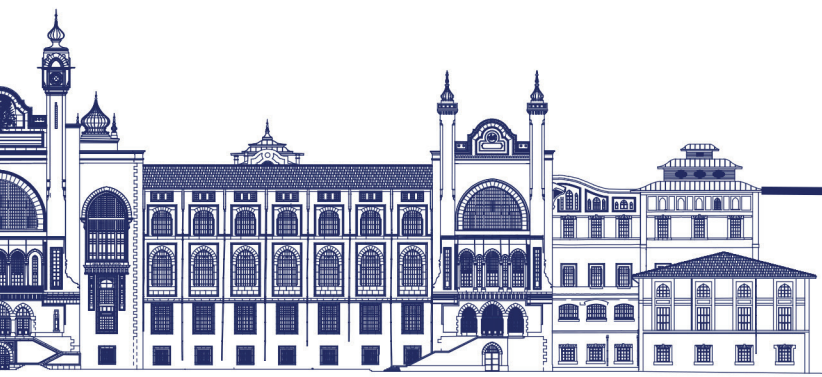
Materyal-Yöntem:

Yaşları 10-17 arasında, eksojen obezitesi kanıtlanmış 80 adolesan çalışmaya dahil edildi. Antropometrik ölçümler, puberte muayenesi ve klinik kan basıncı ölçümleri; plazma açlık glikozu, insülin, lipitler, ürik asit, alanin aminotransferaz (ALT) düzeyleri elektronik dosya verilerinden kaydedildi. "Homeostasis-model assessment -insulin resistance"(HOMA-IR) indeksi hesaplandı. İnsülin direnci, HOMA formülüyle [Açlık insülini (microU/mL) × Açlık glukozu (mg/dl)/405] (2) hesaplandı. HOMA-IR>3,16 insülin direnci olarak tanımlandı.(3) MetS tanısı; 10-16 yaş aralığına International Diabetes Federation (IDF)'nin adolesan, 16 yaşından büyüklere adult kriterlerine göre konuldu. (4) MetS olan ve metS olmayan obez adolesanların klinik ve biyokimyasal bulguları karşılaştırıldı. Serum ALT yüksekliği, yaş ve cinsiyete göre > 97. persentil; hiperürisemi, serum ürik asit değerinin yaş ve cinsiyete göre ≥ 75 persentil olarak tanımlandı.(5-6)

Bulgular:

Obez adolesanların klinik, demografik özellikleri ve laboratuvar değişkenleri Tablo 1-2'de gösterilmiştir. Obez adolesanların %16,2'sinin sistolik ve/veya diyastolik hipertansiyonu vardı. Laboratuvar bulguları değerlendirildiğinde %13,8'inin açlık hiperglisemisi, %30'unun açlık hiperinsülinemisi, %52,5'inin insülin direnci vardı, % 8,8'inin A1C ≥ % 5,7 idi, % 13,8'inin serum trigliserit düzeyleri yüksekti ve % 22,5'inin serum HDL-C seviyeleri düşüktü. % 10'u hem yüksek serum trigliserit düzeyine hem de düşük serum HDL-C seviyelerine sahipti. %17,5'inde serum ürik asit seviyeleri, % 30'unda serum ALT seviyeleri yüksekti. % 25'inde iki MetS risk faktörü mevcuttu. 20 (%25) obez adolesan IDF kriterleri kullanılarak metabolik sendrom tanısı aldı.

Çalışmada metS saptanan ve saptanmayan olgular arasında puberte evresi, VKİ SDS, ortalama yaş açısından farklılık görülmezken metS'li olgular yaşça büyük olmaya yatkındı. MetS'li olgularda serum insülin, ürik asit, trigliserit ve HOMA-IR değerleri metS'u olmayan olgulardan daha yüksekken HDL- Kolesterol değeri daha düşüktü (p<0.05) ancak metS'si olan ve olmayan obez adolesanlarda hiperürisemi, insülin direnci ve artmış ALT sıklıkları benzerdi. (Tablo 3)





Tablo 1: Obez adolesanların demografik özellikleri (n=80)

	Obez adolesanlar
Cinsiyet , kadın (%)	35 (%51,4)
Yaş	13,3 ± 2,1
Doğum Ağırlığı, gr	3400 [3000- 3650]
Gestasyonel yaşına göre küçük doğum öyküsü n (%)	8 (%10)

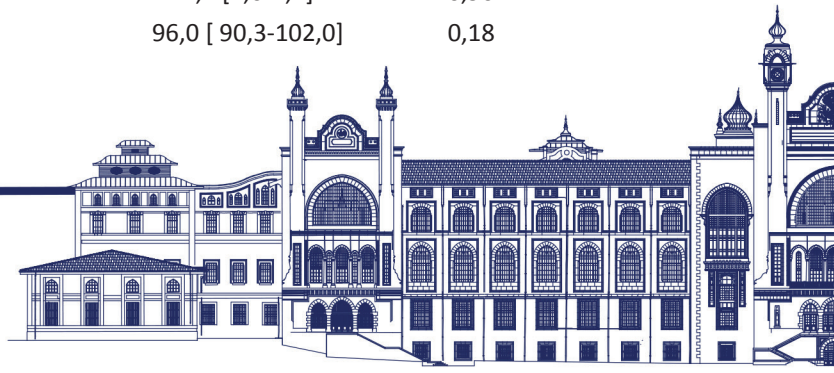
Sonuçlar verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine bağlı olarak ± SDS veya medyan olarak sunuldu.

Tablo 2 Obez adolesanların laboratuvar bulguları

	Medyan
Glukoz, mg/dL	92,0 [86,0-9,07]
İnsülin, µU/mL	14,7 [4,4-11,3]
HOMA-IR*	3,4[2,2-4,6]
Total kolesterol (C), mg/dL	174,5 [150,3-189,7]
High density lipoprotein(HDL)-C, mg/dL	47,0 [39,0-53,8]
Trigliseritler, mg/dL	105,0 [82,0-138,0]

Tablo 3 Metabolik Sendrom(+) ve Metabolik Sendrom(-) olguların arasında antropometrik ölçümlerin ve metabolik parametrelerin karşılaştırılması

	Metabolik Sendromu olan obez adolesan- lar (n=20)	Metabolik Sendromu olmayan obez adolesan- lar (n=60)	p
Cinsiyet, Kadın, n (%)	8 (40%)	27 (45%)	0,79
Yaş	15,0 [11,0-16,0]	13 [11,0-15,0]	0,07
Sistolik Kan Basıncı SDS	2,2[1,3-2,3]	1,9[1,0-2,3]	0,001
Diastolik Kan Basıncı SDS	0,9[0,5-2,3]	0,7[0,3-1,4]	0,003
Puberte evresi, n(%)			
Tanner2	4(20%)	14 (23%)	
Tanner 3	2(10%)	12 (20%)	
Tanner 4	1(5%)	12 (20%)	0,17
Tanner 5	12(60%)	22 (37%)	
VKİ, kg/m ²	33,5[31,1-34,4]	31,2 [28,9-33,9]	0,061
VKİ SDS	2,2[2,0-2,7]	2,1 [2,0-2,4]	0,90
Bel Çevresi, cm	103,0 [94,5-106,0]	96,0 [90,3-102,0]	0,18



Glukoz, mmol/L	5,4 [4,8-5,9]	5,0 [4,8-5,3]	0,35
İnsülin, pmol/L	145,0 [102,6-175,8]	97,6 [70,3-134,9]	0,033
HOMA-IR	4,2 [3,3-6,2]	3,0 [2,1-4,2]	0,0015
İnsülin Direnci, n(%)	11(55)	31(51,7)	0,81
Total Kolesterol, mmol/L	4,3 [3,8-4,6]	4,5 [3,9-4,9]	0,40
HDL-C, mmol/L	1,0[0,9-1,1]	1,2[1,0-1,4]	0,002
LDL-C, mmol/L	2,4[1,9-2,9]	2,6[2,2-3,1]	0,18
Trigliserit, mmol/L	1,7[1,3-2,0]	1,1[0,9-1,4]	0,003
Ürik Asit , umol/L	333,0 [279,6-434,2]	291,4 [231,9-350,9]	0,049
Hiperürisemi, n(%)	5 (20)	9 (17,6)	0,32
ALT, IU/L	24 [16,3-50]	22,5 [16,0-29,5]	0,13
Yüksek ALT, n(%)	9 (45)	15 (25)	0,1

*Veriler; medyan ve n(%) olarak sunulmuştur.

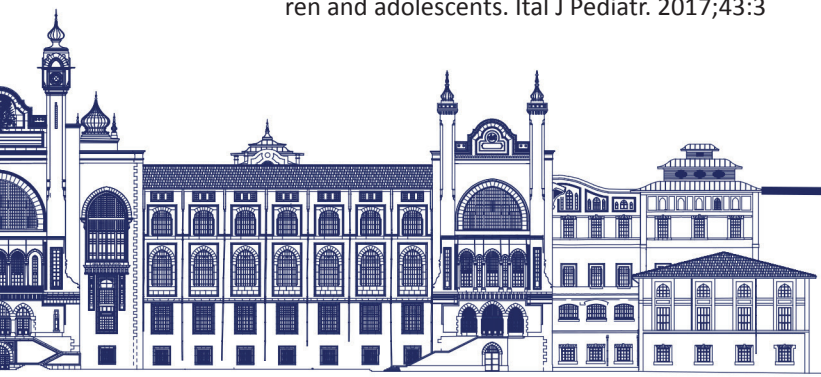
Tartışma-Sonuç:

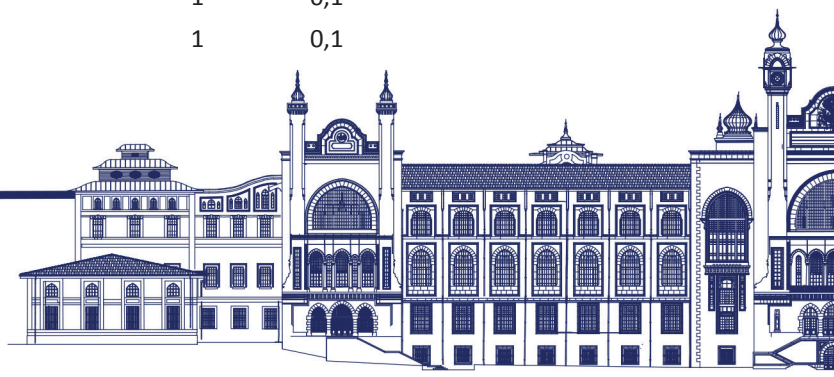
Çalışmamızda obez adolesanlarda metS sıklığını literatürde bildirilen oranlara göre biraz daha yüksekti. MetS'li obez adolesanların demografik özellikleri metS olmayan olgulara benzerdi. Serum ürik asit düzeyleri metS olan adolesanlarda daha yüksek olmakla birlikte hiperürisemi ve yüksek ALT düzeyleri açısından gruplar arasında anlamlılık olmaması metS olan obez adolesanların daha az sayıda olması ile açıklanabilir. Daha büyük serilerde bu değerlendirmelerin tekrarına gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler : Alanin Aminotransferaz, Metabolik Sendrom, Obezite, Ürik Asit

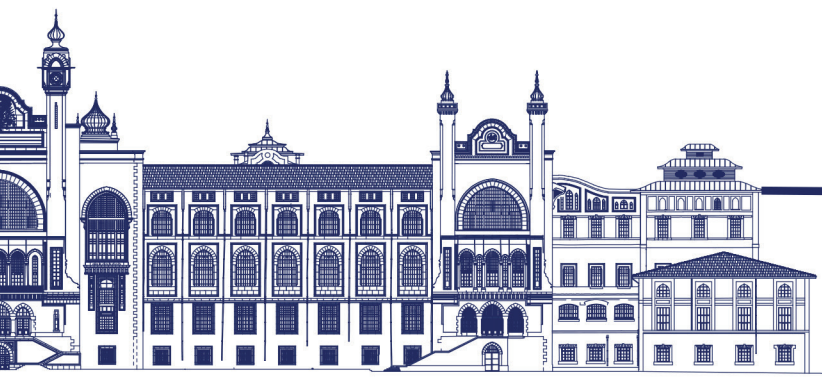
Kaynakça

1. Tailor, A. M., Peeters, P. H., Norat, T., Vineis, P., & Romaguera, D. (2010). An update on the prevalence of the metabolic syndrome in children and adolescents. *International journal of pediatric obesity*, 5(3), 202-213.
2. Matthews, D. R., Hosker, J. P., Rudenski, A. S., Naylor, B. A., Treacher, D. F., & Turner, R. C. (1985). Homeostasis model assessment: insulin resistance and β -cell function from fasting plasma glucose and insulin concentrations in man. *diabetologia*, 28(7), 412-419.
3. Karatzis K, Moschonis G, Barouti AA, Lionis C, Chrousos GP, Manios Y, Healthy Growth Study Group. Dietary patterns and breakfast consumption in relation to insulin resistance in children: The Healthy Growth Study. *Public Health Nutr* 2014;17(12):2790-2797.
4. The IDF consensus definition of the metabolic syndrome in children and adolescents. *International Diabetes Federation* October 2007. http://www.idf.org/webdata/docs/Mets_definition_children.pdf
5. Bussler, S., Vogel, M., Pietzner, D., Harms, K., Buzek, T., Penke, M., ... & Flemming, G. (2018). New pediatric percentiles of liver enzyme serum levels (alanine aminotransferase, aspartate aminotransferase, γ -glutamyltransferase): Effects of age, sex, body mass index, and pubertal stage. *Hepatology*, 68(4), 1319-1330.
6. Luciano R, Shashaj B, Spreghini M, Del Fattore A, Rustico C, Wietrzykowska Sforza R, Morino GS, Dallapicola B, Manco M. Percentiles of serum uric acid and cardiometabolic abnormalities in obese Italian children and adolescents. *Ital J Pediatr*. 2017;43:3





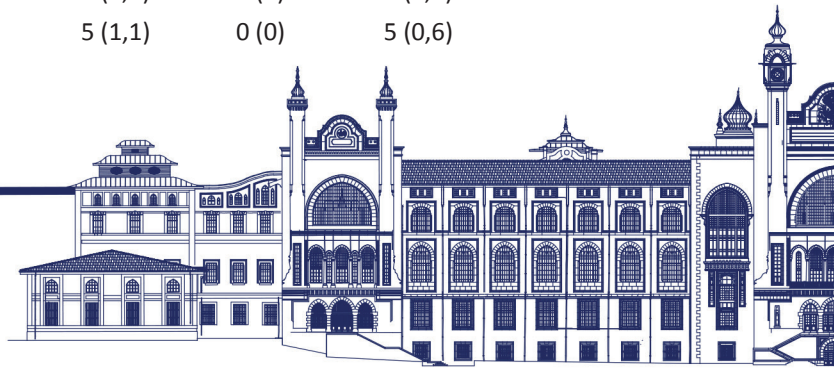
Candida albicans	5	0,6
Candida glabrata	3	0,4
Candida parapsilosis	1	0,1
Candida spp	1	0,1
Candida tropicalis	2	0,2
Citrobacter braakii	2	0,2
Citrobacter freundii	8	1
Citrobacter koseri	6	0,7
Enterobacter	1	0,1
Enterobacter aerogenes	4	0,5
Enterobacter amnigenus	1	0,1
Enterobacter cloacae	14	1,7
Enterobacter ludwigii	1	0,1
Enterococcus durans	2	0,2
Enterococcus faecalis	145	17,8
Enterococcus faecium	9	1,1
Escherichia Coli	390	47,8
Klebsiella oxytoca	11	1,3
Klebsiella pneumoniae	122	15
Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae	1	0,1
Morganella morganii	12	1,5
Proteus mirabilis	8	1
Proteus vulgaris	2	0,2
Providencia rettgeri	10	1,2
Pseudomonas aeruginosa	23	2,8
Pseudomonas chlororaphis	1	0,1
Staphylococcus aureus	5	0,6
Staphylococcus epidermidis	1	0,1
Staphylococcus saprophyticus	2	0,2
Stenotrophomonas maltophilia	2	0,2





Cinsiyetlere Göre Organizma Görülme Sıklıklarının İncelenmesi

	Erkek (%)	Kadın (%)	Toplam (%)
Achromobacter denitrificans	5 (1,1)	0 (0)	5 (0,6)
Acinetobacter baumannii	2 (0,4)	1 (0,3)	3 (0,4)
Acinetobacter haemolyticus	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Aeromonas caviae	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Burkholderia ambifaria	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Candida albicans	5 (1,1)	0 (0)	5 (0,6)
Candida glabrata	1 (0,2)	2 (0,6)	3 (0,4)
Candida parapsilosis	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Candida spp	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Candida tropicalis	2 (0,4)	0 (0)	2 (0,2)
Citrobacter braakii	2 (0,4)	0 (0)	2 (0,2)
Citrobacter freundii	7 (1,5)	1 (0,3)	8 (1)
Citrobacter koseri	3 (0,7)	3 (0,8)	6 (0,7)
Enterobacter	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Enterobacter aerogenes	2 (0,4)	2 (0,6)	4 (0,5)
Enterobacter amnigenus	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Enterobacter cloacae	13 (2,8)	1 (0,3)	14 (1,7)
Enterobacter ludwigii	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Enterococcus durans	2 (0,4)	0 (0)	2 (0,2)
Enterococcus faecalis	112 (24,5)	33 (9,2)	145 (17,8)
Enterococcus faecium	6 (1,3)	3 (0,8)	9 (1,1)
Escherichia Coli	149 (32,6)	241 (67,2)	390 (47,8)
Klebsiella oxytoca	11 (2,4)	0 (0)	11 (1,3)
Klebsiella pneumoniae	64 (14)	58 (16,2)	122 (15)
Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Morganella morganii	10 (2,2)	2 (0,6)	12 (1,5)
Proteus mirabilis	7 (1,5)	1 (0,3)	8 (1)
Proteus vulgaris	2 (0,4)	0 (0)	2 (0,2)
Providencia rettgeri	10 (2,2)	0 (0)	10 (1,2)
Pseudomonas aeruginosa	17 (3,7)	6 (1,7)	23 (2,8)
Pseudomonas chlororaphis	0 (0)	1 (0,3)	1 (0,1)
Pseudomonas fluorescens	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Pseudomonas putida	2 (0,4)	1 (0,3)	3 (0,4)
Serratia marcescens	5 (1,1)	0 (0)	5 (0,6)
Staphylococcus aureus	5 (1,1)	0 (0)	5 (0,6)



Staphylococcus epidermidis	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)
Staphylococcus saprophyticus	0 (0)	2 (0,6)	2 (0,2)
Stenotrophomonas maltophilia	1 (0,2)	1 (0,3)	2 (0,2)
Toplam	457 (100)	359 (100)	816 (100)

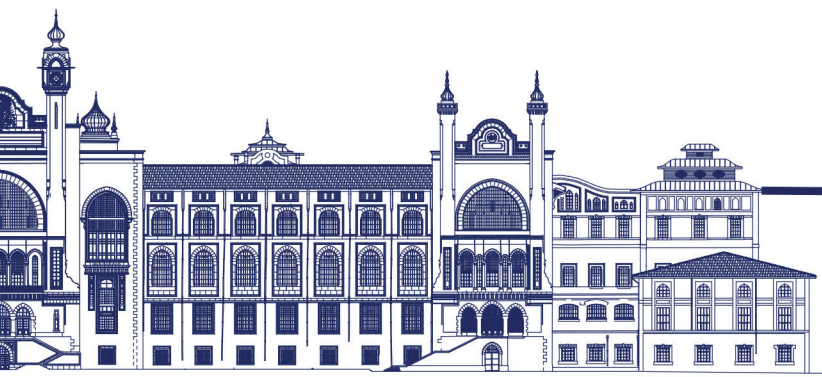
Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmada; İYE enfeksiyonu şüphesi olan veya İYE tanısı almış hastalarda hastalık etkeni olan bakterilerin araştırılması amaçlanmıştır. Sonuç olarak; hem erkek hem kadınlarda enfeksiyon nedeninin en sık Esherichia Coli olduğu saptanmıştır. İYE düşünülen hastalarda etken olarak E.coli ilk olarak akla getirilmesi gereken mikroorganizmadır.?

Anahtar Kelimeler : İdrar Kültürü, İdrar Yolu Enfeksiyonu, Mikroorganizma, Üroloji

Kaynakça

- (1) Gülcan, A, Aslantürk, A, Gülcan, E. (2012). İdrar kültürlerinden izole edilen mikroorganizmalar ve in vitro antibiyotik duyarlılık durumları. Abant Tıp Dergisi, 1 (3), 129-135. DOI: 10.5505 / abantmedj.2012.36035
- (2) Gülcan, A , Çelîk, G , Gülcan, E , Cansever, Z , Aladağ, D . (2012). İdrar Yolu Enfeksiyonu Şüpheli Hastalarda Tam İdrar Analizi ve Kültür Sonuçlarının Performans Değerlendirmesi . Abant Tıp Dergisi , 1 (2) , 61-64 . DOI: 10.5505/abantmedj.2012.47955
- (5) Dönmez, O . (2003). Çocuklarda İdrar Yolu Enfeksiyonları . Güncel Pediatri , 1 (1) , 50-58 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pediatri/issue/51515/668560>





Yayın No : SS-009

İshal Şikayetiyle Yatan 0-36 Aylık Çocuklarda Rota Virüs Aşısı Sorgulanması

Çağatay Nuhoglu¹, Alparslan Çetin², Bilal Yıldızhan², Didem Mükerrerem Sel², Nazlı Arıkan², İrem Gürkan², Mustafa Kağan Erener², Salih Kızılkaya²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa EAH Pediatri Ana Bilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Çalışmamızda ishal şikayeti ile hastanede yatan 0-36 aylık çocukların rotavirüs aşısı yaptırma oranları sorgulanacaktır. Daha önce yapılmış çalışmalarda daha çok gastroenterite en sık neden olan etkenin rotavirüs olduğu ortaya konulmuş fakat hastaneye yatışları önemli derecede azaltması beklenen rotavirüs aşısının önemi ve ulusal aşı takvimine eklenmesi gerektiğiyle ilgili sonuçlara varılmamıştır. Bizim çalışmamızın amacı ise hastanede yatan çocukların rotavirüs aşısı yaptırma oranlarından yola çıkarak rotavirüs aşısının ulusal aşı takvimine eklenmesi için ortaya güçlü kanıtlar sunmaktır.

Materyal-Yöntem:

Araştırmanın evreni Haydarpaşa Numune EAH, 2015-2020 yılları arasında ishal şikayetiyle yatan 0-36 aylık çocuklardır. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken hasta sayısı pilot uygulama yapılarak 113 bulunmuştur. Pilot uygulama için ilgili hastaneden 30 hasta verisi alınmış ve uygun görülen power analizi yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 ve tip II hata oranı en fazla 0,20 (güç en az 0,80) olacak şekilde hesaplamalar gerçekleştirilmiştir. İshal şikayetiyle hastaneye yatmış 0-36 aylık hastalar araştırmaya dahil edilmiştir. İshal şikayetiyle hastaneye yatmamış ve 0-36 aylık arasında olmayan hastalar araştırmaya dahil edilmemiştir. Veriler Haydarpaşa Numune EAH Pediatri servisinde elde edilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için ise aritmetik ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki nitel değişken arasındaki karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

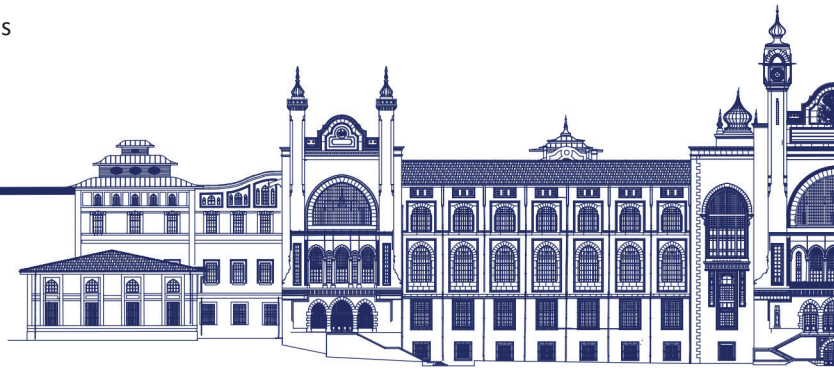
Bulgular:

Çalışmamıza 61 erkek, 52 kız dahil edilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 14,65±9,17'dir. Yine hastalarımızın yapılan rota virüs antijen testinde 43'ünde rota virüs pozitif tespit edilirken 70'inde negatif olarak görülmüştür. Örneklemimize dahil ettiğimiz hastalardan 14'ünde rota virüs aşısı uygulanırken 99'u aşıları değildir. İki nitel değişken arasındaki karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanarak elde ettiğimiz sonuçta %58,6'sında rotavirüs antijeni tespit edilememişken rota virüs aşısı uygulanmamıştır. %85,7' sinde rota virüs antijeni tespit edilememişken rota virüs aşısı uygulanmıştır. %41,4'ünde rota virüs antijeni tespit edilirken rota virüs aşısı uygulanmamıştır. %14,3'ünde rota virüs antijeni tespit edilirken rota virüs aşısı uygulanmıştır.

Tartışma-Sonuç:

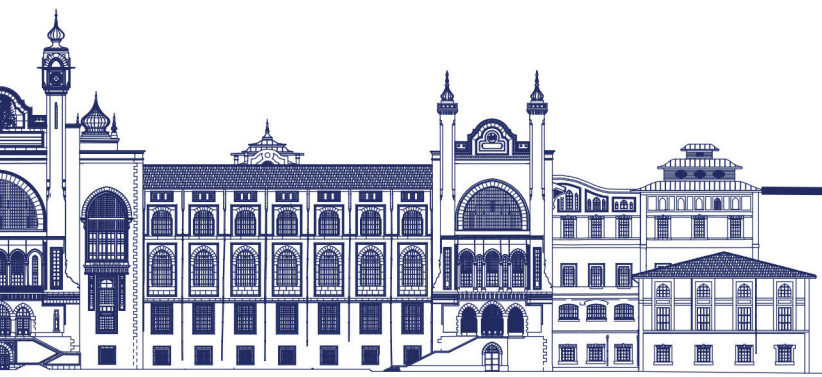
Sonuç olarak araştırmamızda p değeri 0,096 olarak tespit edilmiştir. 0,005'ten büyük olarak bulunduğu için anlamlı kabul edilmemiştir. Bu çalışmanın daha büyük örneklem evreni ile yapılmasının daha gerçekçi sonuçlar ortaya koacağı görüşündeyiz.

Anahtar Kelimeler : Aşı, Diyare, Gastroenterit, Rota Virüs



Kaynakça

- 1- Özmert, E. N. (2008). Dünya’da ve Türkiye’de aşılama takvimindeki gelişmeler. ÇocukSağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 51(3), 168-175.
- 2- BÜLBÜL, M., ERGÜVEN, M., Olcay, Y., & Tombalak, N. A. (2013). Sağlam çocukpolikliniğimize başvuran çocukların rutin aşı ve diğer aşıların uygulama oran ve düzeninin değerlendirilmesi. Göztepe Tıp Dergisi, 28(4), 171-178.
- 3- Köksal, A. O., & Köksal, T. (2012). Ankara da ebeveynlerin rotavirüs hakkında bilgi düzeyleri ve çocukların rotavirüs aşılanma oranları. Gaziantep Medical Journal, 18(3), 151-154.
- 4- Kurugöl, Z. (2009). Rotavirus Aşıları. Journal of Pediatric Infection/Cocuk Enfeksiyon Dergisi, 3.
- 5- Ersü, N. K., Ersü, A., Öztürk, Y. K., HELvacı, M., & Öngel, K. Gastroenterit tanısı ile hastanede yatan çocukların özellikleri ve ebeveynlerin rotavirüs aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri.
- 6- BİLMAN, F. B., & YETİK, M. (2018). Rotavirüslerin Etken Olduğu Pediyatrik İshallerde Epidemiyolojik Faktörler: İzmir’de 5 Yıllık Sürveyans Verilerinin Değerlendirilmesi. FLORA, 23(4), 208-213.
- 7- İNCİ, A., KURTOĞLU, M. G., & BAYSAL, B. (2009). Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Rotavirus Gastro-Enteriti Prevalansinin Araştırılması. Enfeksiyon Dergisi (Turkish Journal of Infection), 23(2), 79-82.
- 8- Topal, İ., Çıkman, A., Arslan, Y. K., Sürücü Kara, İ., Aydın Peker, N., & Karakeçili, F. (2019). Akut gastroenteritli çocuklarda rotavirüs sıklığı. Fırat Tıp Dergisi, 24(1), 14-17.
- 9- DEVRİM, İ. Çocuklarda Viral Gastroenteritler Çocuklarda Viral Gastroenteritler. Klinik Tıp Pediatri Dergisi, 8(4), 12-16.
- 10- Ersü, N. K., Ersü, A., Öztürk, Y. K., HELvacı, M., & Öngel, K. Gastroenterit tanısı ile hastanede yatan çocukların özellikleri ve ebeveynlerin rotavirüs aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri.
- 11- TURAN, D. B. Yatarak Tedavi Gerektiren Akut İshalli Çocukların Rotavirüs ve Enterik Adenovirüs Enfeksiyonu Yönünden Değerlendirilmesi. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 1-5.
- 12- Olcay, Y. A. S. A., Ergüven, M., Atakan, S. K., Çetiner, N., MISIRLI, T., & Akkoç, A. (2009). Yatarak izlenen rotavirüs vakalarımızın epidemiyolojik özellikleri ve nozokomiyal enfeksiyon. Çocuk dergisi, 9(3), 127-130.
- 13- Black RE, Cousens S, Johnson HL, Perin J, Scott S, Rudan I, et al. Global, regional, and national causes of child mortality in 2008: a systematic analysis. Lancet 2010;375(9730):1969-87.





Yayın No : SS-010

İstanbul'da Yaşayan 18-25 Yaş Arası Bireylerin AIDS Hakkındaki Bilgi Ve Tutumu?

Aysun Kaya¹, Arif Alperan Özdamar², Atalay Altınkaynak², Kadir Sabatin Muhammed Ceylan², Kenan Muhammed Balkan², Mihriban Erva Yıldırım², Nilay Muratoğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji AD, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç:

İlk kez 1981 yılında tanımlanan AIDS ve HIV enfeksiyonu, günümüzde pandemik hale gelmiştir. Daha yüksek risk taşıyan gençlerde önemli bir halk sağlığı problemi olmaya devam etmektedir(1,2). HIV / AIDS ile mücadele, antiretroviral tedaviye erişimin sağlanması ve bulaşmayı önleme programlarının iyileştirilmesi gibi temel hedefler içermektedir. Bu konudaki bilgi, tutum ve davranış farklılıkları, enfeksiyonun yayılmasının önlenmesinde inanılmaz derecede önemli faktörlerdir (3). Çalışmanın amacı; İstanbul'da Asya ve Avrupa kıtasında yaşayan 18-25 yaş arasındaki genç nüfusun; sosyodemografik özelliklerinin, HIV / AIDS ile ilgili bilgi düzeyinin, enfekte kişilere yönelik tutum ve davranışlarının saptanması ve farkındalık oluşturulmasıdır.

Materyal-Yöntem:

Bu çalışma; 18-25 yaş arası 483 kişinin, çevrimiçi anketlere katılımı ile gerçekleştirilmiştir. AIDS Bilgi ve Tutum Ölçeği anket soruları kullanılmıştır.

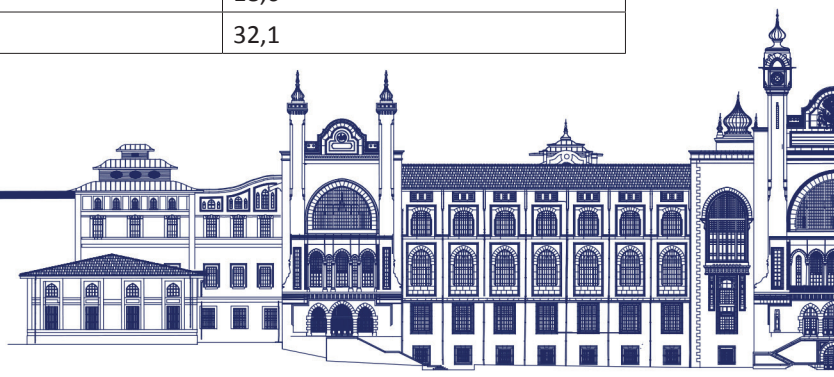
SBÜ Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu 2021/16-1 nolu onayı alınmıştır. Veriler IBM SPSS üzerinde işlenmiş olup tanımlayıcı istatistiklerde yüzde, ki-kare analizi kullanılmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya katılan kişilerin %62,5' ini kadınlar, %36,2'sini tıp fakültesi öğrencileri, %32,1' ini ise üçüncü sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Gelir durumu incelendiğinde katılımcıların %49,3 ünün gideri gelirinden fazladır. İstanbul'un Avrupa kıtasında ikamet eden katılımcı ise %61,1 dir. Ölçeklerin ortalamasına bakıldığında; bulaşma 1.29 (1-3), korunma 1.22 (1-2,33), tedavi 1.4 (1-3), olumsuz 2.83 (1,58-4,5) ve stigma 2 (1-5) olarak bulunmuştur.

Katılımcıların demografik bilgileri

	f	%
Cinsiyet		
Erkek	181	37,5
Kadın	302	62,5
Fakülte		
Tıp Fakültesi	175	36,2
Diğer	308	63,8
Sınıf		
1. Sınıf	41	8,5
2. Sınıf	90	18,6
3. Sınıf	155	32,1



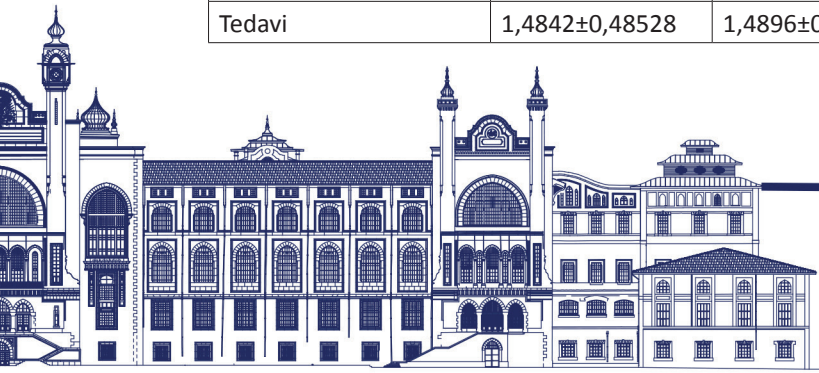
4. Sınıf	152	31,5
5 ve 6. Sınıf	45	9,3
Gelir durumu		
Gider gelirden fazla	238	49,3
Gelir gidere denk	192	39,8
Gelir giderden fazla	53	11,0
Medeni durum		
Bekar	461	95,4
Evli	22	4,6
Kıta		
Asya	188	38,9
Avrupa	295	61,1
Yaş	21,60±1,80	21 (18-25)
Bulaşma	1,43±0,52	1,29 (1-3)
Korunma_genel_bilgi	1,30±0,28	1,22 (1-2,33)
Tedavi	1,47±0,46	1,4 (1-3)
olumsuz	2,82±0,59	2,83 (1,58-4,5)
Stigma	2,12±0,86	2 (1-5)

Ölçeklerin cinsiyet ile karşılaştırılması

	Erkek x±SS	Kadın x±SS	t	p
Bulaşma	1,4412±0,556	1,4309±0,50349	0,208	0,835
Korunma_genel_bilgi	1,3505±0,2878	1,2767±0,2651	2,869	0,004*
Tedavi	1,4246±0,45481	1,498±0,46391	-1,696	0,090
Olumsuz	2,831±0,64898	2,8159±0,56085	,269	0,788
Stigma	2,0387±0,86644	2,1616±0,84624	-1,531	0,126

Ölçeklerin gelir düzeyi ile karşılaştırılması

	Gider gelirden fazla x±SS	Gelir gidere denk x±SS	Gelir giderden fazla x±SS	F	p
Bulaşma	1,4028±0,50871	1,4762±0,55441	1,4286±0,46713	1,051	,350
Korunma_genel_bilgi	1,3254±0,27595	1,2818±0,27332	1,2914±0,28263	1,393	,249
Tedavi	1,4842±0,48528	1,4896±0,44309	1,3396±0,3992	2,416	,090





Olumsuz	2,8246±0,58417	2,822±0,60378	2,8066±0,62012	,020	,980
Stigma	2,0403±0,80926	2,1729±0,85302	2,2453±1,03153	1,971	,140

Ölçeklerin kıta ile karşılaştırılması

	Asya x±SS	Avrupa x±SS	t	p
Bulaşma	1,4597±0,54021	1,4189±0,51242	,836	,404
Korunma_genel_bilgi	1,2665±0,2376	1,3284±0,29557	-2,534	,012*
Tedavi	1,4287±0,43952	1,4971±0,47366	-1,591	,112
olumsuz	2,8147±0,63355	2,826±0,56977	-,203	,839
Stigma	2,1713±0,82878	2,08±0,87091	1,144	,253

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmadaki veriler, gelir düzeyi ile karşılaştırıldığında; bulaşma, korunma, tedavi ve stigma arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmamışken cinsiyet bakımından değerlendirildiğinde; kadınların korunma konusunda erkeklere göre daha fazla bilgi sahibi olduğu, bulaşma, tedavi ve stigma arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmadığı saptanmıştır. Verilerin kıtalar arasında karşılaştırılmasında ise; Avrupa kıtasındaki katılımcıların korunma ve genel bilgiler konusunda daha fazla bilgi sahibi olduğu saptanmıştır.

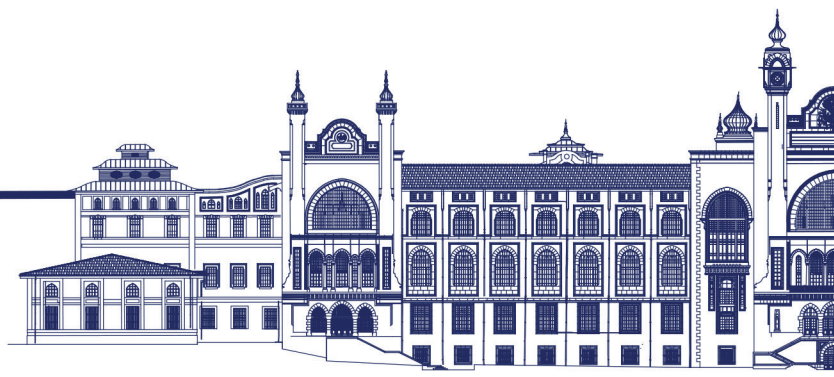
Bu çalışmada ve yayınlarda; katılımcıların bir kısmının bulaşma ve korunma konusunda daha fazla bilgi sahibi olduğu, ancak bu bilgi düzeyinin tutum ve davranışlarına yeteri kadar yansımadağı görülmüştür (4,5,6).

Bu nedenle; toplumdaki HIV/AIDS okuryazarlık düzeyinin artırılması için; hem bilgi hem de tutum ve davranışlar açısından farkındalık ve bilinç oluşturacak, her türlü eğitim platformu ve olanaklarının kullanılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler : AIDS, Bilgi, İstanbul

Kaynakça

1. Waymack JR, Sundareshan V. Acquired Immune Deficiency Syndrome, StatPearls Publishing; 202
2. CDC, HIV in the United States and Dependent Areas. <https://www.cdc.gov/hiv/statistics/overview/ataglan-ce.html>
3. Kuete M, Huang Q, Rashid A et all. BioMed Research International 2016.
4. Aydemir N, Yakın İ, Arslan HS. AIDS Bilgi ve Tutum Ölçeklerinin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özelliklerinin Sınanması. Psikoloji Çalışmaları 38.1 (2018): 73-93.
5. Avcıkurt Solmaz A. Balıkesir Üniversitesi Öğrencilerinin HIV/AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeyi Ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 3.2 (2014): 79-86.



Yayın No : SS-011

Büyüme Hormonu Eksikliği Olan Çocuk Hastalarda Kombine Hipofiz Hormon Eksikliğinin Araştırılması

Heves Kırmızıbekmez¹, Nisa Begüm Erdoğan², Elif Yüksel², Fatma Dursun¹, Gülcan Seymen¹

¹SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

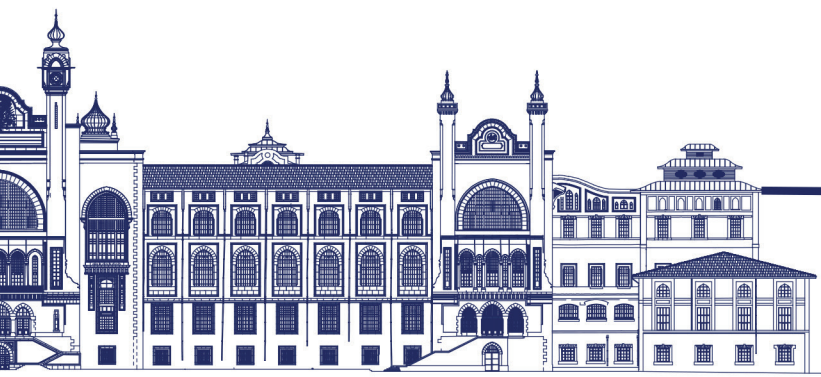
Çocukluk çağı başlangıçlı Büyüme Hormonu eksikliği (BHE), izole (İBHE) veya kombine hipofiz hormon eksikliği (KHHE) şeklinde olmaktadır. Başlangıçta tablo İBHE olsa da bazı hastalarda sonradan başka bir hipofiz hormon eksikliği gelişebilir. Tersine herhangi bir hipofiz hormon eksikliği olan hastada sonradan BHE tanısı konulabilir^[1]. Ek endokrinopati-lerin sayısı, şiddeti ve ortaya çıkış zamanı oldukça değişkendir. Bu çalışmada, tek bir merkezde BHE tanısı ile izlenen çocuk hastalarda KHHE görülme sıklığının retrospektif veriler dahilinde incelenerek araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem:

Çalışmaya tek merkezde, 0-18 yaş arasında büyüme hormonu eksikliği tanısı alan 227 hastanın hastane kayıtları geriye dönük olarak tarandı. Patolojik durumlar sonrası gelişen hipofizer yetmezliği olan ve görüntülemelerde organik lezyon saptanan kazanılmış BHE olan hastalar çalışma dışında bırakıldı. Hastalar tanısız testlerinde alınan yanıtlara göre ağır, orta, hafif BHE olarak gruplandırılarak değerlendirildi. BHE dışında eşlik eden hipofizer hormon eksiklikleri, tanı yaşları, BHE derecesi ve IGF-1 düzeyi ile ilişkileri, saptanan patolojik beyin ve hipofiz MRG bulgularının dağılımı değerlendirildi.

Bulgular:

Hastaların 148'i (%65,2) erkek, 78'i (%34,4) kızdı. Yaş ortalaması $10,5 \pm 3,74$ yılı. Hastalar büyüme hormonu uyarı testlerinde alınan maksimum yanıtı göre hafif ($5-7$ ng/ml), orta ($3-4,99$ ng/ml) ve ağır (<3 ng/ml) büyüme hormonu eksikliği olarak sınıflandırıldı. Toplam 227 hastanın 16'sında (%7,04) KHHE vardı. Bunların 4'ünde (%1,7) hipogonadotropik hipogonadizm, birinde (%0,4) santral adrenal yetmezlik, 11'inde (%4,8) ise santral hipotiroidi büyüme hormonu eksikliğine eşlik etmekteydi. Santral hipotiroidi tanı yaşı 3 ay-12 yaş arasında ($7,15 \pm 5,9$ yıl) değişmekteydi. Santral adrenal yetmezliği olan bir hastanın büyüme hormonu eksikliği tanı yaşı 14 yaş 9 ay iken santral adrenal yetmezlik tanı yaşı 16 yaş 3 aydı. Eşlik eden hipogonadotropik hipogonadizm tanı yaşı $14,5 - 17$ yaş arasındaydı ($15,8 \pm 0,51$ yıl). KHHE, IGF-1 düzeyi -2 SDS altında olan ve pik BH yanıtı 3 ng/ml altında olan hastalarda anlamlı derecede fazlaydı (sırasıyla, $p<0.05$, $p=0.004$). Hipofiz MRG'de 4 hastada ektopik nörohipofiz, 6 hastada empty sella, 25 hastada hipoplazik hipofiz vardı. Rathke kleft kisti saptanan hastalarda ek hormon eksikliği yoktu. Ektopik nörohipofiz ve empty sella anomalilerinin daha fazla KHHE ile birlikte olduğu gözlemlendi.

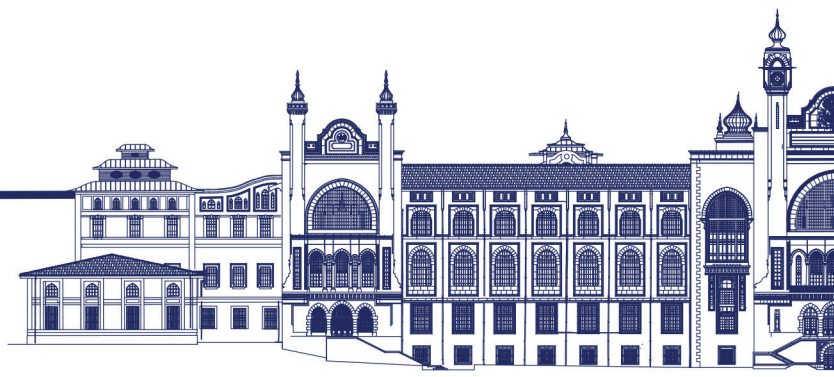




TABLO 1: IGF-1 düzeyi ve büyüme hormonu eksikliğinin derecesine göre ek hipofiz hormone eksikliği eşlik etme oranlar

IGF-1 SDS				
	<-3 SDS n (%)	-2 SDS – 3 SDS n (%)	>-2 SDS n (%)	p
Santral Adrenal Yetmezlik	0 (%0) ^a	1 (%3,1) ^a	0 (%0) ^a	0,000*
Santral Hipotiroidi	3 (%13) ^a	6 (%18.8) ^a	1 (%0.6) ^b	
Hipogonadotropik hipogonadizm	3 (%13) ^a	1 (%3,1) ^a	0 (%0) ^a	
YOK	17 (%73,9) ^a	24 (%75) ^a	161 (%99,4) ^b	
Toplam	23 (%100)*	32 (%100)*	162 (%100)*	
BÜYÜME HORMONU EKSİKLİĞİNİN DERECESİ				
	Ağır n (%)	Orta n (%)	Hafif n (%)	
Santral Adrenal Yetmezlik	1 (%2) ^a	0 (%0) ^a	0 (%0) ^a	0,010*
Santral Hipotiroidi	7 (%14,3) ^a	1 (%1,2) ^b	3 (%3,1) ^b	
Hipogonadotropik hipogonadizm	1 (%2) ^a	2 (%2,4) ^a	1 (%1) ^a	
YOK	40 (%81,6) ^a	79 (%96,3) ^b	92 (%95,8) ^b	
Toplam	49 (%100)*	82 (%100)*	96 (%100)*	

* Ki-kare testi ile oranlar karşılaştırıldı ve sonrasında gruplar arası karşılaştırmalar yapıldı.



TABLO 2: Eşlik eden santral hipotiroidi, hipogonadotropik hipogonadizm ve izole büyüme hormonu eksikliği olanlarda IGF-1 SDS ve büyüme hormone uyarı testi yanıtlarının karşılaştırılması

	Santral Hipotiroidi	Hipogonadotropik Hipogonadizm	İZOLE Büyüme Hormonu Eksikliği	p
IGF-1 SDS	-2,46 (1,19) _a	-3,11 (0,70) ^a	-1,17 (1,54) ^b	0,000*
BHUT-1 (ng/ml)	2,26 (3,34)	2,72 (5,78)	3,50 (3,30)	0,408
BHUT-2 (ng/ml)	0,73 (3,84) ^a	2,85 (2,60) ^{a,b}	3,70 (3,12) ^b	0,046*

* Kruskal Wallis Testi ile gruplar arası istatistiksel fark değerlendirildi. Sonrasında Post-hoc analizlerle gruplar ayrı ayrı karşılaştırıldı. P

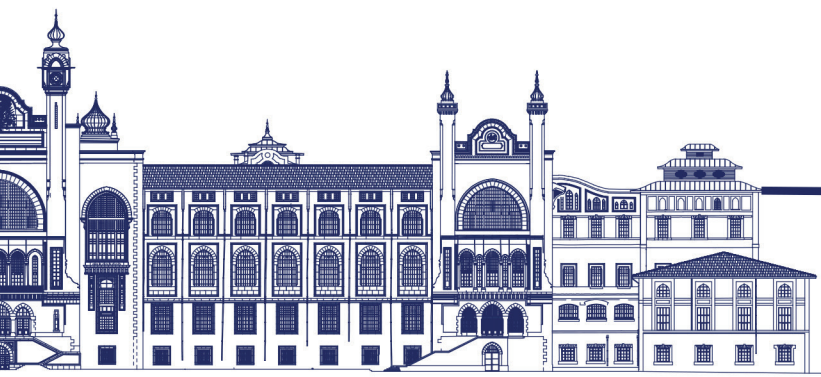
Tartışma-Sonuç:

İBHE olan olgulara göre KHHE olanlarda daha düşük IGF-1 düzeyleri ve daha ağır BHE olduğu ve hipotalamik-hipofizer bölgede yapısal anormalliklerin daha fazla eşlik ettiği gözlenmiştir. Tanıda IGF-1 düzeyi -2 SDS altında olan, uyarı testlerinde ağır BHE saptanan ve konjenital yapısal anomalisi olan hastaların ömür boyu izleminde gelişebilecek ek hipofiz hormon eksiklikleri açısından daha dikkatli takipleri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler : Büyüme Geriliği, Büyüme Hormonu Eksikliği, Hipofiz Hormon Eksikliği, Hipofiz MRG, IGF-1, Kombine Hipofiz Hormon Eksikliği

Kaynakça

1.Otto, A. P., França, M. M., Correa, F. A., Costalonga, E. F., Leite, C. C., Mendonca, B. B., Arnhold, I. J., Carvalho, L. R., & Jorge, A. A. (2015). Frequent development of combined pituitary hormone deficiency in patients initially diagnosed as isolated growth hormone deficiency: a long term follow-up of patients from a single center. Pituitary, 18(4), 561–567. <https://doi.org/10.1007/s11102-014-0610-9>





Yayın No : SS-012

Hava Kirliliğinin Solunum Yolu Kaynaklı Hastane Yatışlarına Etkisi

Memet Taşkın Egici¹, Abdurrahman Muhemet², Ahliman Hagverdiyev², Mehmet Alp Kalabalık², Mustafa Gülşen²,
Ömer Sait Gültekin²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi SUAM, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç:

Atmosferimiz doğal olarak içinde Azot, Oksijen, Karbondioksit gibi gazlarla su buharı ve partikül barındırmakta. Dünyamızın etrafında koruyucu ve düzenleyici bir tabaka oluşturarak canlılığın sürdürülmesine yardımcı olmaktadır. (1) Hava kirliliği insan sağlığı veya çevre sağlığını bozabilecek miktarda kirletici maddenin havada bulunması olarak tanımlanmaktadır. (2) Başlıca dış ortam hava kirleticileri kükürtdioksit (SO₂), ozon (O₃), azot oksitleri (NO_x) ve Partiküllerdir (PM₁₀, PM_{2,5}, PM₁). (3) ?

Materyal-Yöntem:

Hava kirliliği verileri olarak (Partiküler Madde) PM₁₀ ve Kükürt Dioksit (SO₂); solunum yolu kaynaklı hastane yatışları verileri için astım ve KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) tanı/şüpheli hastane yatışları araştırmaya dahil edilmiştir. Hastane verileri Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2. Abdulhamid Han EAH'dan, hava kirliliği verileri ise T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın Hava Kalitesi İzleme İstasyonları Web Sitesi'nden alınmıştır. Araştırma iki ilçe (Üsküdar ve Kadıköy) verileri üzerinden SPSS 25 paket programı nicel değişkenler Pearson korelasyonu kullanılarak yürütülmüştür. Çalışma için gerekli etik ve idari izinler alınmıştır.

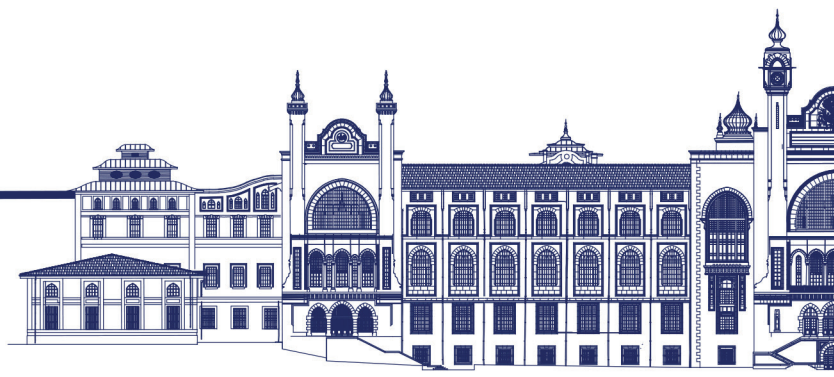
Bulgular:

Araştırma sonucunda Üsküdar ve Kadıköy toplam astım tanı/şüpheli hastane yatışlarıyla PM₁₀ arasında pozitif yönlü çok zayıf ilişki bulunmuştur. Astım ile SO₂, KOAH ile PM₁₀, KOAH ile SO₂ verileri arasında korelasyon bulunmamıştır.

Korelasyon Tablosu

		Toplam Astım	Toplam KOAH	PM10	SO2
Toplam Astım	r	1	0,017	0,139*	0,085
	p		0,767	0,013	0,129
Toplam KOAH	r		1	0,071	0,075
	p			0,207	0,184
PM10	r			1	0,677**
	p				<0,001
SO2	r				1
	p				

*p<0,05 **p<0,01



Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda hava yolu hastalıklarından astım kaynaklı hastane yatışları, hava kirliliği belirteçlerinden PM10 ile ilişkili bulunurken, SO2 ile ilişkili bulunmadı. Literatürde hem KOAH hem astım kaynaklı hastane yatışları, hava kirliliği belirteçleri ile ilişkili bulunmuştur.

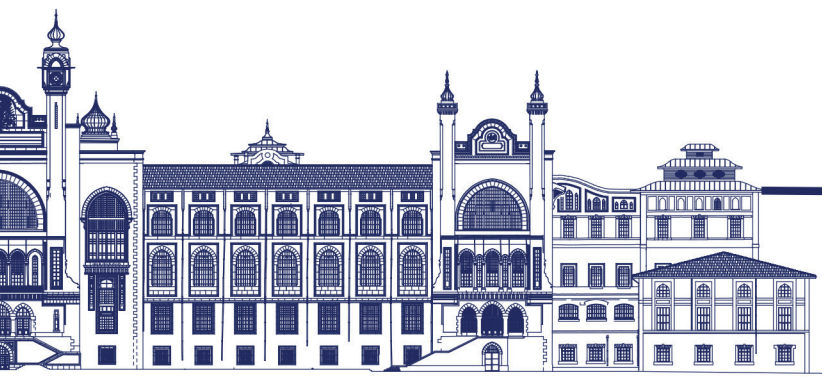
- Yapılan bir çalışmada SO2'nin her 10 ppm artışında astım ve KOAH hastalarının hastane ve acil servis başvurularında %5-%20 oranında artış görülmektedir. Özellikle astım hastalarında bu oran %10-%40 arasında değiştiği bildirmiştir. (4)
- Başka bir çalışmada 2725 sigara içemeyen bireyin 11 ay boyunca takip edildiği bir çalışmada, trafik ile ilişkili PM10 değerinde her 1 µm /mm3 lük artışın astım gelişme riskini %30 arttırdığı belirtmiştir. (5)
- Yeliz Mercan ise 2010-2014 yılları arasında yapmış olduğu doktora tezinde Kırklareli'nde SSH ile PM10 ve SO2 arasında pozitif yönlü çok zayıf düzeyde anlamlı ilişki belirlemiştir.(6)

Araştırmamızda hava kirliliği parametrelerinden PM10'un astım gibi duyarlı gruptan olan insanlarda hastane yatışında artışlara yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır. Solunum hastalıkları ilişkili hastalıkların önlenmesinde hava kirliliğini azaltıcı önlemler yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler : Astım, Hava Kirliliği, KOAH, PM10, SO2, Solunum Sistemi Hastalıkları

Kaynakça

1. Güler Ç, Vaizoğlu S. Halk Sağlığı Temel Bilgiler Kitabı. 2. Baskı. 2. Cilt. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayıncılık, 2012; 6-70
2. WHO Ambient air pollution: A global assessment of exposure and burden of disease (2016). <https://www.who.int/phe/publications/air-pollution-globalassessment/en/> adresinden 20.02.2021 tarihinde indirilmiştir.
3. Bayram, H., & Dikensoy, Ö. (2006). Hava kirliliği ve solunum sağlığına etkileri. Tüberküloz ve Toraks Dergisi, 54(1), 80-89.
4. EPA (2008). Integrated Science Assessment for Sulfur Oxides- Health Criteria. The United States Environmental Protection Agency Research Triangle Park, NC. September 2008. EPA/600/R-08/047FA
5. Künzli N, Bridevaux PO, Liu LJ, Garcia-Esteban R, Schindler C, Gerbase MW, et al. Traffic-related air pollution correlates with adult-onset asthma among never-smokers. Thorax. 2009;64(8):664-70.
6. Mercan, Y. (2016). Kırklareli'nde 2010-2014 Yılları Arasında Kardiyovasküler ve Solunum Sistemi Hastalıkları Nedeni İle Acil Polikliniklere Başvuruların ve Ölümünün Hava Kirliliği ve Meteorolojik Parametreler İle İlişkisi (tez). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.?





Yayın No : SS-013

Çocuklarda Obezitenin EKG Parametreleri Üzerine Etkisi

Zehra Nur Buğur¹, Güzel Cihanoğlu¹, Fatma Ekici¹, Melike Bayhatun¹, Elif Gören¹, Şeymanur Karacaoğlu¹, Büşra Karakaya¹, Alper Güzeltaş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

²İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

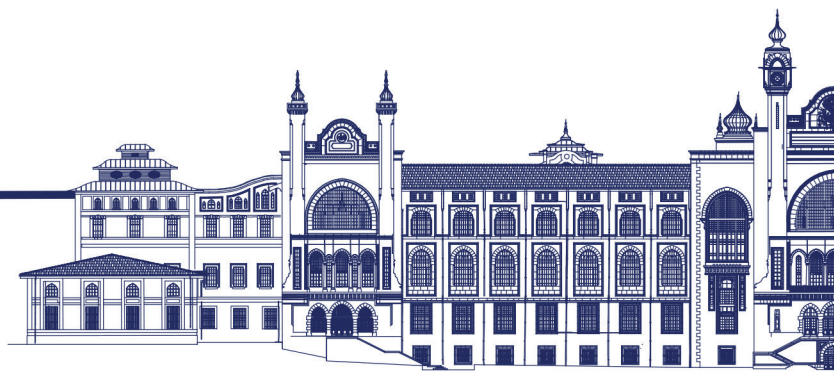
Obezite genel olarak bedenin yağ kütlesinin yağsız kütleyle oranının aşırı artması sonucu boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının arzu edilen düzeyin üstüne çıkmasıdır(1). Günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin en önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Obezitede çok farklı anormal elektrokardiyografik bulgular görülebilir(1). Bu çalışmanın amacı, çocuklardaki obezitenin; PR mesafesi, QRS genişliği, T mesafesi, QRS eksen, QTc gibi EKG parametreleri üzerine etkilerinin araştırılması, sonucunda da çocukluk çağı ve sonrasında meydana gelebilecek sağlık problemleri ile ilgili erken tedbirler alınması gerektiğinin ortaya konulmasıdır.

Materyal-Yöntem:

10 Şubat-10 Nisan 2021 tarihleri arasında Ümraniye EAH ve İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han EAH Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Endokrin Kliniğine başvuran obez çocukların ve İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi EAH Çocuk Kardiyoloji Kliniğine başvuran sağlıklı çocukların verileri çalışmada kullanılmıştır. Kesitsel, prospektif tipteki çalışmaya 8-12 yaş arasındaki çocuklar dahil edilmiştir. Kontrol grubunu 40 sağlıklı, deney grubunu 35 obez çocuk oluşturmaktadır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. Nitel değişken kategorileri arasında nicel değişkenler bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Obez hasta grubu ile sağlıklı çocukların boy ve yaş ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte vücut ağırlığı ve BMI değerleri obez grupta sağlıklı çocuklara göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). İki grubun PR, QRS, QT süreleri karşılaştırıldığında sağlıklı çocuklarda katılımcıların ortalamasının üzerinde olduğu görülmekle birlikte, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Obez ve sağlıklı grupta kalp hızı, QRS eksen ve QTc değerleri arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0.05$).



Gruplar arasında nicel değişkenler bakımından karşılaştırmalar

	Sağlıklı $\bar{x} \pm ss$	Obez $\bar{x} \pm ss$	t	p
Yaş	10,63±1,41	9,65±2,43	1,670	0,107
Boy	144,44±12,16	141,62±12,49	0,864	0,391
Kilo	37,51±10,17	53,57±16,79	-4,37	<0,001*
BMI	17,72±2,34	25,68±6,05	-5,406	<0,001*
Kalp Hızı	93,87±17,37	98,43±19,79	-1,058	0,293
PR mesafesi	133,81±26,16	27,44±21,34	1,127	0,263
QRS genişliği	77,23±11,52	72,47±13,76	1,588	0,118
QT mesafesi	333,49±26,45	329,38±25,90	0,672	0,504
QRS ölçümü	426±30,62	416,75±27,40	1,353	0,180
QRS eksen	58,77±18,21	56,47±22,31	0,491	0,625

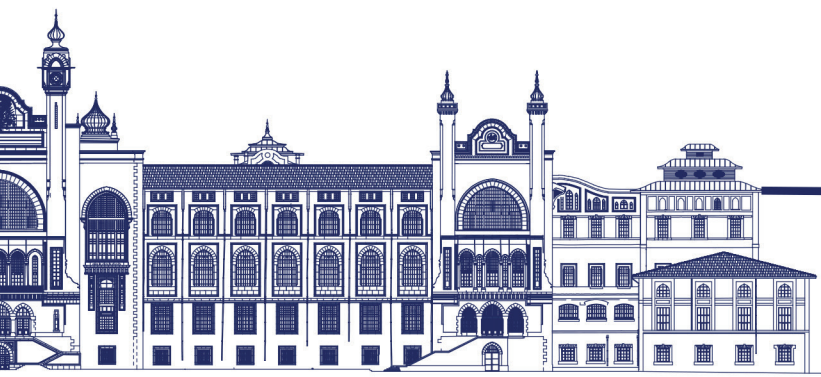
Tartışma-Sonuç:

Yapılan birçok çalışma obezitenin EKG parametreleri üzerine etkisi olduğunu ve obez çocukların KVS yönüyle değerlendirilmesinin önemini göstermiştir(1). Çalışmamızda obez ve kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunamamıştır. ($p>0,05$) Yaş aralığı geniş tutulan çalışmalarda bulunan anlamlı fark, yaşın incelenmesi gereken önemli bir parametreye olduğunu göstermektedir. Bu çalışmaların sonuçlarına büyüme dönemi fizyolojik değişikliklerinin etkisi tartışılmalıdır(3). Önemli bir başka nokta olarak değer aralıklarının daha spesifik seçilmesinin sonuçlara etkisi olacaktır. Guntheroth WG, Pediatrik elektrokardiyografi çalışmasında PR intervali normalini yaş ve kalp hızına, QT intervali normalini kalp hızı ve bir kalp döngüsü süresine göre değerlendirmiştir(4). Yapılacak yeni çalışmalar için bu faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Obezitenin çocuklarda KVS üzerine olumsuz etkiler yaptığı net olarak bilinmektedir. Bazı çalışmalarda obez çocuklarda elektrokardiyografide bazı değişikliklere yol açtığı gösterilmiştir, ancak çalışmamızda her iki grubun verilerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Bunun sebebinin grubun küçük olması, tek bir EKG ile kesitsel tarama yapılması olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler : Çocuk, Elektrokardiyografi, Obezite

Kaynakça

- (1) Baskan M, Kocak G, Gurses D. Effect of Obesity on Ventricular Repolarization in Children. Turk Kardiyol Dern Ars. 2001; 29(1): 47-52
- (2) Sunitha M, Sonica, Suresh Y Bondade S, S.V Brid. (2019). Effect of Obesity on Electrocardiographic Parameters in Children : A Comparative Study . International Journal of Physiology, 7(1), 146-151.
- (3) Sun, G. Z., Li, Y., Zhou, X. H., Guo, X. F., Zhang, X. G., Zheng, L. Q., ... & Sun, Y. X. (2013). Association between obesity and ECG variables in children and adolescents: A cross-sectional study. Experimental and therapeutic medicine, 6(6), 1455-1462.
- (4) Guntheroth WG: Pediatric Electrocardiography, Philadelphia, WB Saunders Co, 1965.





Yayın No : SS-014

Text Neck Sendromu ile Boyun ve Üst Ekstremité Problemlerinin İlişkisi

Buse Atay¹, Ebru Memiş¹, Burak Kanık¹, Esra Pehlivan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Kardiyopulmoner Fizyoterapi ve Rehabilitasyon AD, İstanbul

Giriş-Amaç:

Çalışmada üniversite öğrencilerinde akıllı telefon kullanımı bağımlılığı ile boyun ağrısı ve üst ekstremité fonksiyonel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlandı.

Materyal-Yöntem:

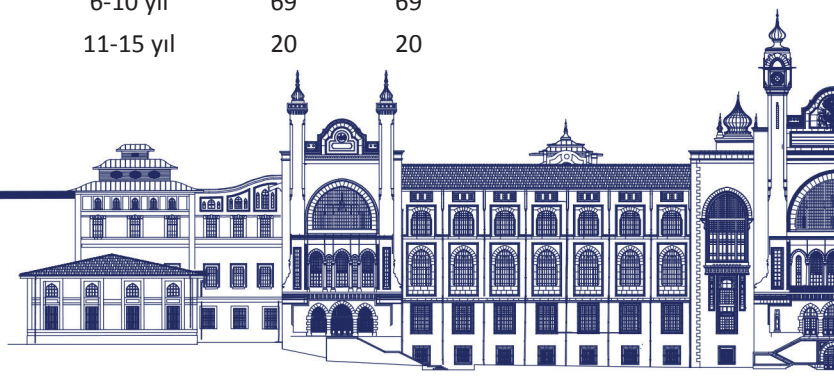
Çalışmaya 18-25 yaşları arasında olan 100 gönüllü üniversite öğrencisi dahil edildi. Çalışmaya alınan bireylerin demografik ve fiziksel özellikleri kaydedildi. Bireylerin akıllı telefon bağımlılık düzeyi Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu (ATBÖ-KF), boyun ağrısının şiddeti Boyun Özur Ölçeği (BÖÖ) ve üst ekstremité fonksiyonel aktivite düzeyleri Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi (DASH) ile değerlendirildi.

Bulgular:

%89'u (n=89) kadın ve %11'i (n=11) erkek olan 100 üniversite öğrencisinin yaş ortalaması 21,29±1,62 yılıdır. Değerlendirme sonucunda kadın bireylerin üst ekstremité fonksiyonellik etkilenim düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlendi (p=0,012). Akıllı telefon bağımlılığı ile boyun ağrısı (p=0,263) ve üst ekstremité fonksiyonel aktivite düzeyleri arasında (p=0,34) anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Katılımcılardan Cevaplanması İstenen Sorular

Soru	Grup	n	%
El tercihiniz sağ mı, sol mu?	Sağ	87	87
	Sol	13	13
	Total	100	100
Egzersiz alışkanlığınız var mı?	Var	26	26
	Yok	74	74
	Total	100	100
Günde kaç saat mobil teknolojik cihaz kullanıyorsunuz?	2 saatten az	2	2
	2-3 saat	9	9
	4-5 saat	35	35
	5 saat ve üzeri	54	54
	Total	100	100
Kaç yıldır telefon kullanıyorsunuz?	1-5 yıl	11	11
	6-10 yıl	69	69
	11-15 yıl	20	20



	16-20 yıl	0	0
	21-25 yıl	0	0
	Total	100	100
Günde kaç saat telefon kullanıyorsunuz?	2 saatten az	8	8
	2-3 saat	23	23
	4-5 saat	41	41
	5 saat ve üzeri	28	28
	Total	100	100

Demografik Özellikler ve Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri

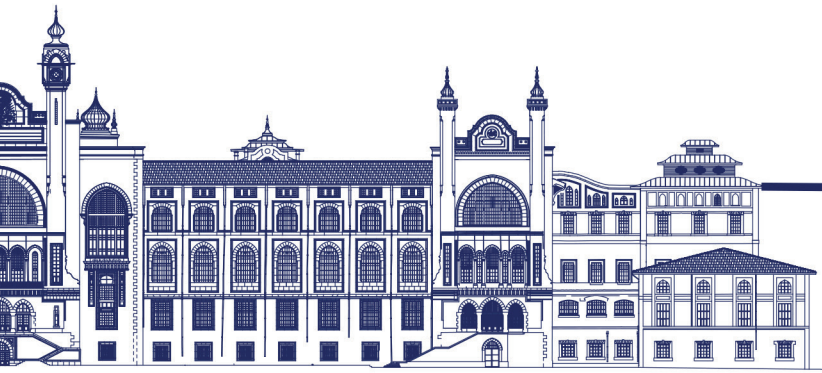
	n(%)
Cinsiyet, n(%) (n=100)	
Kadın	89(89)
Erkek	11(11)
Yaş, x?(SS)	21,29(1,62)
BMI (kg/m2), x?(SS)	22,56(3,25)
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu, x?(SS)	36,85(7,92)
Boyun Özür Ölçeği, x?(SS)	13,22(4,48)
Kol Omuz ve El Sorunları Anketi (DASH), x?(SS)	15,61(9,93)

(n: Kişi sayısı, SS: Standart Sapma, x?: Aritmetik ortalama)

Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu, Boyun Özür Ölçeği ve Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi Arasındaki İlişki Analizi Sonucu

		Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu	Boyun Özür Ölçeği	Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu	r	1	0,113	0,094
	p		0,263	0,354
Boyun Özür Ölçeği	r	0,113	1	0,147
	p	0,263		0,144
Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi	r	0,094	0,147	1
	p	0,354	0,144	

ATBÖ-KF, BÖÖ ve DASH Ölçeklerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Analiz Sonuçları





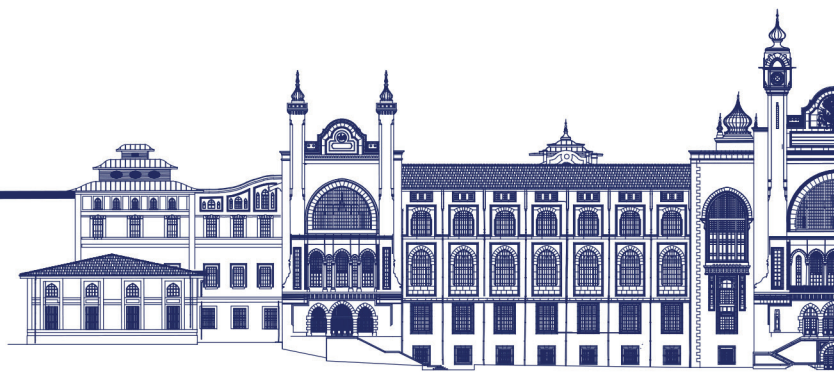
	Cinsiyet	n	x?	ss	t	sd	p
Akıllı Telefon Bağımlılığı Öl- çeği Kısa Formu (ATBÖ-KF)	Kadın	89	36,99	7,99	0,497	98	0,621*
	Erkek	11	35,73	7,59	0,497	98	0,621*
Boyun Özür Ölçeği (BÖÖ)	Cinsiyet	n	Mean Rank		U		p
	Kadın	89	48,69		328,5		0,075**
	Erkek	11	65,14		328,5		0,075**
Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi (DASH)	Cinsiyet	n	Mean Rank		U		p
	Kadın	89	53,07		260,5		0,012**
	Erkek	11	29,68		260,5		0,012**

* Bağımsız Örneklem T-Testi kullanıldı. ** Mann Whitney U Testi kullanıldı.

Tartışma-Sonuç:

Akıllı telefon kullanımı bağımlılığı ile boyun ağrısı ve üst ekstremitte fonksiyonel aktivite düzeyleri arasında ilişki olmadığı belirlendi. Cinsiyet dağılımının homojen olduğu ve daha fazla katılımcının dahil olduğu ileri çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler : Akıllı Telefon Bağımlılığı, Boyun, Text Neck, Üst Ekstremitte



Yayın No : SS-015

Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acile Başvuran Adli Vakaların Covid-19 Pandemisi Öncesi ve Sürecindeki Sıklıklarının ve Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Sevgi Akova¹, Necibe Bayrak², Sinem Çetinel², Ayşenur Kabay², Beyza Nur Kırıcı², Şaima Şeyma Masri², Şahsenem Özdoğan², Melike Reyhan Polat², Özge Yiğit²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

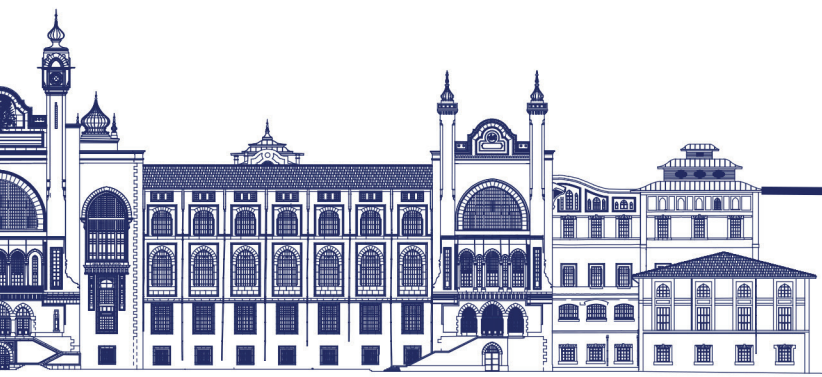
Adli vaka, bir kişinin bedensel ya da ruhsal olarak etkilenmesinde, başka kişi veya kişilerin tedbirsizlik, ihmal, kasıt veya dikkatsizliğinin rol oynamasıdır. Çocukluk çağında acile başvuru nedenlerinin önemli ve önüne geçilebilir bir kısmını adli vakalar oluşturmaktadır (1,2). Bu çalışmadaki amaç Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ÜEAH) Çocuk Acile başvuran adli vakaların Covid-19 pandemisi öncesi ve sürecindeki sıklıklarının ve demografik özelliklerinin karşılaştırılmasıdır.

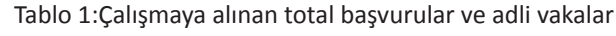
Materyal-Yöntem:

Bu çalışmada 01.07.2019 - 08.03.2020 tarihleri arası pandemi öncesi, 09.03.2020 - 31.12.2020 tarihleri arası pandemi süreci olarak kabul edilmiş olup çalışmada bu tarihler arasında SBÜ ÜEAH Çocuk Acile başvuran adli vakaların dosyaları retrospektif olarak karşılaştırılmıştır. Olgular; yaş, cinsiyet, adli vaka türü ve etkeni yönüyle incelenmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki nitel değişken arasındaki karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular:

Bu çalışmada ÜEAH Çocuk Acile pandemi öncesi başvuran total vaka sayısı 147.850 iken adli vaka sayısı 226, pandemi sürecinde total vaka sayısı 61.017 iken adli vaka sayısı 253 olarak tespit edilmiştir. Çocuk acile başvuran normal vakalarda, pandemi sürecinde öncesine göre anlamlı bir azalma görülmüştür. Adli vakalarda ise başvuru oranı, pandemi öncesi %0,2 iken pandemi sürecinde %0,4'e yükselmiştir ancak bu artış, istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 1). Dönemler arasında, cinsiyetler açısından anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 2). Pandemi öncesi ve sürecinde başvuran adli vakaların yaşları karşılaştırıldığında yaşlar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Pandemi öncesindeki başvurularda pandemi sürecindeki başvurulara göre yaş ortalaması daha yüksektir (Tablo 3). Pandemi sürecinde, öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı değişim gösteren tek adli vaka türü suisiddir. Yabancı cisim yutma, sınırda anlamlı bulunmuştur. Zehirlenmeler en sık başvuru nedenidir (Tablo 4). Pandemi sürecinde, öncesine göre anlamlı değişim gösteren tek zehirlenme türü koroziv madde olmuştur. Madde kullanımı ise sınırda anlamlı bulunmuştur (Tablo 5).





Adli_vaka	Zehirlenmeler	182	80,5%	210	82,4%	2,000	0,157
	Suisid	14	6,2%	2	0,8%	9,000	0,003
	Şüpheli yaralanma ve ölüm	4	1,8%	6	2,4%	0,400	0,527
	Cinsel istismar	8	3,5%	8	3,1%	0,000	1,000
	Elektrik çarpması	4	1,8%	2	0,8%	0,667	0,414
	İstismar	0	0,0%	1	0,4%	-	-
	İhmal	1	0,4%	1	0,4%	0,000	1,000
	Gebelik	2	0,9%	2	0,8%	0,000	1,000
	Yabancı cisim yutma	5	2,2%	13	5,1%	3,556	0,050
	Yanık	6	2,7%	9	3,5%	0,600	0,439
	Terk hasta	0	0,0%	1	0,4%	-	-

Tablo 5: Zehirlenme türlerinin dönemlere göre karşılaştırılması

		Tarih					
	Pandemi Öncesi		Pandemi Süreci				
	n	n%	n	n%	X ²	p	
Tür	İlaç intoksikasyonu	108	59,3%	108	51,4%	0,000	1,000
	Koroziv madde	39	21,4%	71	33,8%	9,309	0,009
	Alkol intoksikasyonu	17	9,3%	17	8,1%	0,000	1,000
	Kimyasal madde	7	3,8%	9	4,3%	0,250	0,617
	Madde kullanımı	8	4,4%	2	1,0%	3,600	0,050
	Bitkisel ürün	1	0,5%	1	0,5%	0,000	1,000
	Nikotin intoksikasyonu	0	0,0%	1	0,5%	-	-
	Florür intoksikasyonu	0	0,0%	1	0,5%	-	-
	Co intoksikasyonu	1	0,5%	0	0,0%	-	-
	İnhale gaz	1	0,5%	0	0,0%	-	-

Tartışma-Sonuç:

Çocuk acile başvuran total hasta sayısında görülen düşüş, pandemi sürecinde okulların tatil olması, sokağa çıkma yasağı gibi daha izole yaşam ile çocuk enfeksiyon hastalıklarının azalmasına bağlıdır. Aynı zamanda ailelerin daha ciddi hastalıklarda acile başvurması ile de açıklanabilmektedir. Başvuran adli vaka sayısında yüzdesel olarak artış gözlenirse de anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Zehirlenmelerin en sık görülen adli vaka türü olması ailelerin ilgisiz ve duyarsız davranmaları ile izah edilebilir. Ayrıca yabancı cisim yutma ile koroziv madde intoksikasyonlarının pandemi sürecinde artış göstermesi, evde geçirilen zamanın artması sonucu bu maddelere ulaşımın kolaylaşması gibi pek çok nedene bağlı olabilir. Pandemi sürecinde suisid ve madde kullanımında düşüş gözlenmesi ebeveynlerin evden çalışmaları nedeni ile çocuklarıyla daha çok ilgilenmeleri gibi birçok faktörle ilişkilendirilebilir.

Anahtar Kelimeler : Acil, Adli Vaka, Covid-19, Çocuk, Pandemi, Zehirlenme



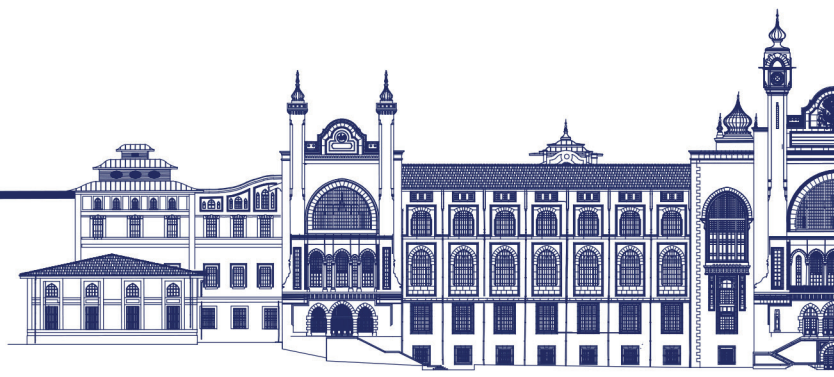


*Bilimi Merkezi
Alan Kongre*

**I. Uluslararası Katılımlı
II. Ulusal Hekimliğe
Bütüncül Yaklaşım Kongresi**

Kaynakça

- (1) Kavalcı, C. (2015). Acil Serviste Adli Vaka Yönetimi. Derman Tıbbi Yayıncılık, 1054-1059.
- (2) Yazar, A., Akın, F., Türe, E., & Odabaş, D. (2017). Çocuk acil kliniğine başvuran adli vakaların değerlendirilmesi. Dicle Tıp Dergisi, 44(4), 345-353.



Yayın No : SS-016

Pandemi Döneminde Nefes Darlığı ile Karşılaşma Üzerine Araştırma

Aysun Kaya¹, Betül Nilgün Engin², Fatma Şahutoğlu², Abdullah Can Türker², Abdullah Çelik², Selim Neccar², Fikriye Ayaz²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan SARS-CoV-2 virüsü'nün, sistemik bozukluklar ve solunum bozukluklarına neden olduğu ve klinik olarak dispnenin SARS-CoV-2 virüsü'nün sık görülen semptomlarından birisi olduğu bildirilmektedir(1). Virüsün insandan insana özellikle hapsirme ve öksürme sebebiyle saçılan solunum yolları sekresyonları ile bulaştığı saptanmıştır(2). Dispne, hasta tarafından algılanan rahatsız edici nefes darlığı hissi olarak tanımlanabilir(3). COVID19 dışındaki nedenler de dispneye yol açabilmektedir(2,3,4,5,6,7). Amacımız; pandemiyle ilişkili durumlarda, bireylerin dispne ile karşılaşma oranlarının ve etkili faktörlerin saptanmasıdır.

Materyal-Yöntem:

Çalışmamız çevrimiçi hazırlanan anket formu üzerinden 1120 kişinin katılımı ile gerçekleşmiştir.(Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmış E-46418926-050.01.04—6542 nolu etik kurul onayı mevcuttur.) Veriler IBM SPSS üzerinde işlenmiş olup tanımlayıcı istatistiklerde yüzde ve ki-kare analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olan p değerinin 0,05'den küçük olması durumu istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Katılımcılarımızın %47,2'sini 19-24 yaş arası bireyler oluşturmaktadır. Katılımcıların %60,3'ü pandemi döneminde kilo almıştır.Katılımcıların %18,8'i pandemi sürecinde uzun süreli hareketsiz kalmanın ardından , %32,1'i pandemi döneminde efor gerektiren bir iş yaptıktan sonra dispne yaşamıştır. Katılımcıların %9,4'ünün Covid19 Pandemi süreciyle alakalı haber gibi tv programı izledikten sonra dispne yaşamışlardır.Katılımcılarımızın %5,4'ü astım hastası olup,astımlıların %1,3'ünün atak sıklığı pandemi döneminde artmıştır.

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmada, astım hastalığı ile kapalı ortamlarda dispne şikayeti arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Astım atak riskini, pandemi döneminde ev gibi kapalı ortamların,hava kirleticilerine(8) ve kullanımı artan nonspesifik iritanlara maruz kalmanın arttırdığı düşünülmüştür. Astım atak sıklığı artan katılımcılarımızın büyük çoğunluğunun kapalı ortamlarda dispne şikayeti olduğu belirlenmiştir.Solunum kapasitesinin azalmasının atak sırasında hastaların hipoksi ve hiperkapni nedeniyle hiperventilasyon yapma ihtiyaçlarını tetikleyebileceğini düşünmekteyiz. Pare ve Fraser(1990) yüz bir astım atağını inceledikleri bir çalışmada atakların 91'inde hipoksi, 73'ünde hipokapni olduğunu bildirmiştir(9).

Bu çalışmada; COVID19 geçirmiş bireylerin efor gerektiren faaliyetlerden sonra dispne şikayetleri yaşamaları arasında istatistiksel ilişki bulunmuştur. Logue JK ve ark., COVID19 geçiren bireylerde en sık görülen kalıcı semptomu yorgunluk olarak saptamışlardır(10).Bu durumun COVID19'un akciğerde oluşturduğu kalıcı sekelden kaynaklanabileceği düşünülmüştür. COVID19 geçirmiş kişilerin, %18 'inin gece uykudan uyandıran dispne şikayetleri olmuştur. Oscar H. Del Brutto ve ark. yaptığı araştırmada; SARS-CoV-2 salgını nedeniyle bireylerin uyku kalitesinde bozulmalar olduğunu bildirmiştir(11). Diğer yayınlara benzer şekilde, COVID19 geçiren bireylerde ve maske takma sırasında dispne şikayeti arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Pandemi sürecinde, COVID19 pandemisi ile ilişkili faktörlerin varlığında ortaya

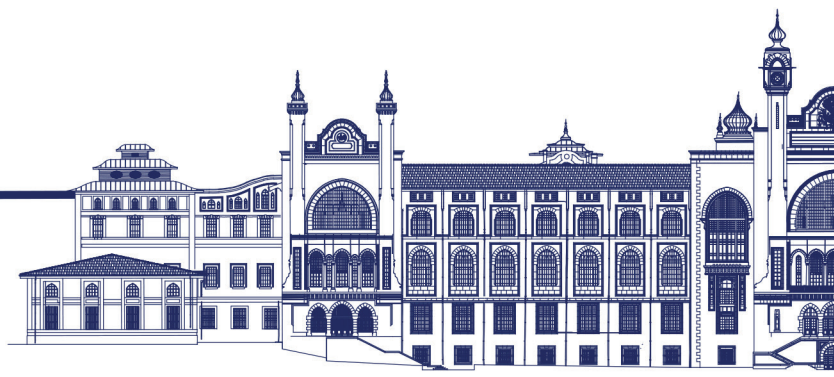


çıkan veya tetiklenen dispnenin yaygın olduğu ve daha önceden COVID19 hastalığını geçirenlerde , hastalığı geçirmeyenlere göre dispnenin daha fazla olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak; pandemi döneminde dispne varlığında; COVID 19 dışı nedenlerin de gözönünde bulundurulması, bireysel ve çevresel faktörlerin değerlendirilmesi hastaya yaklaşım açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler : Anksiyete, Astım, Covid19 Pandemisi, Dispne

Kaynakça

- (1) Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., ... & Cao, B. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 395(10229), 1054-1062.
- (2) Motlagh, A., Yamrali, M., Azghandi, S., Azadeh, P., Vaezi, M., Ashrafi, F., ... & Malekzadeh, R. (2020). COVID19 prevention & care; a cancer specific guideline. *Archives of Iranian medicine*, 23(4), 255-264.
- (3) Shiber, J. R., & Santana, J. (2006). Dyspnea. *Medical Clinics*, 90(3), 453-479.
- (4) Petite, T., Mallow, J., Barnes, E., Petrone, A., Barr, T., & Theeke, L. (2015). A systematic review of loneliness and common chronic physical conditions in adults. *The open psychology journal*, 8(Suppl 2), 113.
- (5) Neuman, Å., Gunnbjörnsdóttir, M., Tunsäter, A., Nyström, L., Franklin, K. A., Norrman, E., & Janson, C. (2006). Dyspnea in relation to symptoms of anxiety and depression: A prospective population study. *Respiratory medicine*, 100(10), 1843-1849.
- (6) Sin, D. D., Jones, R. L., & Man, S. P. (2002). Obesity is a risk factor for dyspnea but not for airflow obstruction. *Archives of internal medicine*, 162(13), 1477-1481.
- (7) Morgan, W. C., & Hodge, H. L. (1998). Diagnostic evaluation of dyspnea. *American family physician*, 57(4), 711.
- (8) Jie Y, Ismail NH, Jie X, et al. (2011). Do indoor environments influence asthma and asthma-related symptoms among adults in homes? A review of the literature. *Journal of the Formosan Medical Association*, 110 (9),555-563.
- (9) Pare JAP, Fraser RG. *Diagnosis of diseases of the chest*. Philadelphia: WB Saunders Company 1990: 1969-2275.
- (10) Logue, JK, Franko, NM, McCulloch, DJ, McDonald, D., Magedson, A., Wolf, CR ve Chu, HY (2021). COVID-19 enfeksiyonundan 6 ay sonra yetişkinlerde sekele. *JAMA ağrı açık* , 4 (2), e210830-e210830.
- (11) Del Brutto, OH, Mera, RM, Costa, AF, Recalde, BY ve Castillo, PR (2021). Kırsal bir Ekvador köyünde yaşayan orta yaşlı ve yaşlı yetişkinlerde uyku kalitesindeki bozulma, SARS-CoV-2 salgını tarafından ciddi şekilde etkilendi. Nüfus temelli uzunlamasına ileriye dönük bir çalışma.



Yayın No : SS-017

Farklı Yaş Gruplarında Spina Bifida Hastalarında Dengenin Fonksiyonel Aktivite ile İlişkisi

Esra Pehlivan¹, Nursena Cansabuncu¹, Rümeyza Artır¹, Ümran Atabek¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Bu çalışmada farklı yaşlardaki Spina Bifida (SB) hastalarında görülen denge kayıplarının fonksiyonel aktivite düzeyleri üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem:

Çalışmaya lumbal bölge etkilenimi olan, 5-17 yaş arası 19 (%63,3) ve 18-25 yaş arası 11 (%36,7) olmak üzere 30 SB'li olgu dahil edildi. Olgulardaki denge ve fonksiyonel aktivite düzeylerini değerlendirmek amacıyla Berg Denge Ölçeği (BDÖ), Zamanlı Kalk ve Yürü Testi (ZKYT), Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği (FBÖ) ve Modifiye Barthel İndeksi (MBİ) kullanıldı. Denge ile fonksiyonel aktivite düzeyi arasındaki ilişki Spearman korelasyon testi kullanılarak incelendi.

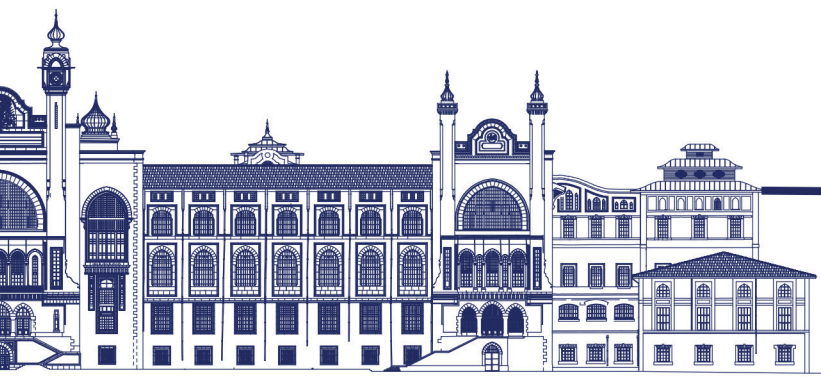
Bulgular:

Çalışmada gruplar arası karşılaşmada istatistiksel düzeye yansıyan bir fark tespit edilmedi ($p>,05$). Grup içi korelasyon analizlerinde 5-17 yaş grubunda BDÖ ile ZKYT arasında negatif yönlü ve yüksek düzeyde ($r=-,785$), FBÖ ile pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki tespit edildi ($r=,619$). 18-25 yaş aralığında ise BDÖ ile ZKYT arasında negatif yönde ve yüksek düzeyde, MBİ ($r=,708$) ve FBÖ ($r=,705$) ile pozitif yönde ve orta düzeyde ilişki tespit edildi.

18 yaş altı olguların ölçek sonuçlarının ilişkisi

Değişkenler		ZKYT	BDÖ	MBİ	FBÖ
ZKYT	R	1,000	-,785	-,180	-,561
	p		,000*	,461	,012*
BDÖ	R	-,785	1,000	,243	,619
	p	,000*		,316	,005*
MBİ	R	,180	,243	1,000	,518
	p	,461	,316		,023*
FBÖ	R	-,561	,619	,518	1,000
	p	,012*	,005*	,023*	

Grup içi korelasyon analizlerinde 5-17 yaş grubunda BDÖ ile ZKYT arasında negatif yönlü ve yüksek düzeyde ($r=-,785$), FBÖ ile pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki tespit edildi ($r=,619$)





18 yaş üstü olguların ölçek sonuçlarının ilişkisi

Değişkenler		ZKYT	BDÖ	MBİ	FBÖ
ZKYT	R	1,000	-,947	-,660	-,626
	p		,000*	,027*	,040*
BDÖ	R	-,947	1,000	,708	,705
	p	,000*		,015*	,015*
MBİ	R	-,660	,708	1,000	,712
	p	,027*	,015*		,014*
FBÖ	R	-,626	,705	,712	1,000
	p	,040*	,015*	,014*	

Grup içi korelasyon analizlerinde 18-25 yaş aralığındaki BDÖ ile ZKYT arasında negatif yönde ve yüksek düzeyde, MBİ ($r=,708$) ve FBÖ ($r=,705$) ile pozitif yönde ve orta düzeyde ilişki tespit edildi.

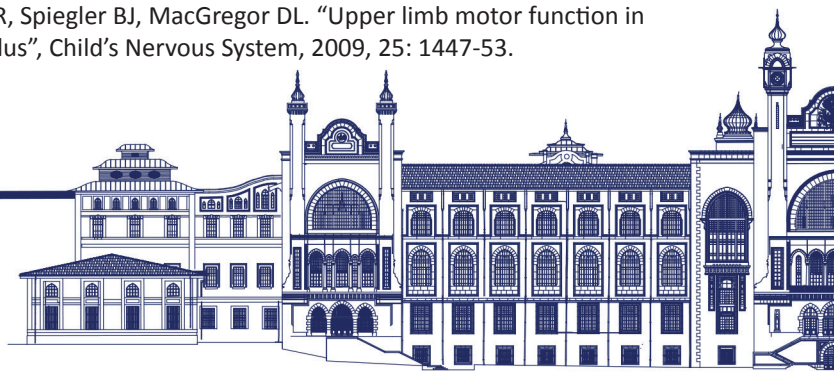
Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre farklı yaş gruplarındaki SB olgularında dengenin fonksiyonel aktivite düzeyiyle ilişkisi yoktur. Denge, yaştan ziyade fonksiyonel aktivite düzeyi ve bağımsızlık seviyesi ile ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler : Denge, Fonksiyonel Aktivite, Spina Bifida

Kaynakça

1. Liptak, G. S., Garver, K., & Dosa, N. P. (2013). Spina Bifida Grown Up. Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 2013, 34(3): 206–215.
2. Tunçbilek E, Boduroğlu K, Alikashiğlu M. Neural tube defects in Turkey: prevalence, distribution and risk factors. Turk J Pediatr.1999, 41(3);299–305.
3. Özek MM, Cinalli G, Maixner WJ. The Spina Bifida. Management and Outcome Springer Verlag. 2008.
4. Iqbal MA, Chaudhary MZ, Abbas MW, Maqsood F, Fatima F, Iqbal MN. Spina bifida; the basic and clinical review. Professional Medical Journal. 2016;23(8):893-901.
5. Schoenmakers MA, Uiterwaal CS, Gulmans VA, Gooskens RH, Helden PJ. “Determinants of functional independence and quality of life in children with spina bifida”, Clinical rehabilitation, 2005, 19(6): 677-685.
6. Balaban Ö, Nacı B, Erdem H, Karagöz A. Denge fonksiyonunun değerlendirilmesi. J Phys Med Rehabil Sci. 2009, 12(3):133-9.
7. Gonçalves DFF, Ricci NA, Coimbra AMV. Functional balance among older adults from the community. 2009, 13(4): 316-23.
8. Dennis M, Salman MS, Jewell D, Hetherington R, Spiegler BJ, MacGregor DL. “Upper limb motor function in young adults with spina bifida and hydrocephalus”, Child’s Nervous System, 2009, 25: 1447-53.



9. Müezzinoğlu Ö, (2014) "Meningomyeloselde Ayakta Durma ve Ağırlık Aktarma Eğitiminin Fiziksel Fonksiyonel Kapasite Üzerine Etkisinin İncelenmesi." Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Mintaze Kerem Günel)
10. Baskan Ö, (2010) "Spina Bifidalı Olgularda Üst Ekstremitelerin Fonksiyonel Düzeyi, Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi." Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Denizli, (Danışman: Doç. Dr. Ali Kitiş)
11. Şahin F., Büyükavcı R., Sağ S., Doğu B., Kuran K., Berg Denge Ölçeği'nin Türkçe Versiyonunun İnmeli Hastalarda Geçerlilik Ve Güvenilirliği. Türkiye Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Dergisi. 2013; 59(3): 170 - 175.
12. Shumway-Cook A, Brauer S, Woollacott M. Predicting the probability for falls in community-dwelling older adults using the timed up & go test. Physical Therapy, 2000, 80: 896-903.
13. Yavuzer M G, Süldür N, Küçükdeveci A, Elhan A, Türkiye'de Nörorehabilitasyon Hastalarının Değerlendirilmesinde Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği Ve Modifiye Barthel İndeksi'nin Yeri. Romatoloji Ve Tıbbi Rehabilitasyon Dergisi. 2000; 11(1): 26 - 31.
14. Hinkle DE, Wiersma W, Jurs SG. Applied statistics for the behavioral sciences. 5th ed. Boston: Houghton Mifflin; 2003.
15. Pico, E.L., Wilson, P.E., and Haas, R. (2015). Spina Bifida. In: Alexander, M.A., Matthews, D.J. (Eds.), Pediatric Rehabilitation Principles and Practice. (4th ed., pp.373-411). New York, USA: Demos Medical Publishing.
16. Ronchi, C. F., Antunes, L. C. de O., & Fioretto, J. R. (2008). Respiratory Muscular Strength Decrease in Children With Myelomeningocele. Spine, 33(3), E73-E75.
17. Dennis M, Salman MS, Jewell D, Hetherington R, Spiegler BJ, MacGregor DL. "Upper limb motor function in young adults with spina bifida and hydrocephalus", Child's Nervous System, 2009, 25: 1447-53.
18. Bar-Haim, S., Al-Jarrah, M. D., Nammourah, I., & Harries, N. Mechanical efficiency and balance in adolescents and young adults with cerebral palsy. Gait & Posture, 2013, 38(4): 668-673.
19. Berg KO, Maki BE, Williams JI, Holliday PJ, Wood-Dauphinee SL. Clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. Arch Phys Med Rehabil 1992; 73:1073-80.
20. Jantakat, C., Ramrit, S., Emasithi, A., & Siritaratiwat, W. Capacity of adolescents with cerebral palsy on paediatric balance scale and Berg balance scale. Research in Developmental Disabilities, 2015, 36: 72-77.
21. Şimşek A, Yıldız R, Elbasan B. Hemiplejik ve Diplejik Serebral Palsili Çocuklarda Gövde Kontrolü ile Denge Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Turk J Physiother Rehabil. 2017; 28(2):68-72
22. Padua L, Rendeli C, Rabini A, Girardi E, Tonali P, Salvaggio E. Healthrelated quality of life and disability in young patients with spina bifida. Arch Phys Med Rehabil. 2002, 83(10):1384-8.
23. Young NL, Sheridan K, Burke TA, Mukherjee S, McCormick A. Health outcomes among youths and adults with Spina bifida. J Pediatr. 2013, 162(5):993-8.
24. Tezcan S, (2011) "Serebral Palsi ve Spina Bifidalı Çocuklarda Yaşam Kalitelerinin Karşılaştırılması.", Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bolu (Danışman: Doç. Dr. Tülay Tarsuslu Şimşek)





Yayın No : SS-018

E-Sağlık Okuryazarlığı

Seçil Arıca¹, Memet Emre Aksoy¹, Hüseyin Güçlüer¹, Muhammet Burak Canpolat¹, Emrullah Güneş¹, Ömer Faruk Erkaplan¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Biz bu çalışmamızda toplumumuzdaki bireylerin internet ve sosyal medya üzerinden yapmış oldukları araştırmalarda bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerini ölçmek ve bu ölçümleri temel olarak eğitim düzeyi ve diğer verilerle karşılaştırmaktır. (1)E-sağlık bilgi ve iletişim teknolojilerinin sağlık hizmetlerini iyileştirme, verimliliğini ve kalitesini artırmada, hastalıkların tanı, tedavi ve önlenmesinde kullanılmasıdır.

Materyal-Yöntem:

Bu çalışma ülkemizde yaşayan 18 yaş ve üzeri bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeyi ile başta eğitim düzeyi olmak üzere cinsiyet, yaş, aktif kullanılan sosyal medya platformu sayısı ,günlük internet/sosyal medya kullanım süresi vb. arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu yolu ile yapılmıştır. Çalışmada Norman ve Skinner tarafından 2006 yılında hazırlanan ve Coşkun ve Bebiş tarafından 2014 yılında Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılan ve 8 maddeden oluşan e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (eHEALS: The e-Health Literacy Scale) kullanılmıştır.

Bulgular:

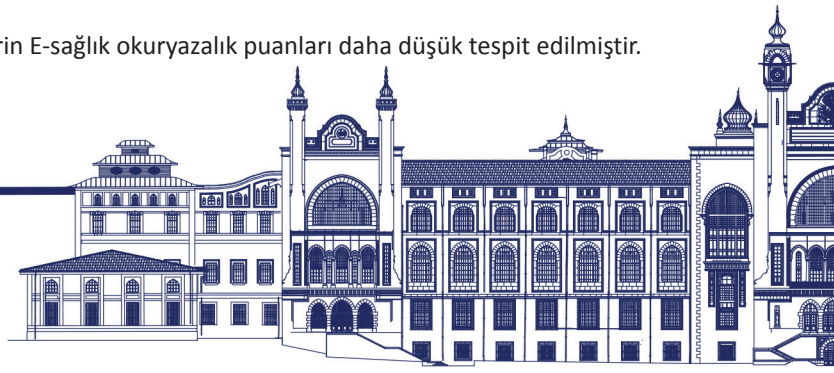
Çalışmaya katılan bireylerin %78.1 interneti araştırma amacıyla kullanırken %21.9 interneti araştırma amacıyla kullanmamaktadır. İnterneti araştırma amacıyla kullanımında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin internetten edindiği bilgileri arkadaş/aile ile paylaşımlarına baktığımızda, %10.9 hiç bir zaman ,%24.3 ara sıra ,%30.1 bazen %24.5 sıklıkla, %10.3 ise her zaman edindiği bilgileri paylaşmakta. İnternette edindiği bilgileri arkadaş/aile paylaşmada bireyler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin %44.3 sağlıklı ilgili bilgileri en çok internetten %11.7'si yazılı kaynak, %39.1 doktor ve sağlık çalışanlarından, ve %4.9'u çevreden almaktadır. Sağlıkla ilgili bilgi edinilen kaynak açısından anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin E-sağlık okuryazarlık puanlarının baktığımızda 18-24 yaş arası bireylerin puan ortalaması 27.66 ,25-34 yaş arası 29.52, 35-44 yaş arası 28.86, 45-54 yaş arası 27.92, 55 yaş ve üzeri 25.00 'dir. Elde edilen E-sağlık okuryazarlık puanlarına baktığımızda anlamlı bir farklılık görmektedir.

Tartışma-Sonuç:

Yaptığımız araştırma sonucunda ülkemizde yaşayan 18 yaş ve üzeri bireylerin eğitim düzeylerinin ve yaş aralıklarının E-sağlık okuryazarlık düzeyi arasında farklılıklar bulunmuştur. Elde edilen sonuçlara göre lisans üstü bireylerin E-sağlık okuryazarlık düzeyleri daha yüksek tespit edilmiştir ve eğitim seviyesi düştükçe E-sağlık okuryazarlık düzeyi düşmektedir. Ve çalışma sonucunda elde edilen bir diğer önemli bulgu yaş aralığı 50 ve üstü olan bireylerde ve 18-24 yaş arası bireylerde E-sağlık okuryazarlık düzeyi daha düşük tespit edilmiştir.

Yaptığımız araştırmada eğitim seviyesi yüksek olan bireylerin E-sağlık okuryazarlığı daha yüksek bulunmuştur. (3) E. Akğün (2020) yapmış olduğu yüksek lisans tezinde de eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin e-nabız kullanımında daha becerikli olduğu tespit edilmiştir.

Yaptığımız araştırmada yaş ortalaması düşük olan bireylerin E-sağlık okuryazarlık puanları daha düşük tespit edilmiştir.



(4)K. Denктаş yapmış olduğu yüksek lisans tezinde de 14 yaş ve üzeri bireylerin E-sağlık okuryazarlık seviyesinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler : E-Sağlık Okuryazarlık

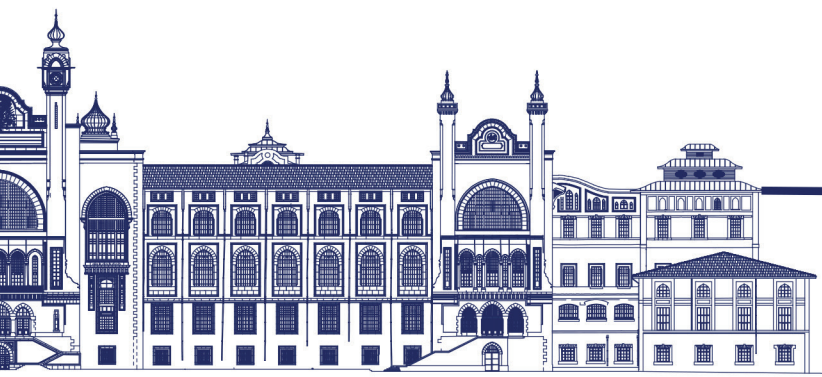
Kaynakça

(1)<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=f10Kw4p1rmMDotyKRdYv1Jafv—5Bx97qDTQWSH-feuKwyHaiO2Rcxnkay95TCIdw>

(2)NORMAN, Cameron D .; SKINNER, Harvey A. eHEALS: e-Sağlık okuryazarlığı ölçeğı. Journal of Medical Internet Research , 2006, 8.4: e27.

(3)<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=npGs9H39x7G6401x51yqpCwbZf0E-xLb3wkmgp1ufc-tuhlotlLx8n0dlLpkzFLbG>

(4)https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=Eb5EkakJlp3olBdo_wNEGt6Mq7ugKQBqq1YitHSGh-chQKXX6noO-o92OqvrQ-Drb





Yayın No : SS-019

Pandemi Sürecinin Kas İskelet Sistemine etkisi

Kadriye Öneş¹, Elif Ertuğ², Şevval Dumlu², İrem Korkmaz³

¹SBÜ, Hamidiye Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Erzurum Tıp Fakültesi, Erzurum, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç:

İlk kez Çin'in Wuhan kentinde görülen yeni tip corona virüsün Dünya Sağlık Örgütü tarafından "Pandemi" olarak ilan edilmesinden sonra dünya genelinde, hem eğitim sektöründe hem de iş hayatında, yüz yüze çalışma kavramı değişmeye başlamıştır(1) Sosyal izolasyon ne kadar etkili olsa da, bireylerin rutin yaşantısından uzak kalmasına ve yaşam biçimlerinde çok ciddi değişikliklere yol açmasına sebebiyet vermektedir. Ev içerisinde geçirilen sürenin artması ve iş, okul gibi yerlerde online sisteme geçilmesi; bireyleri masa başında daha fazla süre geçirmeye itmiştir. Masa başında geçirilen süredeki artış ve oturma pozisyonlarındaki yanlışlıklar birçok kas-iskelet sistemi ağrısını beraberinde getirmektedir. Çalışmamızdaki amaç ise pandemi sürecinde yaygınlaşan masa başında çalışmanın kas-iskelet sistemi üzerindeki etkisini ağrı bulguları üzerinden incelemektir.

Materyal-Yöntem:

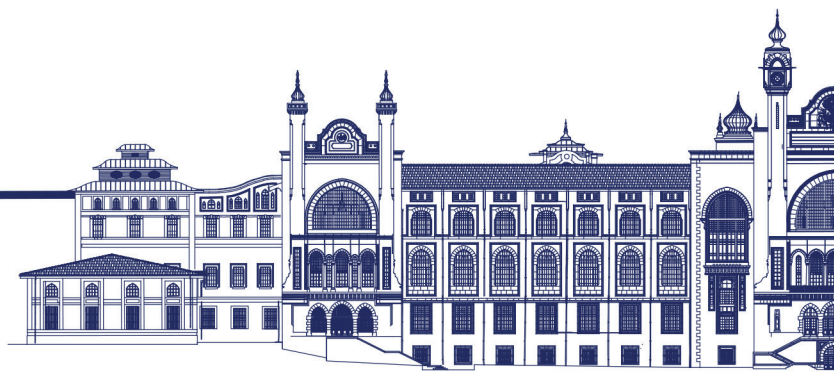
Bu çalışma 18 yaş ve üzeri olan bireylerde pandemi sürecinde online eğitim/çalışmanın kas iskelet sistemi üzerinde etkisini saptamak için çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu yolu ve 1050 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma içerisinde, ayda 1 kere ve daha sık ağrı yaşayan katılımcılar "ağrısı var" olarak kabul edilmiştir. Çalışmada karşılaştırma analizlerinde, ki-kare testi analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olan p değerinin 0.05'ten küçük olması durumu çalışma içerisinde istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Cinsiyet bakımından kadın birey oranı %65.5 olan katılımcıların %53.7'si 18-24 yaş aralığında yer almaktadır. Kadın bireylerin %27.6'sı, erkek bireylerin ise %42.4'ü masa başı çalışırken oturma pozisyonuna dikkat etmektedir. Cinsiyet bakımından kas-iskelet sistemi ağrıları, pandemi öncesi ve pandemi sonrası dönemler olarak karşılaştırıldığında anlamlı olarak artış göstermiştir ($p<0.05$).

Sosyodemografik Bilgiler

Tablo1		N	%
Cinsiyet	Kadın	688	65.5
	Erkek	362	34.5
Medeni durum	Bekar	688	65.5
	Evli	362	34.5
Eğitim durumu	Lise ve altı	354	33.7
	Lisans ve üstü	696	66.3



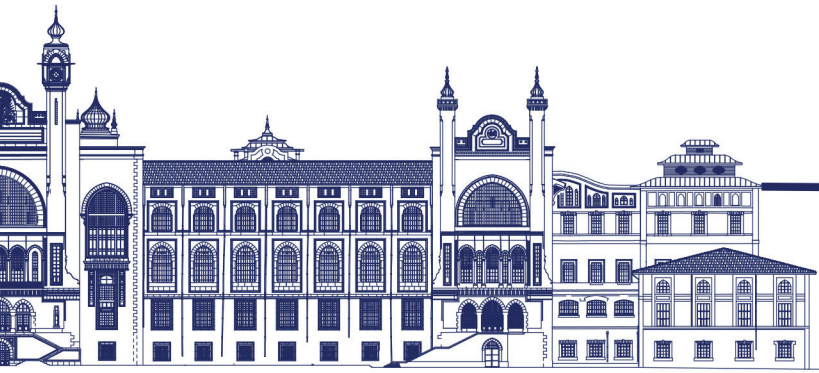
Yaş	18-24	564	53.7
	25-34	242	23.0
	35-44	132	12.6
	45 ve üstü	112	10.7
Meslek	Çalışmayan	609	58
	Çalışan	441	42

Cinsiyet Bakımından Masa Başı Çalışma Bilgiler

Tablo-2		Kadın		Erkek		P değeri
		N	%	N	%	
Oturma pozisyonuna dikkat etme	Evet	188	27.6	157	42.4	0.000
	Hayır	492	72.4	213	57.6	
Masa başı geçirilen süre (pandemi öncesi)	Hiç	178	26.2	90	24.3	0.076
	1-2 saat	158	23.2	72	19.5	
	3-7 saat	216	31.8	131	35.4	
	8 saat ve üzeri	128	18.8	77	20.8	
Masa başı geçirilen süre (pandemi sırasında)	Hiç	164	24.1	89	24.1	0.077
	1-2 saat	77	11.3	50	13.5	
	3-7 saat	239	35.1	123	33.2	
	8 saat ve üzeri	200	29.5	108	29.2	
Masa başı çalışırken ne kadar süredir bir ara veriliyor	Masa başı çalışmıyorum	202	29.7	119	32.2	0.200
	Yarım saatte bir	121	17.8	46	12.4	
	1 saatte bir	192	28.2	118	31.9	
	2-3 saatte bir	131	19.3	70	18.9	
	4 saat ve üzeri	34	5.0	17	4.6	

Cinsiyet Bakımından Pandemi Öncesi ve Pandemi Sırasında Kas İskelet Sistemi Ağrılarının Karşılaştırılması

Tablo-3		Kadın				P değeri	Erkek				P değeri
		PÖ		P			PÖ		P		
		N	%	N	%		N	%	N	%	
Boyun Ağrısı	Yok	325	47.8	202	29.7	0.000	257	69.4	212	57.3	0.000
	Var	355	52.2	478	70.3		113	30.6	158	42.7	
Omuz	Yok	351	51.6	228	33.5	0.000	278	75.1	236	63.8	0.000
	Var	329	48.4	452	66.4		92	24.9	134	36.2	





Sırt	Yok	288	42.4	161	23.7	0.000	248	67	194	52.4	0.000
	Var	392	57.6	519	76.3		122	32.9	176	47.6	
Bel	Yok	302	44.4	199	29.2	0.000	248	67	194	52.4	0.000
	Var	378	55.6	481	70.8		122	33	176	47.5	

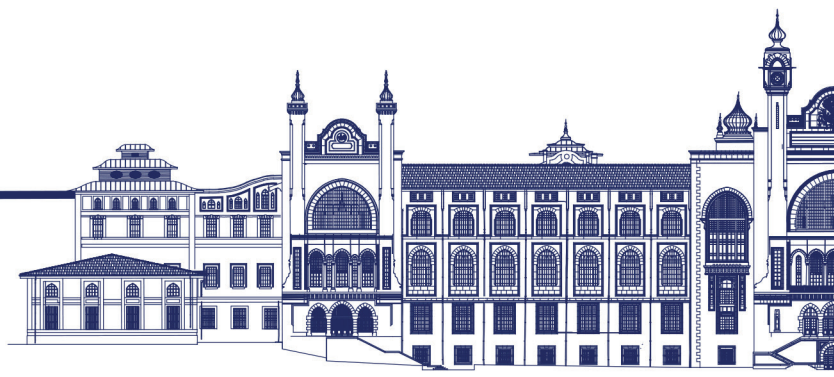
Tartışma-Sonuç:

Virüsün yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan sosyal izolasyon tedbirleri, birçok iş yerlerinin ve eğitim-öğretimin online sisteme geçmesi ve bu sebeple evde geçirilen sürenin artmasına bağlı olarak masa başında geçirilen saatlerdeki artış saptanmıştır. Buna ilave olarak da yapılan çalışmada bireylerde pandemi öncesi döneme kıyasla kas-iskelet sistemi (boyun, omuz, sırt ve bel) ağrılarında belirgin bir şekilde artış görülmektedir (2). Merve ve arkadaşları büronun beyaz yaka çalışanlarını dahil ettikleri 208 kişilik çalışmada, kadınların günlük masa başı geçirdikleri ortalama süreyi 7.4, erkeklerin ise 7.2 saat olarak bulmuşlardır. Akabinde aynı katılımcıların ağrı durumları değerlendirildiğinde de kadınların erkeklere oranla daha fazla kas-iskelet sistemi ağrısı çektikleri görülmüştür. Bu iki bağlamdan yola çıkılarak kadınların masa başında daha uzun saatler geçirmesine bağlı olarak kas-iskelet sistemi ağrılarının lineer artış gösterdiği sonucuna varılmıştır(3). Yapılan çalışmada kadınların erkeklere oranla daha sık ağrılara maruz kaldıkları sonucuna ulaşılması çalışmamızın literatürü destekler nitelikte olduğu göstermektedir. Sağlık adına sosyal izolasyon süreci yaşamakta olduğumuz Covid-19 pandemi sürecinde, masa başında geçirilen saatlerin uzunluğu ve dikkat edilmeyen oturuş pozisyonları sebebiyle bireylerde kas-iskelet sistemi ağrıları, yapılan çalışma doğrultusunda pandemi öncesine kıyasla artış gösterdiği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler : Ağrı, Kas İskelet Sistemi, Pandemi

Kaynakça

- 1) Guan, Wei-jie, et al. "Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China." New England journal of medicine 382.18 (2020): 1708-1720.
- 2)Moretti A, Menna F, Aulicino M, Paoletta M, Liguori S, Iolascon G. Characterization of Home Working Population during COVID-19 Emergency: A Cross-Sectional Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2020 Aug
- 3)Kurnaz Ay, Merve, et al. "Musculoskeletal complaints and related factors in a group of white-collared office workers." Kocaeli Medical Journal 9.1 (2020): 143-151.



Yayın No : SS-020

Hastalarda Hekim Algısı

Betül Pala¹, Melisa Yağmur Aksoy¹, Havvanur Eyüpoğlu¹, Şule Nalbant¹, Şevval Kara¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Tanı ve tedavi sürecinde hekim ile hasta arasında yaşanan iletişim süreci anlık bir etkileşim olmayıp sonuçları itibarıyla sağlık çalışanları ve hastalarını olduğu kadar toplumun genelini de olumlu veya olumsuz olarak ilgilendirmektedir.¹

Bu çalışmada hastaların gözünden hekim kavramını, hastaların aldıkları sağlık hizmetine ve sağlık hizmet sunucularına olan bakış açılarını değerlendirmek ve bu parametrelerin sağlıkta şiddeti ne derecede etkilediğini tespit etmek amaçlanmaktadır.

Materyal-Yöntem:

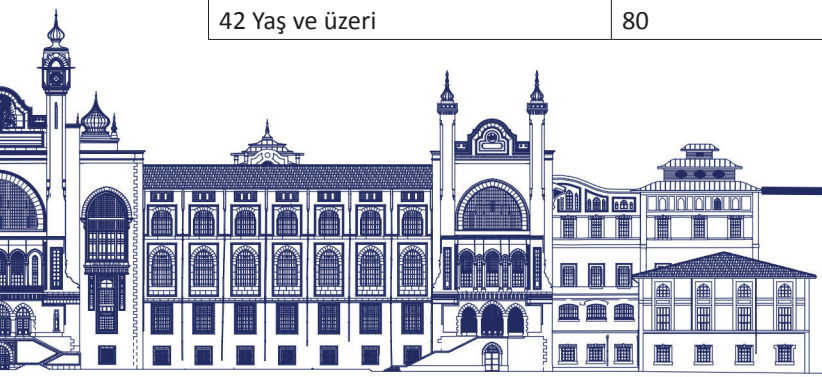
Bu çalışmada Türkiye’de yaşayan ve 18 yaşından sonra en az bir kez sağlık hizmeti almış olan 20 yaş üstü bireylere iki bölümden oluşan bir soru formu uygulanmıştır. Soru formunun ilk bölümünde demografik veriler sorgulanmakta, ikinci bölümünde ise Meryem Heybet ve ark. (2016) tarafından geliştirilen “Hastalarda Hekim Algısı Ölçeği” kullanılmaktadır. Anketimiz Türkiye genelinde 325 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan onay almıştır (sayı: E-46418926-050.01.04--14751). Verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. İki kategori içeren nitel değişken kategorileri arasında ölçek puanları bakımından farklılıkların incelenmesinde bağımsız örneklem t testi, ikiden çok kategori içeren nitel değişken kategorileri arasında ölçek puanları bakımından farklılıkların incelenmesinde tek yönlü Anova kullanılmıştır. Tek yönlü Anova sonucunda anlamlı farklılık bulunması durumunda post-hoc yöntemlerden Tukey testi kullanılarak farklılığın hangi kategori ya da kategorilerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Araştırmada p değerinin 0,05’ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Yaptığımız araştırmada 42 yaş ve üzeri katılımcıların hekimlik hakkında bilgi düzeyi ölçek puanı diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmasına karşın ($p = 0,034$), hastane kurallarına uyma konusunda daha düşük puan aldıkları görülmüştür ($p = 0,031$). 20-30 yaş arasındaki katılımcıların hekime saygınlık ölçek puanları diğer yaş gruplarına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p = 0,004$). Kadın katılımcıların hastane kurallarına uyma ölçek puanı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p = 0,002$). Şiddete maruz kalan ya da şiddete şahit olan katılımcıların hekime duydukları güven ve saygınlık ölçek puanları anlamlı derece düşük bulunmuştur ($p = 0,001$).

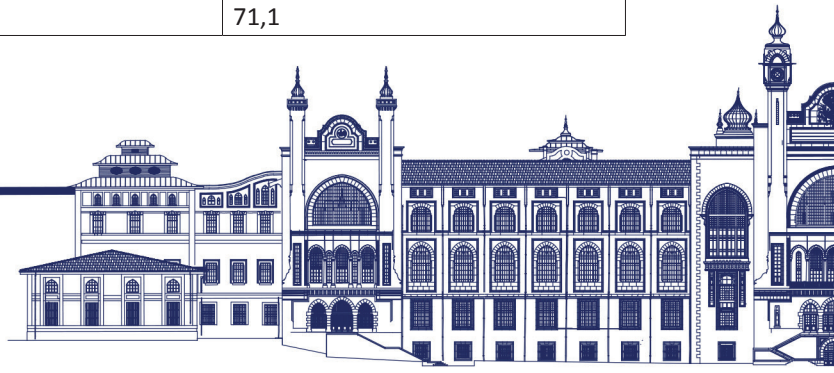
Katılımcıların demografik bilgileri

Yaş		
20-30 Yaş arası	201	61,8
31-41 Yaş arası	44	13,5
42 Yaş ve üzeri	80	24,6





Cinsiyet		
Kadın	238	73,2
Erkek	87	26,8
Kronik hastalık		
Evet	60	18,5
Hayır	265	81,5
hastane sıklığı		
Ayda en az 1 kez	37	11,4
3 Ayda bir kez	69	21,2
6 Ayda 1 kez	97	29,8
Senede 1 kez	122	37,5
Aylık Gelir		
1000 TL'den az	75	23,1
1000-2000 TL arası	36	11,1
2001-3000 TL arası	42	12,9
3001-5000 TL arası	77	23,7
5000 TL'den çok	95	29,2
Eğitim durumu		
İlkokul	13	4,0
Ortaokul	10	3,1
Lise	127	39,1
Üniversite	175	53,8
Anne eğitim Durumu		
Okuryazar değil	50	15,4
İlkokul	142	43,7
Ortaokul	48	14,8
Lise	47	14,5
Üniversite	38	11,7
Baba eğitim Durumu		
Okuryazar değil	22	6,8
İlkokul	105	32,3
Ortaokul	44	13,5
Lise	65	20,0
Üniversite	89	27,4
Şiddet		
Evet	94	28,9
Hayır	231	71,1



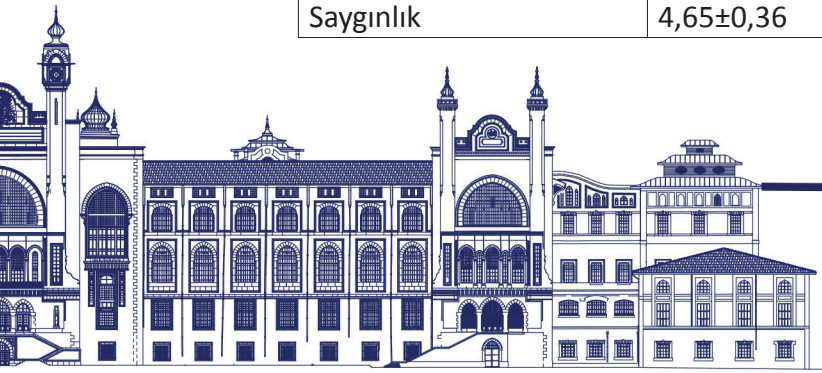
Meslek		
Öğrenci	148	45,5
Ev hanımı	45	13,8
İşçi	17	5,2
Memur	36	11,1
Emekli	18	5,5
Serbest meslek	17	5,2
Diğer	44	13,5
Yaşanılan bölge		
Büyükşehir	152	46,8
Kasaba	11	3,4
İl	120	36,9
İlçe	42	12,9

Yaş grupları arasında ölçek puanları bakımından karşılaştırmalar

	20-30 Yaş arası	31-41 Yaş arası	42 Yaş ve üzeri	F	p
Hekim hakkında bilgi	4,47±0,46	4,31±0,46	4,53±0,38	3,427	0,034*
Hastane kurallarına uyma	4,67±0,47	4,61±0,52	4,49±0,60	3,512	0,031*
Güven	4,15±0,68	4,21±0,62	4,27±0,70	0,909	0,404
Saygınlık	4,57±0,41	4,73±0,32	4,72±0,35	5,739	0,004*
İletişim	4,29±0,68	4,34±0,64	4,26±0,88	0,183	0,833
Şiddete ilişkin düşünceler	4,40±0,62	4,39±0,61	4,47±0,59	0,439	0,645

Cinsiyet kategorileri arasında ölçek puanları bakımından karşılaştırmalar

	Kadın	Erkek	t	p
Hekim hakkında bilgi	4,47±0,44	4,43±0,47	0,711	0,478
Hastane kurallarına uyma	4,69±0,40	4,43±0,71	3,134	0,002*
Güven	4,17±0,67	4,23±0,71	-0,739	0,460
Saygınlık	4,65±0,36	4,58±0,48	1,101	0,273





İletişim	4,28±0,70	4,32±0,81	-0,399	0,690
Şiddete ilişkin düşünceler	4,41±0,57	4,42±0,70	-0,177	0,860

Şiddete maruz kalma/şahit olma durumu kategorileri arasında ölçek puanları bakımından karşılaştırmalar

Şiddet	Evet	Hayır	t	p
Hekim hakkında bilgi	4,44±0,45	4,47±0,45	-0,607	0,544
Hastane kurallarına uyma	4,62±0,48	4,62±0,53	-0,066	0,947
Güven	3,97±0,84	4,28±0,58	-3,286	0,001*
Saygınlık	4,50±0,48	4,68±0,34	-3,326	0,001*
İletişim	4,20±0,75	4,33±0,72	-1,350	0,178
Şiddete ilişkin düşünceler	4,36±0,69	4,44±0,57	-1,081	0,281

Bulgular:

Yaptığımız araştırmada 42 yaş ve üzeri katılımcıların hekimlik hakkında bilgi düzeyi ölçek puanı diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmasına karşın ($p = 0,034$), hastane kurallarına uyma konusunda daha düşük puan aldıkları görülmüştür ($p = 0,031$). 20-30 yaş arasındaki katılımcıların hekime saygınlık ölçek puanları diğer yaş gruplarına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p = 0,004$). Kadın katılımcıların hastane kurallarına uyma ölçek puanı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p = 0,002$). Şiddete maruz kalan ya da şiddete şahit olan katılımcıların hekime duydukları güven ve saygınlık ölçek puanları anlamlı derece düşük bulunmuştur ($p = 0,001$).

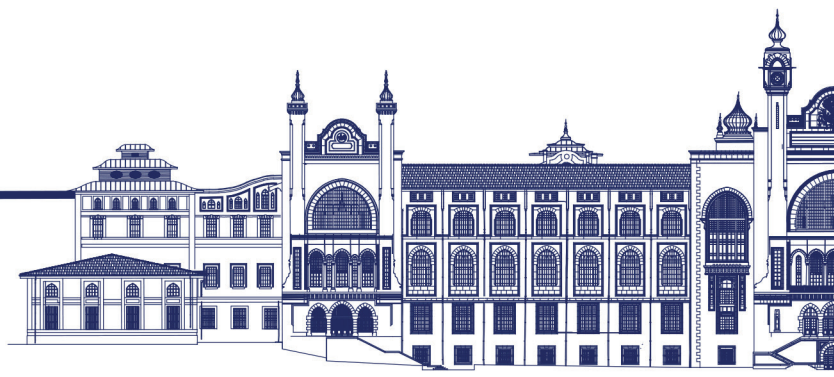
Tartışma-Sonuç:

Stewart ve Robinson aile içi şiddet ve kadınların ruh sağlığı hakkında yaptıkları araştırmada, aile içi şiddet mağdurlarında travma sonrası stres bozukluğu gibi uzun vadeli psikolojik sonuçların görülebileceğini belirtmişlerdir. Bunlar umutsuzluk, çaresizlik, depresyon, güven duymada problemler şeklinde olabilir.² Biz de çalışmamızda şiddete maruz kalan/şahit olan katılımcıların güven puanlarının daha az olduğunu saptadık.

Anahtar Kelimeler : hasta, hekim, iletişim, sağlıkta şiddet

Kaynakça

- 1) Atilla, G., Oksay, A., & Erdem, R. (2012). HEKİM-HASTA İLETİŞİMİ ÜZERİNE NİTEL BİR ÖN ÇALIŞMA. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi | Istanbul University Faculty of Communication Journal, (43), 23-37.
- 2) Stewart, D. E., & Robinson, G. E. (1998). A review of domestic violence and women's mental health. Archives of Women's Mental Health, 1(2), 83-89.



Yayın No : SS-021

Türkiye’de Cerrahi Alanında Alınan Patentlerin Retrospektif Değerlendirilmesi

Metin Leblebici², Beyza Metin¹, Ramazan Çam¹, Rohat Çiçek¹

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç:

Patent, buluş konusu ürün ya da yöntemi belli bir süre kullanma, üretme ve satma hakkıdır. Son yıllarda buluş sahiplerinin bilinçlenmesiyle patent alımında artış görülmektedir. Cerrahi alanda inovasyon ve patentin önemi her geçen gün artmaktadır. Çalışmada Türk Patent ve Marka Kurumu (TPMK)’ndan cerrahi alanında alınan patentlerin retrospektif olarak araştırılması amaçlandı.

Materyal-Yöntem:

1994 ile 2020 yılları arasında TPMK resmi internet sitesi arşivinde bulunan 2465303 patent ve faydalı model içerisinde buluş özetinde “cerrahi” kelimesi geçen 1039 buluş retrospektif incelendi. Patent türü, alınma yılı, sahibi özellikleri, sahibinin ülkesi, ilgili olduğu cerrahi branş ve içeriği araştırıldı. Buluşlar yerli ve yabancı olarak 2 gruba ayrıldı. SPSS 22 programı kullanılarak Ki-Kare Testi ile analizler yapıldı. Anlamlı istatistiksel değerlendirme kriteri, $p < 0.05$ olarak alındı.

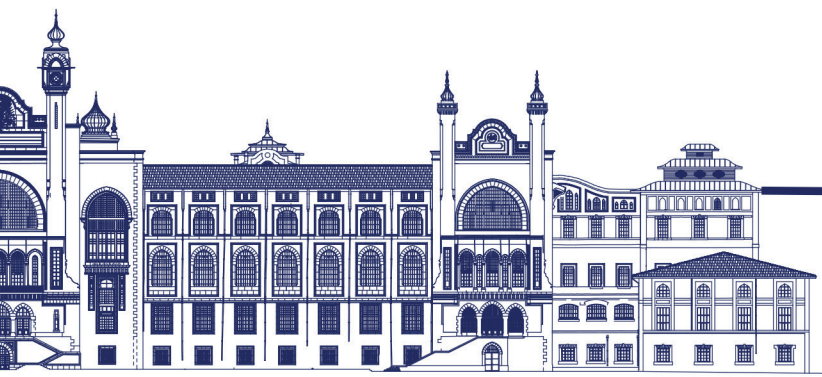
Bulgular:

İncelenen 1039 buluşun 607 (%58.4) tanesi yerli, 432 (%41.5) tanesi yabancıydı. 1039 buluşun 823 (%79.2) tanesi patent, 216 (%20.8) tanesi faydalı modeldi. Yabancı grupta patent oranı yüksekliği (%99.3) yerli gruba (%64.9) göre istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.05$). Buluş sahibi, yerli grupta 362 (%59.6) gerçek kişi ve 63 (%10.4) üniversite, yabancı grupta 376 (%87) şirket ve 15 (%3.5) üniversite olup gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.05$). Buluş içeriği incelendiğinde yerli grupta alet oranı %49.9 iken yabancı grupta tıbbi malzeme ve diğerleri oranının %39.1 olduğu saptandı ($p < 0.05$). Buluş yıllarına bakıldığında yerli grupta 2015’in, yabancı grupta 2014’ün en fazla tescil alınan yıl olduğu görüldü. Başvuru sahibinin ülkesine bakıldığında en çok başvurunun sırasıyla Türkiye (%58.3), ABD (%11.4), Almanya (%7.5) olduğu gözlemlendi. Buluşların ilgili olduğu branşlar incelendiğinde %48.5’inin birden fazla cerrahi branşla, %18.1’inin ortopedi ve %7’sinin göz cerrahisi ile ilgili olduğu görüldü.

Tartışma-Sonuç:

Türkiye’de patent alımında farkındalığın arttığı ve yerli başvuru sahiplerinin yanı sıra yabancıların da ilgisi olduğu gözlemlendi. Cerrahi alanda alınan patentlerin çoğunluğunun birden fazla cerrahi branşta kullanılabilen yenilikler olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler : Alet, Cerrahi, Cihazlar, Yenilik



Yayın No : SS-022

40 Yaş Üstü Kadınların Yıllık Mamografi Taramasına Katılım Oranları ve Görüşlerinin Belirlenmesi

Papatya Keleş¹, Mustafa Karagöz¹, Selin Tambora¹, Derya Tanış¹, Tuana Dünder¹, Elif Kalafatoğlu¹, İsa Melik Avcı¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Meme kanseri; bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de kadınlarda en çok görülen kanser olup, kanserden ölüm nedenleri arasında ikinci sırada yer almaktadır. (2) Meme kanserinin erken dönemde saptanmasını sağlayan en önemli olanak; mamografik taramadır. (1).

Materyal-Yöntem:

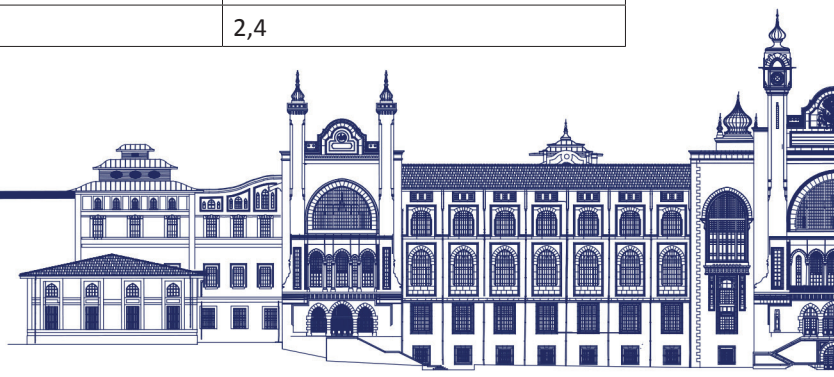
Bu çalışma, Google forms üzerinden gerçekleştirildi. Çalışmamıza, İstanbul'da yaşayan 40 yaş üstü 508 kadın katılımcı dahil edildi. Tanımlayıcı istatistiklerde yüzde ve ortalama; karşılaştırma analizlerinde ki-kare kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olan p değerinin 0.05'ten küçük olması durumu istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

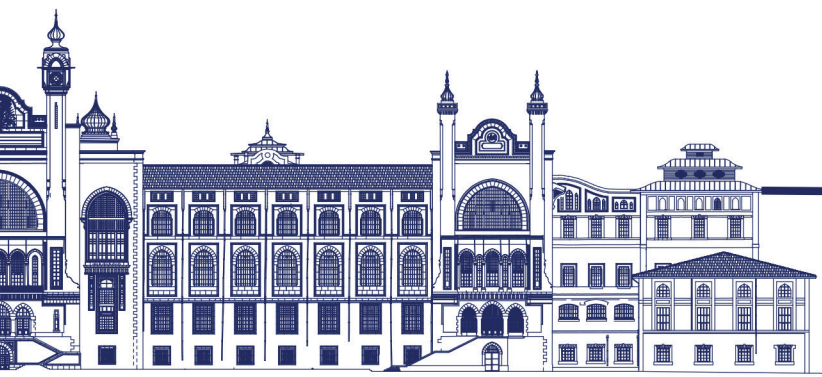
%47,2'si menopoza girmiş olan gönüllülerimizin, %73,6'sında meme kanseri yönünden aile öyküsünün olmadığı öğrenildi. % 96,5'inin sosyal güvencesinin var olduğu tespit edilen katılımcıların %92,9'u doğum yaptığını ifade etmiş olup, %52 oranında iki çocuk sahibi idi. Emzirme oranı ise % 85,6 olarak tespit edildi. Doğum kontrol hapı kullanma oranı % 34,3; hormon replasmanı yapılanların oranı % 12,4; sigara kullanma oranı, aktif %27,2, bırakan %18,7; alkol kullanma oranı, aktif kullanan %22,4, bırakan %2,2 olarak tespit edildi. Katılımcıların %90,6'sının mamografiye ilişkin bilgileri vardır. Aynı zamanda katılımcıların %70,9'u önceden mamografi çektiirmiş olmasına rağmen düzenli olarak çektirenlerin oranı %33,1'dir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri

	f	%
Eğitim durumu		
İlkokul	58	11,4
Ortaokul	16	3,1
Lise	103	20,3
Üniversite	331	65,2
Medeni durum		
Evli	416	81,9
Bekar	41	8,1
Dul	51	10,0
Yaşanılan yer ?		
İl/ilçe	496	97,6
Köy/kasaba	12	2,4



Aile tipi		
Yalnız	30	5,9
Çekirdek	439	86,4
Geniş	39	7,7
Aylık gelir		
1000 TL'den az	16	3,1
1000-3000 TL arası	68	13,4
3001-5000 TL arası	118	23,2
5001-7000 TL arası	137	27,0
7000 TL'den çok	169	33,3
Sosyal güvence		
Yok	18	3,5
Var	490	96,5
Doğum yapma durumu		
Yapmadım	36	7,1
Yaptım	472	92,9
Yaşayan çocuk sayısı		
0	38	7,5
1	131	25,8
2	259	51,0
3	66	13,0
4	9	1,8
5	3	0,6
6	2	0,4
Çocuk/çocuklarınızı emzirme durumunuz		
Emzirmedi	73	14,4
Emzirdim	435	85,6
Ailede meme kanseri öyküsü		
Yok	374	73,6
Var	134	26,4
Menopoz durumu		
Girmedi	268	52,8
Girdim	240	47,2



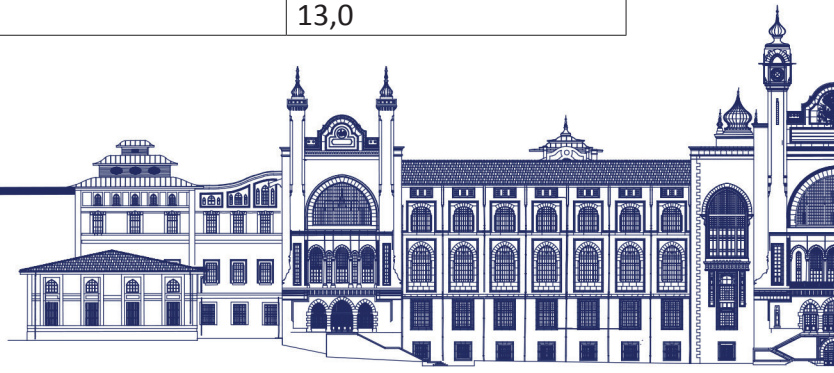


Tablo 2. Katılımcıların Kullanım Alışkanlıkları

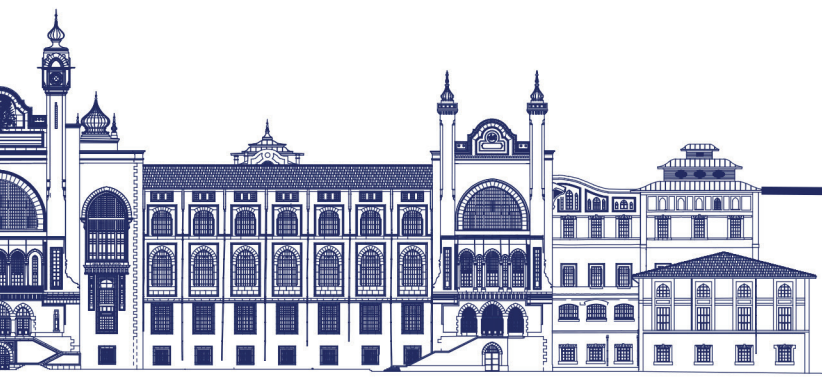
	f	%
Doğum kontrol hapi kullanma durumu		
Kullanmadım	334	65,7
Kullandım	174	34,3
1 Yıldan az	55	31,6
1-5 Yıl arası	81	46,6
5 Yıldan fazla	38	21,8
Hormon replasman		
Kullanmadım	445	87,6
Kullandım	63	12,4
1 Yıldan az	38	60,3
1-5 Yıl arası	14	22,2
5 Yıldan fazla	11	17,5
Sigara kullanma durumu		
Kullanmıyorum	275	54,1
Kullanıyorum	138	27,2
Bıraktım	95	18,7
Alkol		
Kullanmıyorum	383	75,4
Kullanıyorum	114	22,4
Bıraktım	11	2,2
Egzersiz yapma durumu		
Yapmıyorum	176	34,6
Düzensiz aralıklarla	259	51,0
Düzenli aralıklarla	73	14,4

Tablo 3. Mamografiye ilişkin Bilgi Durumu

	f	%
Mamografiye ilişkin bilgi durumu		
Yok	48	9,4
Var	460	90,6
Çevremdeki kişiler	53	11,5
İnternet	60	13,0

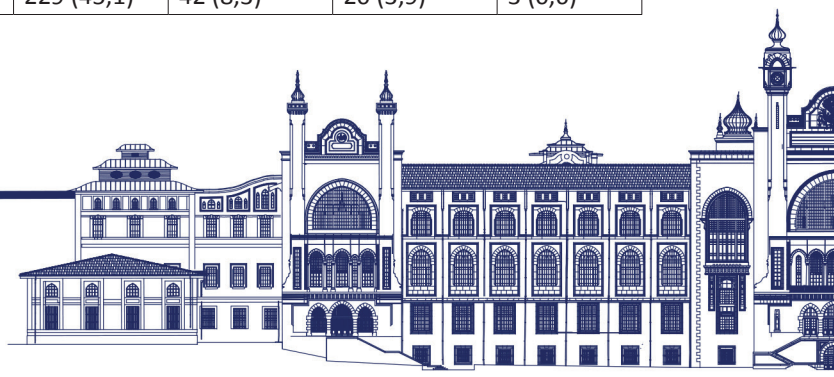


	Kitap	5	1,1
	Sağlık personeli	269	58,5
	Televizyon	17	3,7
	Diğer	56	12,2
Daha önce mamografi çekme durumu			
	Çektirdim	360	70,9
	Çektirmedim	148	29,1
	ağrılı bir işlem	16	10,8
	ailemde meme ca hikayesi yok	31	20,9
	düzenli çekmem gerektiği hakkında bilgim yok	13	8,8
	kanser çıkmaktan korkuyorum	2	1,4
	kanser olacağımı düşünmüyorum	6	4,1
	radyasyona maruz kalmak istemiyorum	13	8,8
	sağlık imkalarına ulaşımım kısıtlı	2	1,4
	sağlık personelinin davranışlarından rahatsız oldum	1	0,7
	utandım	5	3,4
	diğer	59	39,9
Düzenli olarak yılda bir kere mamografi çektiyor musunuz ?			
	Hayır	340	66,9
	Evet	168	33,1



Tablo 4. Katılımcıların Mamografi Hakkındaki Görüşleri

Madde	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)
Ben de meme kanseri olabilirim.	26 (5,1)	55 (10,8)	101 (19,9)	239 (47)	87 (17,1)
Önümüzdeki birkaç yıl içinde meme kanseri olma ihtimalim yüksektir.	39 (7,7)	162 (31,9)	215 (42,3)	72 (14,2)	20 (3,9)
Hayatımın herhangi bir zamanında meme kanseri olma olasılığım yüksektir.	36 (7,1)	111 (21,9)	195 (38,4)	139 (27,4)	27 (5,3)
Mamografi yaptırırsam ve hiçbir şey bulunmazsa, meme kanseri konusunda fazla endişelenmeyeceğim.	25 (4,9)	98 (19,3)	96 (18,9)	220 (43,3)	69 (13,6)
Mamografi yaptırmak göğsümdeki kötü özellikli sert yumruların-bezelerin erken bulunmasında bana yardım edecek.	21 (4,1)	17 (3,3)	24 (4,7)	233 (45,9)	213 (41,9)
Mamografide kötü özellikli sert yumru-beze bulunursa, meme kanseri tedavim o kadar kötü olmayabilir.	13 (2,6)	65 (12,8)	138 (27,2)	226 (44,5)	66 (13)
Mamografi yaptırmak çok küçük ve kötü özellikli sert yumruları-bezeleri bulmak için en iyi yoldur.	14 (2,8)	33 (6,5)	54 (10,6)	282 (55,5)	125 (24,6)
Mamografi yaptırmak meme kanserinden ölme olasılığımı azaltacaktır.	16 (3,1)	30 (5,9)	66 (13)	257 (50,6)	139 (27,4)
Yanlış bir şeyler bulunabilir diye, mamografi yaptırmaktan korkuyorum.	208 (40,9)	215 (42,3)	50 (9,8)	28 (5,5)	7 (1,4)
Nasıl mamografi yaptırmaya gideceğimi bilmiyorum.	287 (56,5)	164 (32,3)	25 (4,9)	21 (4,1)	11 (2,2)
Mamografi yaptırmak çok ağrılıdır.	114 (22,4)	197 (38,8)	82 (16,1)	89 (17,5)	26 (5,1)
Mamografi yapan insanlar kadınlara karşı çok kaba davranırlar.	221 (43,5)	207 (40,7)	61 (12)	13 (2,6)	6 (1,2)
Mamografi yaptırmak gereksiz yere radyasyona (röntgen ışınına) maruz kalmaktır.	122 (24)	232 (45,7)	101 (19,9)	44 (8,7)	9 (1,8)
Mamografi yaptırmak için randevu almayı unutuyorum ya da mamografi yaptırmak için bir takvim belirlemeyi unutuyorum.	119 (23,4)	165 (32,5)	48 (9,4)	153 (30,1)	23 (4,5)
Ne yapılacağını anlamadığım için mamografi yaptırmaktan korkuyorum.	236 (46,5)	211 (41,5)	29 (5,7)	23 (4,5)	9 (1,8)
Mamografi yaptırmak çok utandırıcı bir işlemdir.	283 (55,7)	172 (33,9)	18 (3,5)	30 (5,9)	5 (1)
Mamografi yaptırmak çok zaman alır.	214 (42,1)	229 (45,1)	42 (8,3)	20 (3,9)	3 (0,6)



Mamografi yaptırmaktan çok daha önemli başka problemlerim var.	180 (35,4)	249 (49)	41 (8,1)	31 (6,1)	7 (1,4)
Rutin mamografi yaptırmak için çok yaşıyım.	232 (45,7)	254 (50)	12 (2,4)	7 (1,4)	3 (0,6)

Tablo 5. Yaş Ortalamaları

	x±SD
İlk adet olma yaşı	13,06±1,43
İlk doğum yapma yaşı	26,90±5,49
Mamografi ilk çektilme yaşı	40,54±5,85

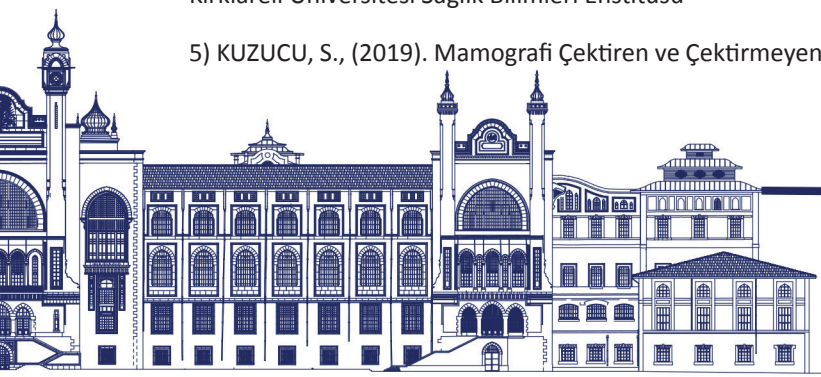
Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızın sonucuna göre daha önce mamografi çektilmeyenlerin çoğunluğu çektilmeme sebebi olarak ailesinde meme kanseri olmamasını göstermiştir. Araştırmamızın sonuçlarına göre katılımcıların %90,6'sının mamografi hakkında bilgi sahibi olduğunu söylemesine rağmen katılımcıların düzenli mamografi çektilme oranı %33,1'dir. Bunun yanında katılımcıların %70,9'u önceden en az bir kez mamografi çektilmiştir. Ölçekte geçen mamografiye olan önyargıyla ilişkin sorulara verilen cevaplar neticesinde katılımcıların önyargılarının düşük olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak Şehirde yaşayan eğitimli ve belirli bir seviyenin üstünde geliri olan kadınların, sağlık ekipleri tarafından mamografi hakkında bilgilendirildikleri, doğru kaynaktan bilgi alan kadınların, mamografiye kolay ulaşabildikleri, mamografi çekimi ile ilgilenen personelin hastalara iyi davrandığı, mamografi çektilme konusundaki aksaklıkların, sağlık sistemine ait olmayıp, kişilerin zaman bulamama gibi şahsi sebeplerine dayandığı sonucuna ulaşılmıştır. Sonuçta bilgilendirme oranı yüksek olmakla birlikte, düzenli çektilmek gerektiğinin daha fazla vurgulanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler : 40 yaş üstü, mamografi, meme kanseri

Kaynakça

- 1) Acıbadem, (2019). <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/mamografiktarama-programlari/> Erişim Tarihi:21.12.2020 / Saat: 21.11
- 2) DEMİRKAZIK BAŞARAN,F,(2014). Yüksek Riskli Kadına Yaklaşım
- 3) DEMİRTAŞ, S., (2019). Yoksul Kadınların Meme Kanseri Yönelik İnançlarının Mamografi Yaptırma Davranışları Üzerine Etkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- 4) KADIOĞLU GÜRSOY, N., (2019). Kırklareli İli Merkez İlçe KETEM'e 2012 – 2016 Yılları Arasında Mamografi Taramasına Gelen Kadınların, İkinci Mamografi Taramasına Gelme Oranı ve Bunları Etkileyen Faktörler,Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- 5) KUZUCU, S., (2019). Mamografi Çektilen ve Çektilmeyen Kadınların Meme Kanseri Risk Faktörleri ve Mamografiye





İlişkin Sağlık İnançlarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

6) LULECİ, D., (2017). Türkiye’de Mamografi ile Meme Kanseri Tarama Sürecinin Sosyokültürel ve Politik Analizi: Nitel Bir Çalışma, Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD

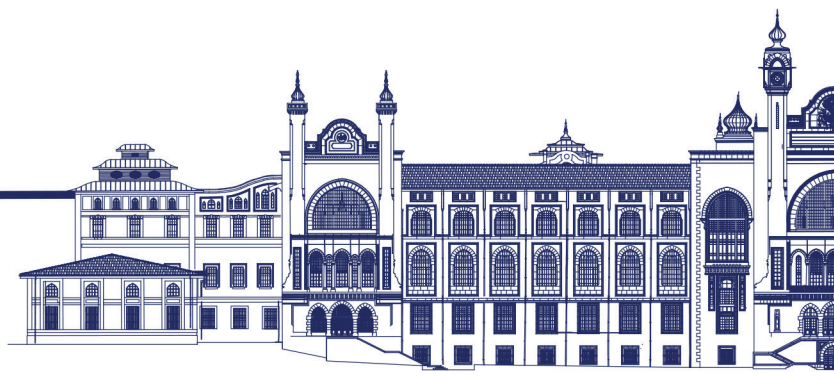
7) MENAPOZ SONRASI DÖNEMDEKİ KADINLARIN KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİNİ UYGULAMA, MAMOGRAFİ ÇEKTİRME VE PAP SMEAR YAPTIRMA DURUMLARININ İNCELENMESİ Gülay OYUR ÇELİK 1 , Arzu Tuna MALAK2 , Zeynep ÖZTÜRK2 , Derya YILMAZ2

8) OKUR, F., (2015). Meme Kanseri Risk Faktörlerine Sahip Olma Durumu ile Mamografi Çekirme Davranışı Arasındaki İlişki: Retrospektif Değerlendirme, Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Sağlık Bilimleri Enstitüsü

9) Saçıkara, Z , Koçoğlu-tanyer, D . (2021). KIRSAL BÖLGEDE YAŞAYAN KADINLARIN SERVİKS VE MEME KANSERİ TARAMALARINA KATILIM VE BİLGİ DURUMLARI . STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi , 30 (1) , 43-52 .

10) Ural, A., & Kiliç, İ. (2005). Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi

11) YILDIRIM, A., (2011). İstanbul/Moda’da Oturan Kadınların Meme Kanseri Bilgi Düzeyleri, Bilgi Kaynakları ve Meme Sağlığı ile İlgili Uygulamaları, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü



Yayın No : SS-023

Halkın COVID-19 Aşılarına Yaklaşımının ve Pandemi Sürecine Dair Düşüncelerinin İncelenmesi

Seniha Şenbayrak², İbrahim Turan¹, Kürşat Karagöl¹, Musa Gezici¹, Mücahit Terzioğlu¹, Taha Enver Arman¹

¹Sağlık Bilimleri Hamidiye Üniversitesi Tıp Fakültesi

²SBÜ Haydarpaşa Numune EAH Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

Giriş-Amaç:

Bu anket çalışması halkın, COVID-19 aşıları ve pandemi süreci hakkındaki düşüncelerini incelenmeyi amaçlamaktadır. Halkın aşılama ve pandemi süreci ile ilgili düşüncelerini irdelerek aşılamının kolaylaştırılmasına ve daha iyi bir pandemi sürecine uyumun nasıl olabileceğini dair katkı sağlayabileceğini düşünmekteyiz.

Materyal-Yöntem:

Araştırmanın evreni; Türkiye’de yaşayan, 18 yaşın üstü, akli dengesi olan bireylerdir. Çalışmamız 06.06.2021 ile 11.06.2021 tarihleri arasında çevrimiçi hazırlanan anket formu üzerinden 348 kişinin katılımı ile gerçekleşmiştir. Soru formunun ilk bölümünde 11 maddeden oluşan “Demografik Sorular” yer almaktadır. İkinci bölümde ise 7 maddeden oluşan “Pandemi sürecinde alınan önlemlere ilişkin görüşleri irdelleyen ve önlemlere uyum düzeylerini sorgulayan sorular” bulunmaktadır. Üçüncü bölümünde ise 19 maddeden oluşan, “Kişilerin aşılar hakkındaki düşünceleri ve medyada bulunan aşı haberlerine yaklaşımlarını ölçen sorular” yer almaktadır.

Bulgular:

Yaptığımız araştırmalar sonucunda çalışmamıza katılan Türkiye Halkı’nın Covid-19 virüsünün kendisi, ailesi ve yakın çevresinde ne derece etkili olduğunu, pandemi sürecinde maske, mesafe, hijyen kısıtlamalarına ne kadar uyduğunu, pandeminin getirdiği kısıtlama ve kuralların halkımıza yeterliliğini ve yaşantılarını nasıl etkilediğini araştırdık. Covid-19 aşıları hakkında halkımızın aşıları hakkındaki bilgilerini, aşılarla olan güvenlerini ve aşılarla dair beklentilerini öğrenmeye çalıştık. Aynı zamanda medyanın Covid-19 pandemisi ve Covid-19 aşıları hakkındaki haberlerin halkımızı nasıl yönlendirdiği, etkilediği ve ne kadar kabul gördüğünü araştırdık. Halkımızda Covid-19 virüsünü ailesinde ve çevresinde geçirenlerin sayısının azımsanmayacak kadar fazla olduğu görülmektedir. İnsanların pandemi kurallarına genellikle uyduğu fakat bu kuralların ve pandemi sürecini onları ruhsal ve fiziksel açıdan zorlandığını anlamış bulunmaktayız. Medyanın ise pandemi sürecinde ne kadar etkili bir rol oynadığı görülmüştür.

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmada Covid-19 hastalığının hayatımıza hızlı bir şekilde girmesi ve pandemi süreci başlangıcı sonucu insanların dönem içerisindeki gelişmelere bakış açılarını araştırmayı hedefledik. Bizim çalışmamıza göre geliştirilen aşıların hastalık kaynağı ve içeriğinin zararlı olduğu yönündeki görüşler(n:151,%43,4) Aygün ve ark.⁽⁹⁾ yaptığı çalışmadaki, aşının hastalık kaynağı ve içeriğinin zararlı olduğu görüşlerine göre(n:18,%72) daha düşük bulmuştur. Yine aynı çalışmada Covid-19 aşıların yararsız olduğu(n:16,%64) görüşü çoğunlukta iken bizim araştırmamızda Covid-19 aşılarının yararsız olduğu görüşü desteklenmemektedir(n:104,% 29,9). Bizim çalışmamıza göre genel aşılama tedavilerinin de yararsız olduğu görüşü düşük oranda kalmıştır(n:59,% 17).⁽⁹⁾

Covid-19 pandemisinin halkın ruhsal durumunu etkilediği Bozkurt ve ark.⁽²⁾ çalışmada gözlemlenmiş. Bizim çalışmamıza göre de halkın büyük kesiminin pandemi şartlarında, alınan önlemlerden olumsuz etkilendiği görülmüştür(n:206,% 59,2). Sonuçlar birbirini desteklediği görülmektedir. ⁽²⁾

Yaptığımız çalışmada sosyal mecralarda yapılan çeşitli asılsız haberlerin halk tarafından itibar görmediğine tanık



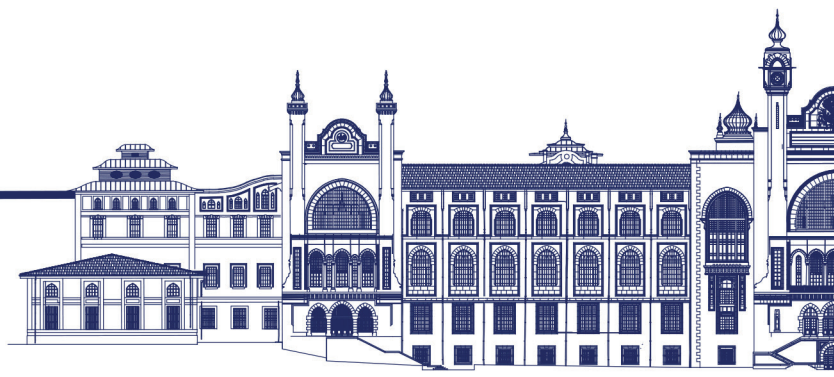


olduk. Albayrak⁽¹¹⁾ yaptığı çalışmada insanların bu tür yanlış haberle itibar ettiği görüşünü savunmuştur. Halkın çoğunluğu yapılan asılsız haberlere maruz kalmış bulunmakta(n:241,%69,3) ve yine büyük çoğunluk asılsız iddialardan etkilenmekte(n:208,%59,8). Bu sonuç Albayrak'ın⁽¹¹⁾ çalışmasında değinilmiş sosyal medyanın olumsuz etkisi ile örtüşmektedir.⁽¹¹⁾

Anahtar Kelimeler : Aşı, Covid-19, Kısıtlama, medya, pandemi, spekülasyon

Kaynakça

1. Budak, F., & Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi, (1), 62-79.
2. BOZKURT, Y., ZEYBEK, Z., & AŞKIN, R. (2020). Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(37), 304-318.
3. Dikmen, A. U., KINA, M. H., Özkan, S., & İlhan, M. N. (2020). COVID-19 epidemiyolojisi: Pandemiden ne öğrendik. Journal of biotechnology and strategic health research, 4, 29-36.
4. T.C. Sağlık Bakanlığı(2020). <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html> Erişim Tarihi: 23.04.2021/ Saat:16.34
5. Kazak, A., Hintistan, S., & Betül, Ö. N. A. L. Dünyada ve Türkiye’de Covid-19 Aşı Geliştirme Çalışmaları. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(4), 571-575.
6. Shanmugaraj, B., Siri Wattananon, K., Wangkanont, K., & Phoolcharoen, W. (2020). Perspectives on monoclonal antibody therapy as potential therapeutic intervention for Coronavirus disease-19 (COVID-19). Asian Pac J Allergy Immunol, 38(1), 10-18.
7. Hürriyet (2020). <https://www.hurriyet.com.tr/galeri-corona-virus-asisi-ne-zaman-yapilmaya-baslanacak-koronavirus-asisi-icin-tarih-belli-oldu-evlerde-de-yapilabilecek-41689606> Erişim Tarihi: 23.04.2021/ Saat: 16.39
8. Ural, A., & Kiliç, İ. (2005). Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi.
9. Aygün, E., & Tortop, H. S. (2020). Ebeveynlerin aşı tereddüt düzeylerinin ve karışıklık nedenlerinin incelenmesi. Güncel Pediatri, 18(3), 300-316.
10. DİNDAR DEMİRAY, E. K. , & ALKAN ÇEVİKER, S., (2020). Aşı ve Toplumsal Korunma. Journal of Biotechnology and Strategic Health Research , vol.4, no.2, 37-44.
11. ALBAYRAK,Ö.Ü.E.S.Covid-19 Döneminin Doğurdukları: Yeni Toplum Düzeni ve Medyada Ortaya Çıkan Sahte Haberler. İLETİ İM,1.
12. Topçu, İ., & Nasuhbeyoğlu, N. Gen Düzenleme Teknolojileri Bağlamında COVID-19 Aşı Çalışmaları ve Etik Sorunlar. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 25(3), 274-284.
13. İnce, M , Yılmaz, M . (2020). Olağanüstü olayların sosyal yaşam ve kültürlere etkisi; Covid-19 salgınının Türk kültürüne etkisi üzerine bir araştırma. Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi (UKSAD), 6 (2), 552-571



Yayın No : SS-024

Zorluklarına Rağmen Alışabildik Mi? Covid-19 Pandemisinde Maske Kullanım Alışkanlıkları ve Kullanım Zorlukları

Mehmet Emin Yıldırım³, Mustafa Öztürk³, Ömer Karbuş², Nesime Ayşenur Gülaydın¹, Betül Nilgün Engin², Yasin Çiçek², İbrahim Okay², Ensar Gökçe²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimler Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Halk Sağlığı ABD

Giriş-Amaç:

Bu çalışmada; 2020 yılının mart ayından itibaren Covid-19 salgını sebebiyle zorunlu hale gelen maskelerin(1), Türkiye’de ikame eden bireyler tarafından kullanım alışkanlıklarının ve bireylerin maske kullanım sırasında karşılaştıkları sorunların büyük ölçüde tespit edilmesi hedeflenmiştir.

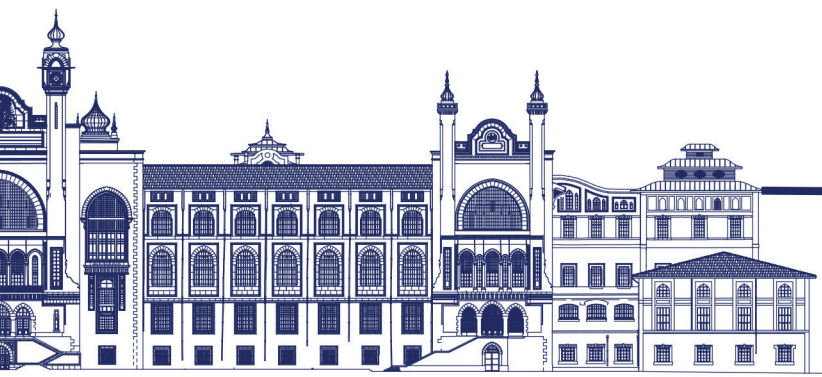
Materyal-Yöntem:

Çalışma; çoktan seçmeli saptayıcı sorular çerçevesinde online anket platformu üzerinden, randomize 1524 gönüllü katılımcı eşliğinde gerçekleştirildi. Katılımcılardan alınan veriler yüzdelik dilimlere vurularak çalışma amacı doğrultusunda oransal çıkarımlar elde edildi.

Bulgular:

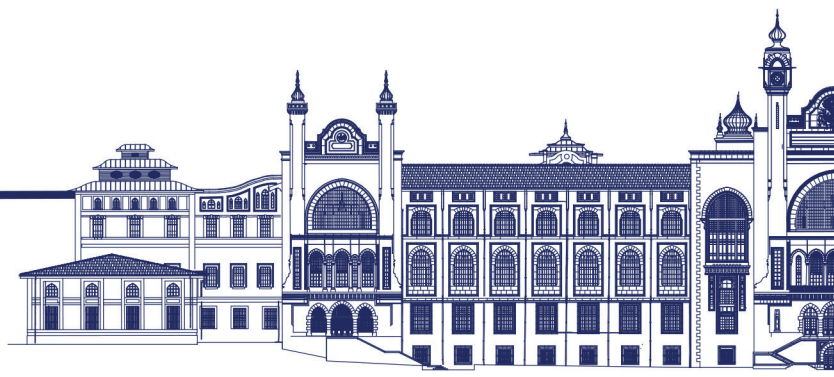
Çalışmaya dahil olan bireylerin anket sorularına verdikleri cevaplar incelendiğinde: Katılımcıların %90’ında cerrahi maske kullanımı, %31,4’ünde çift maske kullanımı, %46,3’ünde maskeyi gün içinde değiştirme ihtiyacı, %67,2’sinde ise çevresinde maske kullanmayan birilerinin görülmesinde uyarı ihtiyacı hissetme görülmektedir. Aynı katılımcılara yöneltilen “Maskeyi kendi sağlığıma korumak için kullanıyorum” ibaresine %75,9’luk kesimin “her zaman” geri dönütünü vermesine karşın %76,2’lik oranda katılımcı “Maskeyi çevremdeki kişilerin sağlığını korumak için kullanıyorum” ibaresine “her zaman”, %40,1’lik kesim ise “Maskeyi zorunlu olduğu için kullanıyorum” ibaresine “her zaman” geri dönütünü vermiştir. Son olarak da katılımcılardan %48’i Covid-19 pandemi sürecindeki radikal uzamanın maske kullanım hassasiyetlerini arttırdığını, %34,3’ü de pandemi süreci sona erdikten sonra bile maske kullanımına devam edebileceklerini ifade etmiştir.

Çalışmanın demografik ve genel bilgilerin verileri





Tablo1		N	%
Cinsiyet	Kadın	918	60.2
	Erkek	606	39.8
Yaş	18-24 yaş	1171	76.8
	25-39 yaş	243	15.9
	40-70 yaş	110	7.3
Eğitim durumu	Lise ve altı	152	15
	Üniversite	1372	85
	Cerrahi	1371	90
Maske tipi	N95	37	2.4
	Yıkabilir/ev yapımı	74	4.9
	Diğer	42	2.7
	Eczane	521	34.2
Maske temin yeri	Market	596	39.1
	İnternet	219	14.4
	Ev yapımı	22	1.4
	Diğer	166	10.9
Maske alırken öncelik sırası	Sağlık bakanlığından onay durumu	494	32.4
	3 katlı olması	604	39.6
	Ucuz olması	196	12.9
	Diğer	230	15.1
Çift maske kullanımı	Evet	1046	31.4
	Hayır	478	68.6
Gün içerisinde maske değiştirme	Evet	819	46.3
	Hayır	705	53.7
Maskeyi ağız ve burun tam kapanacak şekilde kullanma	Evet	60	96.1
	Hayır	1464	3.9
Maske takmayan kişileri uyarma hissiyatı	Evet	263	67.2
	Hayır	1024	17.3
	Fark etmez	237	15.6

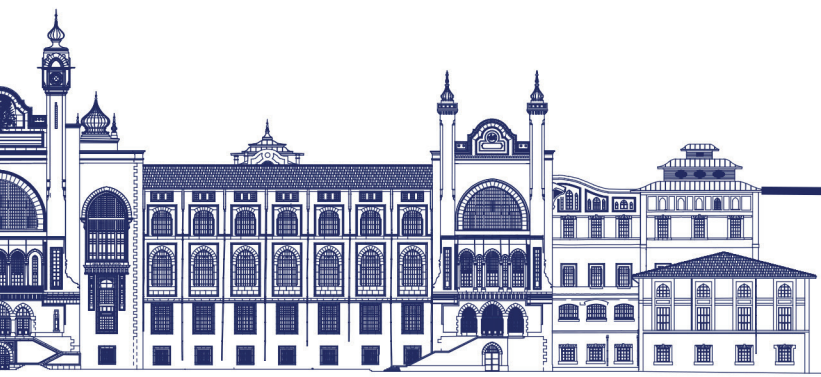


Cinsiyet ve yaş bakımından maske kullanım alışkanlıkları

Tablo 2		Kadın		Erkek		P değeri	18-24 yaş arası		25-39 yaş arası		40-70 yaş arası		P değeri
		N	%	N	%		N	%	N	%	N	%	
Çift maske kullanımı	Evet	354	38.6	124	20.5	p<0.05	374	31.9	64	26.3	40	36.4	p>0.05
	Hayır	564	61.4	482	79.5		797	68.1	179	73.7	70	63.6	
Maskeyi gün içerisinde değiştirme	Evet	257	48.8	257	42.4	p<0.05	549	46.9	102	42	54	49.1	p>0.05
	Hayır	470	51.2	349	57.6		622	53.1	141	58	56	50.9	
Maskeyi ağız ve burun tam kapanacak şekilde kullanma	Evet	883	96.2	581	95.1	p>0.05	1139	97.3	222	91.4	103	93.6	p<0.05
	Hayır	35	3.8	25	4.1		32	2.7	21	8.6	7	6.4	
Maske takmayan kişileri uyarma hissi	Evet	669	72.9	355	58.6	p<0.05	793	67.7	146	60.1	85	77.3	p<0.05
	Hayır	137	14.9	126	20.8		172	14.7	69	28.4	22	20	
	Fark etmez	112	12.2	112	12.2		206	17.6	28	11.5	3	2.7	

Cinsiyet ve yaş bakımından maske kullanım nedenleri

Tablo 3		Kadın		Erkek		P değeri	18-24 yaş arası		25-39 yaş arası		40-70 yaş arası		P değeri
		N	%	N	%		N	%	N	%	N	%	
Maskeyi kendi sağlığını korumak için kullanıyorum	Hiçbir zaman	30	3.3	28	4.6	p<0.05	31	2.6	22	9.1	5	4.5	p<0.05
	Bazen	33	3.6	50	8.3		65	5.6	16	6.6	2	1.8	
	Genelde	95	10.3	132	21.8		177	15.1	39	16	11	10.1	
	Her zaman	760	82.8	396	65.3		898	76.7	166	68.3	92	83.6	
Maskeyi çevremdeki kişilerin sağlığını korumak için kullanıyorum	Hiçbir zaman	32	3.5	21	3.5	p<0.05	27	2.3	21	8.6	5	4.5	p<0.05
	Bazen	36	3.9	44	7.3		64	5.5	14	5.8	2	1.8	
	Genelde	107	11.7	122	20.1		180	15.4	37	15.2	12	10.9	
	Her zaman	743	80.9	419	69.1		900	76.9	171	70.4	91	82.7	
Maskeyi zorunlu olduğu için kullanıyorum	Hiçbir zaman	227	24.7	148	24.4	p<0.05	312	26.6	43	17.7	20	18.2	p<0.05
	Bazen	176	19.2	126	20.8		262	22.4	34	14	6	5.5	
	Genelde	122	13.3	114	18.8		187	16	37	15.2	12	10.9	
	Her zaman	393	42.8	218	36		410	35	129	53.1	72	65.5	



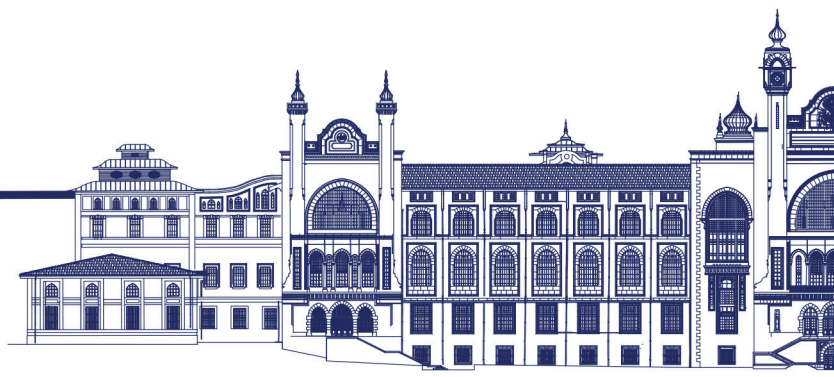


Cinsiyet ve yaş bakımından maske kullanım zorlukları

Tablo 4		Kadın		Erkek		P değeri	18-24 yaş arası		25-39 yaş arası		40-70 yaş arası		P değeri
		N	%	N	%		N	%	N	%	N	%	
Maske takarken nefes almakta zorlanma	Evet	678	73.9	393	64.9	p<0.05	807	69.9	184	75.7	80	72.7	p>0.05
	Hayır	240	26.1	213	35.1		364	31.1	59	24.3	30	27.3	
Maske takarken burun kızarması	Evet	346	37.7	176	29	p<0.05	416	35.5	79	32.1	28	25.5	p>0.05
	Hayır	572	62.3	430	71		755	64.5	165	67.9	82	74.5	
Maskenin kokusundan rahatsız olma	Evet	559	60.9	322	53.1	p<0.05	661	56.4	155	63.8	65	59.1	p>0.05
	Hayır	359	39.1	284	46.9		510	43.6	88	36.2	45	40.9	
Maske takarken kulakların ağrması	Evet	552	60.1	368	60.7	p>0.05	712	60.8	148	60.9	60	54.5	p>0.05
	Hayır	366	39.9	238	39.3		459	39.2	95	39.1	50	45.5	

Maske tipine göre maske kullanım zorlukları

Tablo 5		Evet		Hayır		P değeri
		N	%	N	%	
Maske takarken nefes almakta zorlanma	Cerrahi maske	950	69.3	421	30.7	p>0.05
	N95	29	78.4	8	21.6	
	Ev yapımı/Yıkanabilir	57	77	17	23	
	Diğer	35	83.3	7	16.7	
Maske takarken burun kızarması	Cerrahi maske	449	32.7	922	67.3	p<0.05
	N95	18	48.6	19	51.4	
	Ev yapımı/Yıkanabilir	35	47.3	39	52.7	
	Diğer	20	47.6	22	52.4	
Maske kokusundan rahatsız olma	Cerrahi maske	790	57.6	581	42.4	p>0.05
	N95	18	48.6	19	51.4	
	Ev yapımı/Yıkanabilir	49	66.2	25	33.8	
	Diğer	24	57.1	18	42.9	
Maske takarken kulakların ağrması	Cerrahi maske	820	59.8	551	40.2	p>0.05
	N95	22	59.5	15	40.5	
	Ev yapımı/Yıkanabilir	45	60.8	29	39.2	
	Diğer	33	78.6	9	21.4	



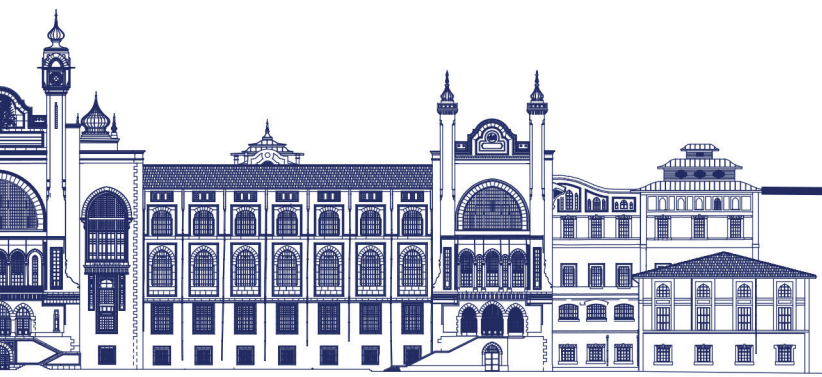
Tartışma-Sonuç:

Yapılan çalışmada elde edilen çıktılar ile maske kullanımında çeşitli sorunlarla karşılaşılma yüzdelerinde oransal anlamda ciddi yükseklikler olduğu sonucuna ve gündelik yaşantıyı olumsuz etkileyebilecek bu sorunlara rağmen çalışma dahilindeki katılımcı bireylerin hem kendilerinin hem de çevrelerindeki insanların sağlığını korumak amacıyla maske kullanımında hassasiyet gösterildiği saptamasına varıldı. Maske kullanımının hayatımızda bu kadar önemli bir hal almasıyla ve bundan sonra da hayatımızda olmaya devam edeceğinin uzmanlarca söylenmesiyle beraber maskelerle ilgili çalışmalar önem kazanmıştır(2). Bu çalışmada da var olan alışkanlıkların ve zorlukların saptanmaya çalışılmasıyla kişilerin maske kullanımını ölçerken ulaşılan sayı ülke nüfusuna bakıldığında az görülmektedir. Buna karşın da ilerde yapılabilecek çalışmalarla beraber bu örneklem artırılıp gerçeğe en yakın sonuçlar elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler : Covid-19, Maske, Pandemi, Salgın

Kaynakça

- 1)Khaled Habas, Chioma Nganwuchu, Fanila Shahzad, Rajendran Gopalan, Mainul Haque , Sayeeda Rahman , Anwarul Azim Majumder , Talat Nasim,Resolution of coronavirus disease 2019 (COVID-19),2020
- 2) Lai C, Shih T, Ko W, Tang H, Hsueh P. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-Cov-2) and Coronavirus Disease-2019 (COVID-19): The Epidemic and The Challenges. Int J Antimicrobial Agents. 2020;55(3):1-9





Yayın No : SS-025

Görme Engelli Bireylerin Hastanelerden Hizmet Alma Sürecinde Yaşadıkları Sorunların Ele Alınması

Birsen Say¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Temel insan hakları kapsamında, engelli bireylerin ve ailelerin sağlık hizmetlerinden yararlanma sürecinde hizmete erişimini kolaylaştırmak, bireyin hizmet aldığı sağlık kurumu ve çalışanlarına karşı güven duygusunu arttırmak, tüm bireylere kaliteli ve eşit hizmet sunmak önemlidir. Bu çalışmanın amacı, görme engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişim sürecinde yaşadıkları sorunların tespit edilerek, beklenti ve önerilerinin dikkate alınması, sağlık kuruluşlarından kaliteli ve verimli hizmet alabilmeleri için yapılacak iyileştirici çalışmalara katkıda bulunmaktır.

Materyal-Yöntem:

Çalışma nitel veri toplama ve analiz tekniklerinin kullanıldığı betimleyici bir araştırmadır. Veriler 21-31 Mart 2011 tarihleri arasında, İstanbul Milli Eğitim Müdürlüğü'nden alınmış olan izinle İstanbul'da bir ilköğretim okulunda görev yapan 10 görme engelli öğretmen ile yapılmıştır. Veriler araştırmacı tarafından geliştirilen Yarı Yapılandırılmış Form ile Bireysel Derinlemesine Görüşme Yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Görüşmelerde gönüllülük esas alınmış olup gerekli resmi izin ve kayıtlar hakkında katılımcılar bilgilendirilmiştir. Görüşme saatleri katılımcılardan önceden randevu alınarak ders saatlerini aksatmayacak şekilde planlanmıştır. Katılımcıların izni ile ses kaydı alınarak yapılan görüşmeler, çalışma metnine G1 -TGE (Tam Görme Engelli), G6-YGE (Yarı Görme Engelli) şeklinde kodlama yapılarak aktarılmıştır. Görüşmede katılımcılara, öncelikli hasta hizmetleri, danışma ve yönlendirme hizmetleri, güvenlik hizmetleri, fiziki düzenlemeler, ayaktan ve yataklı sağlık hizmetleri, laboratuvar, görüntüleme hizmetleri ile ilgili genel görüşleri, ameliyat öncesi ve sonrası hizmetler, acil sağlık hizmetleri, sağlık kurulu, özel ya da kamu hastanelerini tercih etme nedenleri ile ilgili genel görüşleri sorulmuştur.

Bulgular:

Katılımcıların %60'ı erkek, %40'ı kadın, yaş ortalaması 37 olarak tespit edilmiş olup, % 80'i tam görme engellidir. Görüşme sonucunda katılımcıların tümünün hastane deneyimi olduğu görülmüştür. Katılımcılar; hastanelere ulaşımın zor, karşılama, yönlendirme hizmetlerinin yetersiz, özellikle kamu hastanelerinde binaların fiziksel yapısının fazla karışık, erişimin zor olduğunu, görme engellilere yönelik düzenlemelerin yetersiz olduğunu, randevu alma işleminde zorlandıklarını, prosedürlerin uzun olduğunu, özel hastanelerde daha erişilebilir ve kolay hizmet aldıkları bir yapının olduğunu, mümkün olduğu kadar hastaneye gitmemeye çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Ciddi hastalık durumunda deneyimli olmaları gerekçesi ile devlet hastanelerini tercih ettiklerini, özel uzmanlık gerektiren durumlarda ise üniversite hastanelerini tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar, eskiye nazaran şu an hastanelerde sunulan sağlık hizmetlerinde kalitenin arttığını belirtmişlerdir.

Tartışma-Sonuç:

Toplumsal sağlık hizmetlerinden en verimli şekilde yararlanmasını sağlamak için engelli ya da engelsiz tüm bireylerin görüş ve önerilerinin değerli olduğu unutulmamalıdır. Engelli bireylerin hizmete erişim sürecinde yaşadıkları sıkıntı-

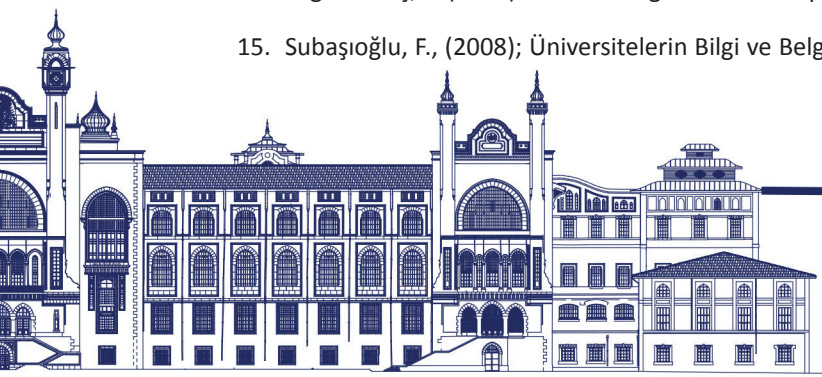


lar dikkate alınarak, gerekli önceliğin tanınması, empati kurularak bilgilendirilmelerin yapılması önemlidir. Bilgi çağı denilen bu dönemde sağlık hizmetlerine erişimin daha kolay olması için sürekli iyileştirme çalışmaları kapsamında engellilere yönelik yeni projeler üretilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler : Engelli, Görme Engelliler, Hastane

Kaynakça

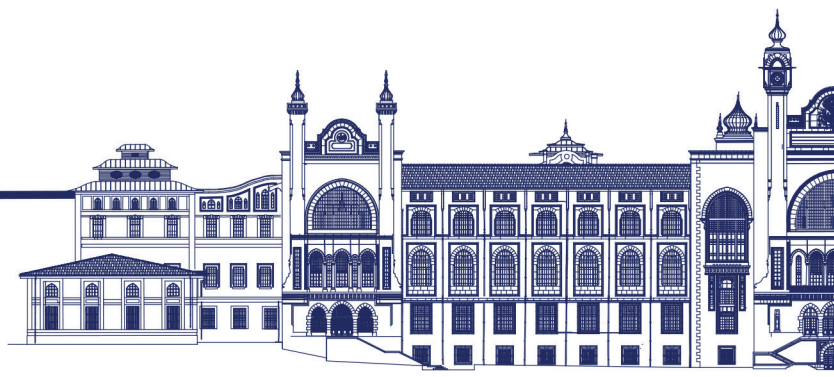
1. Boylu, A.A.,(2010); “Görme Engelli Tüketiciler: Satın Almada Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri” Hacettepe Üniversitesi, Tüketici - Pazar - Araştırma – Danışma Test ve Eğitim Merkezi Tüketici Yazıları (II), Editörler, Prof. Dr. Müberra Babaoğlu, Doç. Dr. Arzu Şener, TÜPADEM, ss. 179-184
2. Burcu, E.,(2002); “Üniversitede Okuyan Özürlü Öğrencilerin Sorunları: Hacettepe - Beytepe Kampüsü Öğrencileri Örneği”, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, Cilt: 19 / Sayı: 1, s. 85
3. Campbell, S., (2004); “Improving access to specialist services for people who are visually impaired” Visibility, July, p.41
4. Çetik, M. O., Oğulata, S. N., (2000); “Hastane Hizmet Birimleri Arasında İş Akışının Ergonomik Açıdan Düzenlenmesi”, <http://printfu.org/read/hastane-hizmet-birimleri-arasinda-is-akisinin-ergonomik-27da.html>
5. Erkan, G. (2003); “Özürlülerle Sosyal Hizmet Uygulamaları” C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi Özel Eki 4-25, s.35
6. Güler, K. E. (2005); “Tıbbi Ortamların Ve İlişkilerin Engelli Kişilere Uygunluğunun Etik Yönden Değerlendirilmesi” Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi, Adana, ss.40-41
7. Hanson, J., (2005); “The Housing and Support Needs of Adults Aged 18-55 with Impaired Vision: A good practice guide”, University College London The Housing Corporation Thomas Pocklington Trust, pp. 54-186
8. Murat, S. (2009); “Genel Olarak Özürlülere Yönelik Çalışmalar ve İsmek Örneği” İstanbul Üniversitesi, Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, Sayı: 56, s. 29
9. Mülayim, A. (2009); “Bedensel Özürlüler İçin Mimari Mekân Tasarımı”, Trakya Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Edirne, ss.1-83
10. Özcan, Y. (2008); “Engelli Standartlarının Adana Kenti Açık ve Yeşil Alanlarında Analizi ve Uygulama Önerileri” Çukurova Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Adana, s.9
11. ÖZİDA (Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı), (2008); Herkes İçin Ulaşılabilirliğin İyileştirilmesi: Örnek Uygulama Rehberi, aslından çeviri, T.C Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, yayın no: 48, Ankara, Aralık, ss.3-52
12. ÖZİDA (Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı) (2010); Yerel Yönetimler İçin Ulaşılabilirlik Temel Bilgiler Teknik El Kitabı, T.C Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, Yayın No:49, Ankara-Haziran, ss.32-96
13. Palmer S., (2002); “Draft For Consultation Glasgow and West of Scotland Society for the Blind Services for People with a Visual Impairment Preliminary Findings”, February, p.28
14. Sağlamtunç, T. (2010); “Görme Engelliler ve Kütüphanecilik Hizmetleri” Bilgi Dünyası, 11 (1) s.188
15. Subaşıoğlu, F., (2008); Üniversitelerin Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümleri’nin “Engellilik Farkındalığı” Üzerine





Bir Araştırma, Bilgi Dünyası, 9(2), ss.401-425

16. Zengin, N., (2010): "Sağlık Hakkı" ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu" Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, Sayı:1, s.51
17.; Yerel Yönetimler İçin Özürlülere Yönelik Fiziki ve Mimari Düzenleme Klavuzu, www.ozida.gov.tr, Erişim Tarihi:11.04.2011
18. http://www.altinokta.org.tr/rehber_brosur.php, Erişim Tarihi: 20.01.2011
19.;T.C Başbakanlık Özürlüler İdaresi tarafından Türkçeye çevrilerek hazırlanan klavuz, <http://www.beyazokul.com/makale/braille/erisilebilirlik-klavuzu>, Erişim Tarihi: 11.06.2011
20.Türkiye 2003 Özürlüler Araştırması Sonuçları Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı, <http://www.engellerikaldir.com/archives/204>, Erişim Tarihi:01.07.2011
21. <http://www.beyazokul.com/gorme-engelliler-ve-navigasyon-aygitlari.htm>, Erişim Tarihi:11.06.2011
22. <http://www.kentli.org/yasa/istanbulimariy.htm>), Erişim Tarihi:21.03.2011
23. <http://de.wikipedia.org/wiki/Blindheit> , Erişim Tarihi: 21.03.2011
24. http://www.ozida.gov.tr/ulasilabilirlik/Belgeler/2_mevzuatstandart/uluslararası_sozlesme/bm_engellihak-larisozlesmesi.pdf, Erişim Tarihi:22.05.2011
25. https://www.aile.gov.tr/media/78170/eyhgm_istatistik_bulteni_nisan_2021.pdf, Erişim Tarihi: 11.05.2021
26. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516570>, Erişim Tarihi: 11.05.2021



Yayın No : SS-026

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

Umut Serkan Söztanacı², Enes Oruç¹, Hüseyin Demiryürek¹, Muhammed Fatih Özdil¹, Muhammet Benna Yıldız¹, Murat Bedir¹, Yusuf Enes Taşkın¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

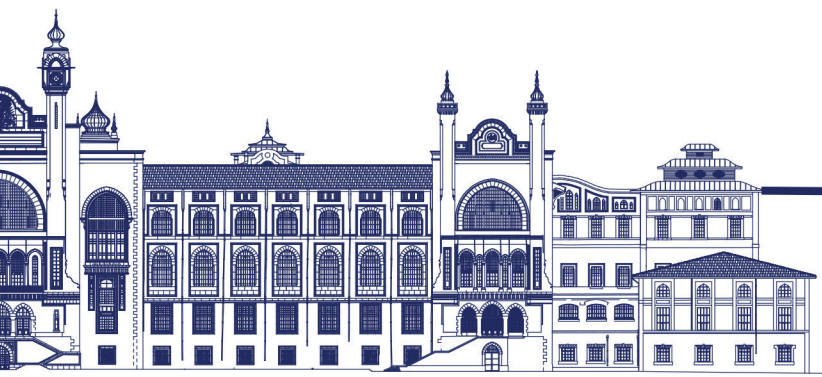
Günümüzde hem tedavi ve koruyucu amaçlı hem de kültürel olarak GETAT (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp) yöntemlerine başvuran bireylerin sayısı dünya genelinde artmaktadır. Toplum ve insan sağlığının korunmasında çok önemli görevi ve sorumluluğu olan hekimlerin modern tıp kadar GETAT'ın da asıl uygulayıcıları olmaları gereklidir. Bu nedenle tıp fakültesi öğrencilerinin GETAT hakkında bilgi edinmeleri, yöntemleri doğru ve güvenli şekilde öğrenip uygulamaları ve aktarabilmelerine katkı sağlamak için; bu çalışmada İstanbul'daki tıp fakültelerinde okuyan öğrencilerin GETAT hakkındaki bilinç düzeyi ve davranış durumlarının ölçülmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem:

Çalışma 21.01.2021-30.01.2021 tarihleri arasında çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu ve 403 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

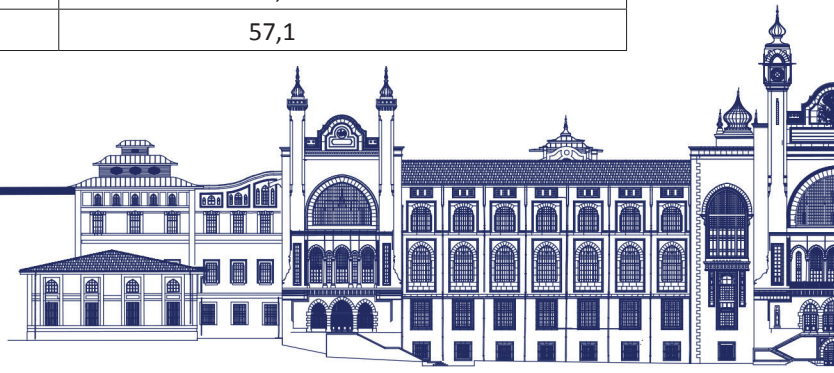
Katılımcıların %62,3 (n=251)'ü kadın, %37,7 (n=152) erkektir. Katılımcıların büyük kısmı (%83,1) GETAT hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını düşünmektedir. Belirlenen 13 GETAT uygulamasından en çok bilinen 4 tanesi sırasıyla; Kupa Uygulaması(%93,1), Akupunktur(%91,6), Sülük tedavisi(%89,8), Hipnoz(%80,4) olmuştur. Bu uygulamaların kadınlar tarafından bilinirliği daha yüksektir. Bu 4 uygulama hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünenlerin büyük çoğunluğu bu uygulamaları uygulatmıştır. En çok uygulatılan 4 tanesi ise; Kupa uygulaması(%13,9), Akupunktur(%7,4), Sülük Tedavisi ve Fitoterapi(%6,9) olmuştur ve bu uygulatılan uygulamaların ileride yeniden uygulatılma düşüncesi oranı yüksektir. Bu uygulamalardan en çok fayda sağlayan 4 tanesi ise; Kupa Uygulaması(%11,4), Fitoterapi(%5,7), Akupunktur(%5), Sülük tedavisi(%4,7). Katılımcıların %69'u GETAT uygulamalarının hastalıkların etki ve semptomlarının hafifletilmesinde kullanılması gerektiğini düşünmektedir. %87,8'lik bir oranla da bu uygulamaların hekim gözetiminde yapılması gerektiği belirtilmektedir. Öğrencilerin %71,2'si üniversitelerde GETAT ile ilgili bir bölüm kurulmasını, %81,6'sı Tıp fakültelerinde GETAT yöntemleriyle ilgili herhangi bir kurs/eğitim verilmesini istemektedir ve öğrencilerin %40,7'si ilerideki meslek hayatında bu GETAT uygulamalarını uygulayabileceklerini belirtmiştir.





Demografik bilgiler

	f	%
Cinsiyet		
Kadın	251	62,3
Erkek	152	37,7
Kronik hastalık		
Var	44	10,9
Yok	359	89,1
Sigara		
Evet	62	15,4
Hayır	341	84,6
Sağlık güvencesi		
Var	354	87,8
Yok	49	12,2
Aile gelir durumu		
3000 TL'den az	50	12,4
3000-6000 TL	134	33,3
6000 TL'den fazla	219	54,3
Sınıf		
1	71	17,6
2	65	16,1
3	171	42,4
4	80	19,9
5	12	3,0
6	4	1,0
Anne eğitim durumu		
Okuryazar değil	16	4,0
İlkokul	82	20,3
Ortaokul	39	9,7
Lise	101	25,1
Lisans-Lisansüstü	165	40,9
Baba eğitim durumu		
Okuryazar değil	3	,7
İlkokul	52	12,9
Ortaokul	35	8,7
Lise	83	20,6
Lisans-Lisansüstü	230	57,1



Katılımcıların GETAT hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadığı

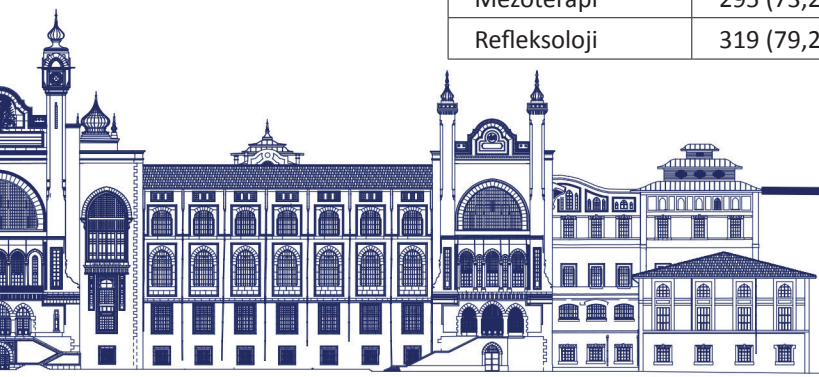
	f	%
GETAT hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz ?		
Evet	68	16,9
Hayır	335	83,1

Katılımcıların GETAT uygulamalarını daha önce uygulama durumlarına göre dağılımları

	Uygulatmadım	Uygulattım, fayda gördüm	Uygulattım, fayda görmedim
Kupa uygulaması	347 (86,1)	46 (11,4)	10 (2,5)
Akupunktur	373 (92,6)	20 (5)	10 (2,5)
Hipnoz	382 (94,8)	12 (3)	9 (2,2)
MüzikTerapi	382 (94,8)	12 (3)	9 (2,2)
Ozonuygulaması	386 (95,8)	13 (3,2)	4 (1)
Larva uygulaması	396 (98,3)	2 (0,5)	5 (1,2)
Homeopati	390 (96,8)	9 (2,2)	4 (1)
Mezoterapi	393 (97,5)	4 (1)	6 (1,5)
Refleksoloji	394 (97,8)	6 (1,5)	3 (0,7)
Apiterapi	394 (97,8)	3 (0,7)	6 (1,5)
Osteopati	396 (98,3)	2 (0,5)	5 (1,2)
Fito terapi	375 (93,1)	23 (5,7)	5 (1,2)
Prolo terapi	399 (99)	-	4 (1)
Kayro pratik	396 (98,3)	4 (1)	3 (0,7)
Sülük tedavisi	375 (93,1)	19 (4,7)	9 (2,2)

Katılımcıların GETAT uygulamalarını bilme durumları

	Bilmiyorum	Biliyorum
Kupa uygulaması	28 (6,9)	375 (93,1)
Akupunktur	34 (8,4)	369 (91,6)
Hipnoz	79 (19,6)	324 (80,4)
Müzik terapi	149 (37)	254 (63)
Ozon uygulaması	168 (41,7)	235 (58,3)
Larva uygulaması	300 (74,4)	103 (25,6)
Homeopati	336 (83,4)	67 (16,6)
Mezoterapi	295 (73,2)	108 (26,8)
Refleksoloji	319 (79,2)	84 (20,8)

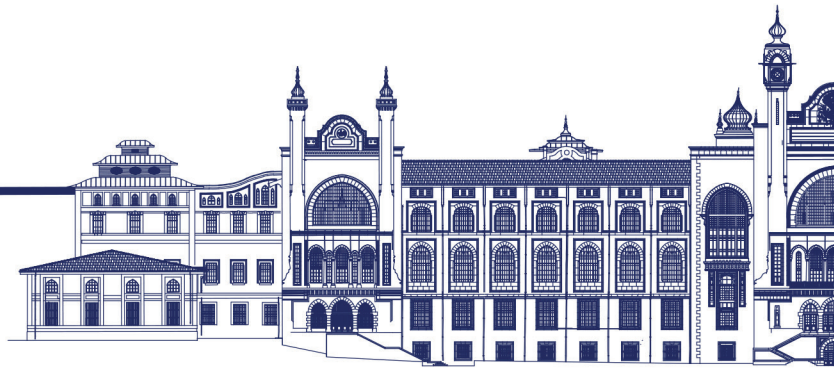




Apiterapi	346 (85,9)	57 (14,1)
Osteopati	351 (87,1)	52 (12,9)
Fitoterapi	161 (40)	242 (60)
Proloterapi	381 (94,5)	22 (5,5)
Kayropraktik	328 (81,4)	75 (18,6)
Sülük tedavisi	41 (10,2)	362 (89,8)

Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Hakkında Ne Düşünüyoruz?

Çoğu GETAT yönteminin modern tedaviler kadar etkili olduğunu düşünüyorum.		
Katılıyorum	104	25,8
Katılmıyorum	181	44,9
Kararsızım	118	29,3
GETAT yöntemleri tıbbi bir tedaviye ek olarak uygulanabilir.		
Evet	309	76,7
Hayır	32	7,9
Kararsızım	62	15,4
Üniversitelerde GETAT ile ilgili bölüm kurulmasını ister miydiniz?		
Evet	287	71,2
Hayır	116	28,8
Daha önce hiç GETAT yöntemleriyle ilgili herhangi bir kurs/eğitime katıldınız mı?		
Evet	77	19,1
Hayır	326	80,9
Tıp fakültelerinde GETAT yöntemleriyle ilgili herhangi bir kurs/eğitim verilmesini ister misiniz?		
Evet	329	81,6
Hayır	74	18,4
GETAT yöntemleri bir hekimin gözetiminde uygulanmalıdır.		
Evet	354	87,8
Hayır	14	3,5
Kararsızım	35	8,7
İleride hekim olarak GETAT yöntemlerini uygulamayı düşünür müsünüz?		
Evet	164	40,7
Hayır	89	22,1
Kararsızım	150	37,2



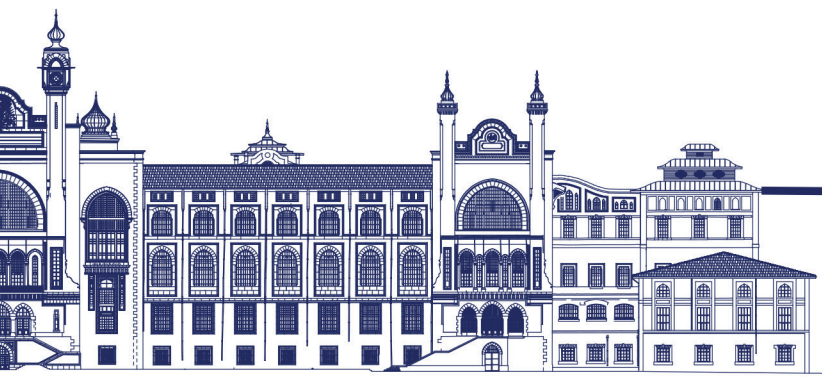
Tartışma-Sonuç:

Tıp Fakültesi öğrencilerinin GETAT hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı, öğrencilerin ders müfredatına GETAT derslerinin eklenmesinin, GETAT bölümlerinin açılmasının ve uygulama yapılmasının önemli olduğunu belirtildiği sonucuna varılmıştır. Tıp öğrencilerinin ileride hekim olarak GETAT uygulamalarını değerlendirmesi açısından yeterli ve doğru bilgi birikime sahip olması önem arz etmektedir. Bu tarz çalışmalar ile bilgi düzeyinin artırılması desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler : Akupunktur, Geleneksel Tıp, Kupa, Modern Tıp, Sülük

Kaynakça

1. World Health Organization. General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Geneva: World Health Organization, 2000.
2. BİÇER, İ. & YALÇIN BALÇIK, P. (2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp: Türkiye ve Seçilen Ülkelerinin İncelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(1), 245-257.
3. Ünal M , Dağdeviren HN. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri. Euras J Fam Med 2019;8(1):1-9. <https://doi.org/10.33880/ejfm.2019080101>
4. AYRALER A ve arkadaşları. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Görüşleri. Türk Aile Hek Derg 2020; 24 (4): 196-202
5. Oğlakçı İlhan, A , Sirekbasan, S , Gürkök Tan, T . (2019). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ile İlgili Bilgi Düzey ve Tutumlarının Değerlendirilmesi . Ankara Medical Journal , 19 (4) , 736-744 . DOI: 10.17098/amj.651980
6. Sönmez, C , Ayhan Başer, D , Küçükdağ, H , Kayar, O , Acar, İ , Döner Güner, P . (2018). Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp İle İlgili Bilgi Durumlarının ve Davranışlarının Değerlendirilmesi . Konuralp Medical Journal , 10 (3) , 276-281 . DOI: 10.18521/ktd.455211
7. Ameade EP, Amalba A, Helegbe GK, Mohammed BS. Medical students' knowledge and attitude towards complementary and alternative medicine - A survey in Ghana. J Tradit Complement Med. 2015 Apr 9;6(3):230-6. doi: 10.1016/j.jtcme.2015.03.004. PMID: 27419086; PMCID: PMC4936753.
8. Sadeghi M, Rabiepoor S, Forough AS, Jabbari S, Shahabi S. A Survey of Medical Students' Knowledge and Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine in Urmia, Iran. J Evid Based Complementary Altern Med. 2016 Oct;21(4):306-10. doi: 10.1177/2156587215605751. Epub 2015 Sep 21. PMID: 26396087.





Yayın No : SS-027

18 - 30 Yaş Arası Bireylerde Covid-19 Farkındalığının Sağlık Okuryazarlığı İle İlişkisi

İbrahim Topçu¹, Melisa Yağmur Aksoy², Burak Pulat², Şevval Kara², Ebubekir Develi²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Sağlık okuryazarlığı bireyin tıbbi bir metni ya da bilgiyi anlaması ve bu bilgiyi uygulayabilmesidir(1). Bu çalışma, yetişkinlerin COVID-19 hastalığını doğru anlamalarına ve hijyen tedbirlerine uymalarına sağlık okuryazarlık düzeylerinin etkisinin araştırılması amacıyla yapıldı.

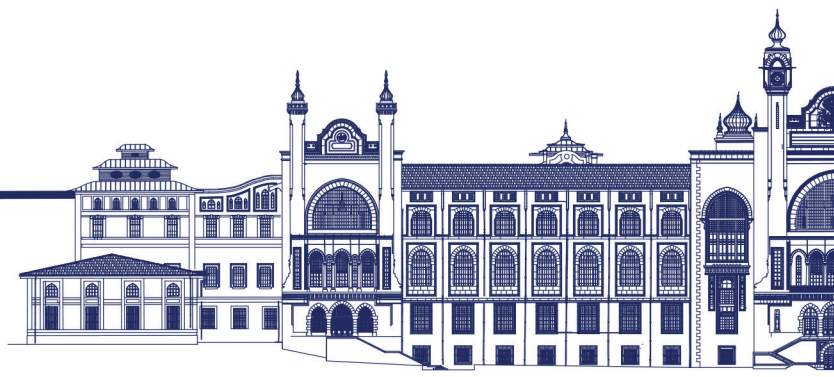
Materyal-Yöntem:

Araştırmanın evreni Türkiye’de yaşayan 18 – 30 yaş arası bireylerdir. Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun ilk bölümünde 5 maddeden oluşan demografik sorular yer almaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Pınar Okyay ve ark. (2016) tarafından gerçekleştirilen 32 maddeden oluşan “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)” kullanılmıştır(2). Soru formunun üçüncü bölümünde ise Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Okan Bilgin, 2020 tarafından gerçekleştirilen 17 maddeden oluşan “Koronavirüs (Covid-19) Farkındalık Ölçeği” kullanılmıştır(3). Araştırmada çevrimiçi uygulamalar kullanılarak veriler toplanmıştır. Anketimiz Türkiye genelinde 445 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. (Bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan onay almıştır, Sayı :E-46418926-050.01.04—8478) Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için ise aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. Nitel değişken kategorileri arasında nicel değişkenler bakımından karşılaştırmalarda tek yönlü Anova kullanılmıştır. Tek yönlü Anova sonucunda anlamlı farklılık bulunması durumunda kategoriler post-hoc yöntemlerden Tukey testi ile karşılaştırılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05’ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

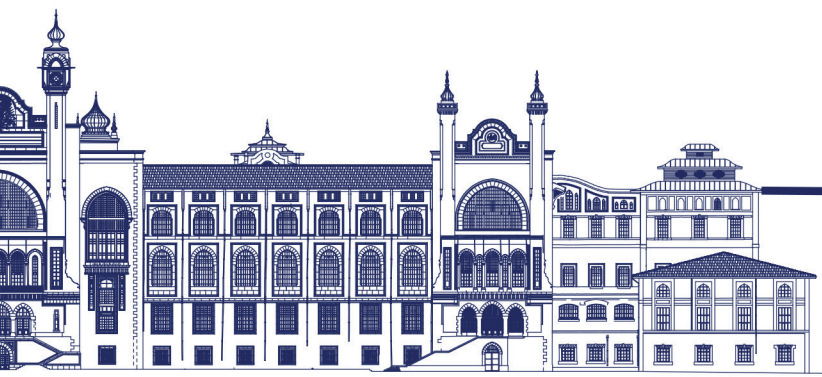
Tedavi ve hizmet ile ilgili bilgiye ulaşması, bilgiyi anlaması, bilgiyi değerlendirmesi mükemmel ve yeterli olan katılımcıların yetersiz ve sorunlu-sınırlı olanlara göre Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı (GGTF) puanı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($P<0,001$). Tedavi ve hizmet ile ilgili bilgiye ulaşması, bilgiyi anlaması, bilgiyi değerlendirmesi mükemmel olan katılımcıların yetersiz, sorunlu-sınırlı ve yeterli katılımcılara kıyasla Hijyen Tedbiri Farkındalığı (HTF) puanı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0,009$). Tedavi ve hizmetle ilgili bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama ve bilgiyi değerlendirme durumu yetersiz ve sorunlu-sınırlı olan katılımcıların mükemmel ve yeterli katılımcılara göre Koronavirüs Farkındalık düzeyi toplam (CFToplam) puanı anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p=0,003$).

Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesiyle ilgili bilgiye ulaşması, bilgiyi anlaması, bilgiyi değerlendirmesi yeterli ve mükemmel olan katılımcıların BTF, GGTF, HTF ve CFToplam ölçek puanı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0,024$, $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,001$). Toplam sağlık okuryazarlık düzeyleri yetersiz ve sorunlu-sınırlı katılımcıların GGTF, HTF ve CFToplam puanı anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p<0,001$, $p=0,032$, $p=0,001$).



Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	n	%
Yaş		
<25 Yaş	332	74,3
>=25 Yaş	115	25,7
Cinsiyet		
Kadın	291	65,1
Erkek	156	34,9
Yaşanılan yer		
Büyükşehir	133	29,8
İl	241	53,9
İlçe	44	9,8
Kasaba	7	1,6
Köy	22	4,9
Eğitim durumu		
Öğrenim almamış	1	,2
İlkokul	8	1,8
Orta okul	12	2,7
Lise	251	56,2
Üniversite	175	39,1
Meslek		
Öğrenci	297	66,4
Ev hanımı	25	5,6
İşsiz	21	4,7
İşçi	12	2,7
Memur	41	9,2
Emekli	3	,7
Serbest meslek	20	4,5
Öğretmen	7	1,6
Diğer	21	4,7



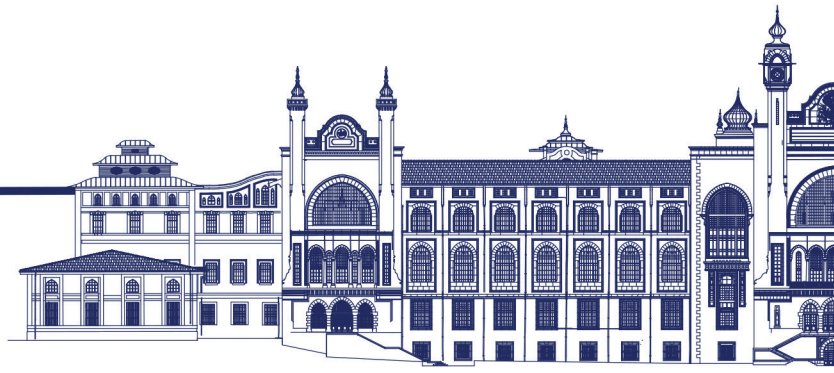


Tablo 2. Sağlık okur yazarlığı alt faktörlerinden Tedavi ve hizmet ile ilgili bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanma/uygulama düzeyleri arasında Covid 19 farkındalık puanları bakımından karşılaştırmalar

	Tedavi ve hizmet ile ilgili bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanma/uygulama					
	Yetersiz	Sorunlu-sınırlı	Yeterli	Mükemmel	F	p
Bulaşma Tedbiri Farkındalığı (BTF)	35,41±6,67	36,42±6,19	37,23±5,49	37,58±7,18	1,673	0,172
Güncel Gelişmeler Takip Farkındalığı (GGTF)	12,8±3,71	12,8±3,77	13,91±3,83	14,99±4,27	7,088	<0,001*
Hijyen Tedbiri Farkındalığı (HTF)	11,91±3,65	11,67±3,32	11,78±3,61	13,16±4,29	3,936	0,009*
CFToplam	60,11±10,01	60,89±10,15	62,92±9,99	65,74±13,36	4,757	0,003*

Tablo 3. Sağlık okur yazarlığı alt faktörlerinden Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi ile ilgili bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme düzeyleri arasında Covid 19 farkındalık puanları bakımından karşılaştırmalar

Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi ile ilgili bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi kullanma/uygulama						
	Yetersiz	Sorunlu-sınırlı	Yeterli	Mükemmel	F	p
Bulaşma Tedbiri Farkındalığı (BTF)	35,73±6,29	36,26±6,17	37,8±5,39	37,91±7,62	3,173	0,024*
Güncel Gelişmeler Takip Farkındalığı (GGTF)	12,4±3,58	13,1±3,95	14,34±3,52	15,53±4,6	11,069	<0,001*
Hijyen Tedbiri Farkındalığı (HTF)	11,39±3,5	11,43±3,2	12,32±3,89	13,87±4,19	8,446	<0,001*
CFToplam	59,51±9,4	60,78±10,52	64,46±9,79	67,31±14,17	9,695	<0,001*



Tablo 4. Sağlık okur yazarlığı düzeyleri arasında Covid 19 farkındalık puanları bakımından karşılaştırmalar

	T-SOY 32 Toplam					
	Yetersiz	Sorunlu-sınırlı	Yeterli	Mükemmel	F	p
Bulaşma Tedbiri Farkındalığı (BTF)	35,69±6,85	36,37±5,87	37,33±5,9	37,94±7,18	1,969	0,118
Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı (GGTF)	12,67±3,7	13,02±3,81	14,1±3,83	15,19±4,38	7,116	<0,001*
Hijyen Tedbiri Farkındalığı (HTF)	11,51±3,78	11,68±3,11	12,21±3,84	13,08±4,53	2,954	0,032*
CFToplam	59,88±10,23	61,07±9,71	63,63±10,84	66,21±13,53	5,391	0,001*

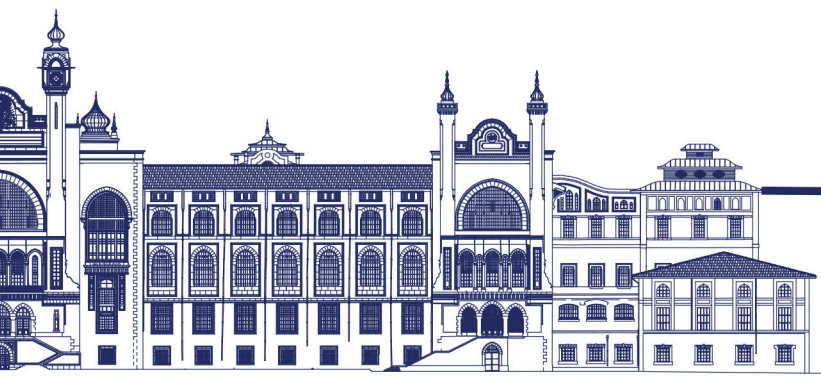
Tartışma-Sonuç:

Sağlık okuryazarlık düzeyleri düşük olan toplumların salgın hastalıklardan fazla etkilenmeleri yeterli bilgiye sahip olamama, hijyen sorunları gibi konulardan ötürüdür(4). Çalışmamızın sonuçlarına göre sağlık okuryazarlık düzeyinin yeterli olması, toplumların salgın hastalık durumlarında yeterli hijyen tedbirlerini alabilmeleri, sağlık-hastalık-tedavi ile ilgili güncel gelişmeleri doğru şekilde takip edebilmeleri, anlayabilmeleri ve doğru bilgiyi kullanabilmeleri/uygulayabilmeleri için bir zorunluluktur.

Anahtar Kelimeler : Covid-19, Hijyen Tedbirleri, Koronavirüs Farkındalığı, Pandemi, Sağlık Okuryazarlığı

Kaynakça

1. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care 10 (1), 2016
2. Okyay, P., Abacıgil, F., & Harlak, H. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32). Okyay P, Abacıgil F, Editörler. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması, 1, 43-62.
3. Bilgin, O. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Farkındalık Ölçeği Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Electronic Turkish Studies, 15(6).
4. AKBAL, E., & GÖKLER, M. E. COVID-19 SALGINI SÜRECİNDE EKSİKLİĞİ ORTAYA ÇIKAN BİR GERÇEK: SAĞLIK OKURYAZARLIĞI. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi, 5, 154-161.





Yayın No : SS-028

Covid-19 Pandemi Savaşında Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Zorluklar Ve Geliştirilmesi Gerekenler

Umut Ünal¹, Ulaş Kaya¹, Yasin Özata¹, Yavuz Selim Özcan¹, Büşra Özçelik¹, Zühal Karakurt¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

SARS-CoV-2 virüsü kaynaklı COVID-19 hastalığı 11 Mart 2020 Tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmiştir. Sağlık çalışanlarının pandemi döneminde yaşadığı zorlukların tanımlanması ve çözüm önerileri ile ülkemizde veri sınırlıdır. Araştırmamızda sağlık çalışanlarının ruhen ve fiziksel nasıl etkilendikleri ve mevcut şartların nasıl iyileştirileceğini ortaya koymayı amaçladık.

Materyal-Yöntem:

Gözlemsel Kesitsel Çemrim içi 33 soruluk Anket çalışması olarak planlandı. Anket popülasyonu eğitim veren göğüs hastalıkları dal pandemi hastanesinde Mart-Nisan 2021 de yapıldı. Anket popülasyonu güç analizi en az 384 olacak şekilde hesaplandı. Anket yanıtları tanımlayıcı ve Kikare olarak hesaplandı. Cevaplar, cinsiyete göre ve hekim-hemşire ile diğer sağlık çalışanı (güvenlik, sekreter) gruplanarak karşılaştırıldı.

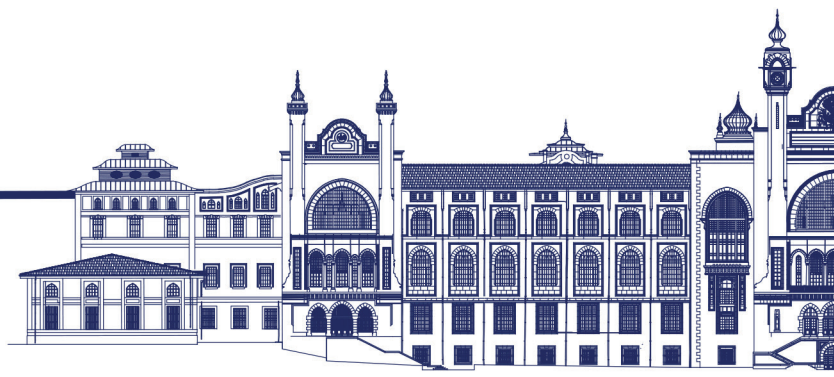
Bulgular:

Ankete 401 kişi (Kadın %58.1) katıldı. Katılımcıların %49'u 25-40 yaş arasında idi. Katılımcıların yüzde 63,6'sı hekim-hemşire, yüzde 6'sı acil tıp teknisyeni, %18,5'i diğer sağlık personeli, %15.2'si hasta bakım hizmeti vermeyen hastane personeli idi. Covid-19 geçiren %28 idi ve erkekler anlamlı olarak yüksek idi (p=0.004). Çalışmaya katılan hekim-hemşirelerin %30,2'si Covid-19 geçirirken diğer sağlık çalışanlarının %24.30'u Covid-19 geçirmiş idi (p=0.212). Katılımcıların %64'ü kişisel koruyucu ekipmanla çalışmaya tahammüllerinin 2 saatten az olduğunu belirtmişlerdir. Pandemiden dolayı sosyal yaşantılarının olumsuz etkilenme oranı %94,6 idi. Katılımcıların %46,9'u evli ve %38,9'unun çocuğu vardı. Katılımcıların %45,1'i işindeki olumsuzluklar nedeniyle ailevi problem yaşamış idi. Hekim-hemşireler diğer sağlık çalışanlarına göre mesleğini daha çok benimsediğini belirtmiştir (p<0.001). Sağlık çalışanlarının %28'i halkın bilinen kurallara duyarsızlığını, %33'ü iş yükünün yoğunluğuna rağmen maddi kazancın yetersizliğini, %39'u ise kısıtlamaların yetersizliğini ve yönetme sorunlarının olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların %81'4'ü aşının pandemi sürecini hızla sonlandıracağı inancındadır.

Tartışma-Sonuç:

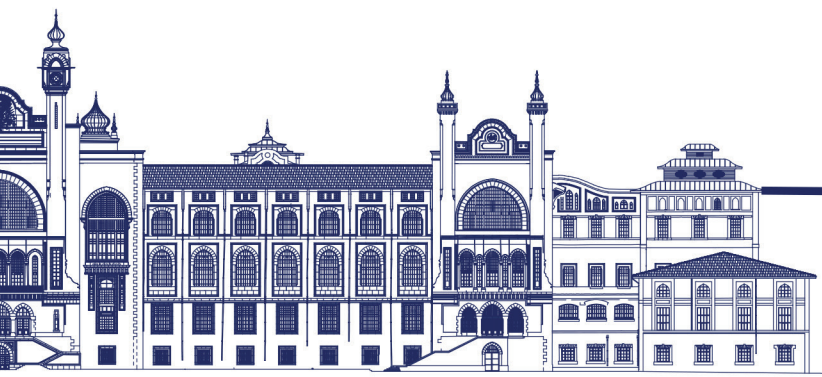
Sağlık çalışanları Pandemide fiziksel ve ruh sağlığının korunması ve sürdürülmesi için çaba gösterilmesini; dinleme fırsatlarının sağlanması; maddi motivasyon desteğinin ile birlikte çocuklu çalışanların çocuklarına bakım olanaklarının olması aşılanmanın ivedi ülke çapında yapılmasının sağlanması ile Pandemiye daha başarılı yönetilebileceği; pandemi hastanesi olan olmayan merkezdeki sağlık çalışanları pandemiden nasıl etkilendiklerini karşılaştırarak Pandemi yönetiminde Sağlık Çalışanları için yeni planlamasının yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler : Covid-19, Pandemi, Sağlık Çalışanı, Tükenmişlik



Kaynakça

1) Dikmen ve ark., 2020; TC Sağlık Bakanlığı, 2020 2) <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/kovid-19-tanisi-alan-yaklasik-her-10-kisiden-biri-saglik-calisani-/2034144#> 3) <https://www.sozcu.com.tr/2021/saglik/saglik-calisanlari-yip-randik-tukendik-psikolojimiz-bozuldu-6401237/> 4) Eren, E., Çelik, İ., Yıldız, M., Topaloğlu, U. S., Kılınc-Toker, A., Arman-Fırat, E., ... & Ulu-Kılıç, A. (2020). COVID-19 Geçiren Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi. Klimik Journal/ Klimik Dergisi, 33(3). 5) Pala ve Metintas, 2020 6) KARATAŞ, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi, 4(1), 3-17. 7) Güvenç, R., & Baltacı, E. COVID-19 VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ RUH SAĞLIĞI. 8) Liang Y, Chen M, Zheng X, Liu J. Screening for Chinese medical staff mental health by SDS and SAS during the outbreak of COVID-19. J Psychosom Res. 2020;133:110102. doi: 10.1016/j.jpsychores.2020.110102.





Yayın No : SS-029

Sağlık Alanında Okuyan Üniversite Öğrencilerinin Aşıya Yönelik Yaklaşımı Diğer Üniversite Öğrencilerinden Farklı Mı?

Recep Tayyip Aslan², Ercan Yenilmez¹, Muhammet Furkan Babur², Ahmet Şasi², Mahmut Gazez², Mahmoud Al Hendi²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2.Abdülhamit Han Eah

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Çalışmamızda hastalıkların epidemiyolojisinin değişimi, yeni hastalıkların gelişmesi ve Coronavirus pandemi döneminin toplumun aşıya yönelik tutumunu değiştirmesi göz önüne alınarak cinsiyet, üniversite bölüm ve sınıf farklılığı gibi parametrelerin tek bir çalışmada değerlendirilmesi suretiyle literatüre katkıda bulunulması amaçlanmaktadır. Çalışmamızda ayrıca sağlık eğitimi ile aşıya yönelik tutum arasındaki ilişki de aydınlatılmaya çalışılacaktır.

Materyal-Yöntem:

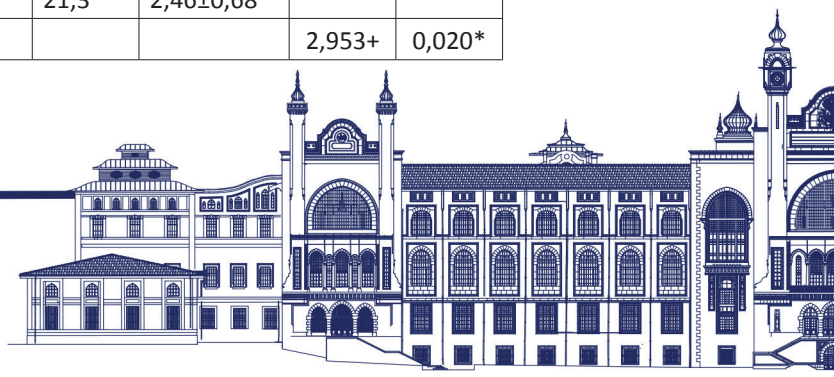
Araştırmanın evreni Türkiye’de öğrenim gören 18 yaş üzeri üniversite öğrencileridir. Örneklem 300 birey dahil edilmiştir. Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun ilk bölümünde 6 maddeden oluşan demografik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde Kılınçarslan ve arkadaşları (2020) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilen Aşı Karşıtlığı Ölçeği kullanılarak genel aşılamaya yönelik karşıtlık her birey için ayrı ayrı 1-5 puan üzerinden belirlenmiştir. Üçüncü bölümde ise 5 maddeden oluşan COVID-19 Aşısı hakkında bakış açılarını sorgulamayı amaçlayan sorular yer almaktadır. Soru formları katılımcılara 21.01.2021 – 15.04.2021 tarihleri arasında çevrimiçi anket yoluyla ulaştırılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi, tek yönlü Anova ve post-hoc yöntemlerden Tukey testi kullanılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05’ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Yaş ortalaması yaklaşık 21 olan 300 aktif üniversite öğrencisi birey araştırmaya katılmıştır.

TABLO 1

TABLO 1	f	%	x $\pm$ SS	F/t	p
DEMOGRAFİK SORULAR					
Cinsiyet				-0,013-	0,989
Kadın	143	47,5	2,26 $\pm$ 0,65		
Erkek	158	52,5	2,27 $\pm$ 0,60		
Fakülte				3,568+	0,015*
Tıp Fakültesi	158	52,5	2,20 $\pm$ 0,62		
Eczacılık	45	15,0	2,16 $\pm$ 0,54		
Sağlık-diğer	34	11,3	2,36 $\pm$ 0,57		
Sağlık dışı bölümler	64	21,3	2,46 $\pm$ 0,68		
Sınıf				2,953+	0,020*



1	71	23,6	2,37±0,63		
2	44	14,6	2,46±0,67		
3	113	37,5	2,19±0,59		
4	35	11,6	2,26±0,66		
5	38	12,6	2,08±0,55		

DEMOGRAFİK SORULAR

TABLO 2

FAKÜLTE - SINIF	x ±SS	F	P
TIP 1.SINIF	2,38±0,59	4,598	0,002*
TIP 2.SINIF	2,55±0,85	4,598	0,002*
TIP 3.SINIF	2,1±0,55	4,598	0,002*
TIP 4.SINIF	2,11±0,63	4,598	0,002*
TIP 5.SINIF	1,71±0,46	4,598	0,002*
SAĞLIK DİĞER 1.SINIF	2,24±0,66	0,947	0,431
SAĞLIK DİĞER 2.SINIF	2,63±0,67	0,947	0,431
SAĞLIK DİĞER 3.SINIF	2,28±0,42	0,947	0,431
SAĞLIK DİĞER 4.SINIF	2,21±0,42	0,947	0,431
SAĞLIK DIŞI 1.SINIF	2,42±0,73	1,191	0,321
SAĞLIK DIŞI 2.SINIF	2,28±0,53	1,191	0,321
SAĞLIK DIŞI 3.SINIF	2,72±0,71	1,191	0,321
SAĞLIK DIŞI 4.SINIF	2,51±0,77	1,191	0,321

FAKÜLTE-SINIF AŞI KARŞITLIK DEĞERLERİ

TABLO 3

COVID19 SORULAR		F	%
Coronavirus aşısı ile ilgili yapılan faz çalışmaları yeterli midir ?	YETERLİDİR	62	20,6
Coronavirus aşısı ile ilgili yapılan faz çalışmaları yeterli midir ?	KARARSIZIM	135	44,9
Coronavirus aşısı ile ilgili yapılan faz çalışmaları yeterli midir ?	YETERLİ DEĞİLDİR	104	34,6
COVID-19 pandemi-si genel aşılama yönelik tutumumu değiştirdi	HAYIR	117	38,9
COVID-19 pandemi-si genel aşılama yönelik tutumumu değiştirdi	KARARSIZIM	90	29,9





COVID-19 pandemi- si genel aşılama yönelik tutumumu değıştirdi	EVET	94	31,2
Coronavirus aşısı olmak istiyor musun ?	İSTİYORUM	201	66,8
Coronavirus aşısı olmak istiyor musun ?	KARARSIZIM	39	13
Coronavirus aşısı olmak istiyor musun ?	İSTEMİYORUM	61	20,3
Coronavirus salgınıyla mücadele için aşı gerekli mi- dir ?	GEREKLİDİR	240	79,7
Coronavirus salgınıyla mücadele için aşı gerekli mi- dir ?	KARARSIZIM	36	12
Coronavirus salgınıyla mücadele için aşı gerekli mi- dir ?	GEREKLİ DEĞİLDİR	25	8,3
COVID-19 aşısının ciddi yan etkileri olacağını düşü- nüyor musun ?	HAYIR	169	56,1
COVID-19 aşısının ciddi yan etkileri olacağını düşü- nüyor musun ?	KARARSIZIM	83	27,6
COVID-19 aşısının ciddi yan etkileri olacağını düşü- nüyor musun ?	EVET	49	16,3

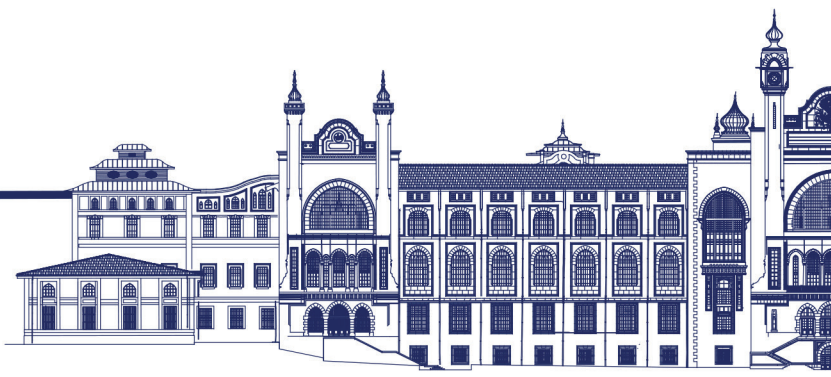
COVID19 İLİŞKİLİ SORULAR

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda sağlık eğitiminin üniversite öğrencilerinin aşıya yönelik yaklaşımlarına olan muhtemel etkisine cinsiyet ,üniversite bölüm ve sınıf farklılığı gibi parametreler çerçevesinde Covid19 pandemisini de göz önüne alarak ışı tutmaya çalıştık. Sağlık eğitimi ile üniversite öğrencilerinin aşıya yönelik olumlu yaklaşımları arasında paralellik tespit edilmiştir. Zira 1. Tabloda görüldüğü üzere tıp, eczacılık fakültelerinde öğrenim gören öğrencilerin aşı karşıtlık ölçeği değerleri diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin değerlerinden anlamlı düzeyde düşüktür. Bilhassa Tıp fakülteleri için gerek diğer fakültelerin öğrencilerine kıyasla daha düşük aşı karşıtlık değeri gerekse tıp fakültesi 3.,4.,5. sınıf öğrencilerinin 1.ve 2. sınıf öğrencilerine nazaran aşı karşıtlık değerlerindeki anlamlı farklılık bu paralelliği destekler mahiyettedir.($p<0.05$). Lehmann ve ark.(4) 2012-2013 yıllarında Almanya'da 543 tıp fakültesi öğrencisinin mevsimsel grip aşısına olan yaklaşımlarının ağırlıklı olarak olumsuz yönde olduğu görülmüştür.Tıp fakültesi öğrencilerinin bu olumsuz tutumunun sebebi Lehmann ve ark.(4) ın yaptığı çalışmada da belirtildiği üzere katılımcıların kapsamlı bilgiye sahip olduğu aşılarda daha olumlu tutuma sahip olmalarıdır. Dolayısıyla mevsimsel grip aşılarda kapsamlı bilgiye sahip olmamalarından mütevellit nispeten daha olumsuz tutuma sahip oldukları tespit edilmiştir. Aynı şekilde çalışmamızda genel aşılama nazaran Covid19 aşısı hakkında katılımcıların daha olumsuz yaklaşıma sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca katılımcıların ekseriyeti Covid19 aşısını gerekli görmesine rağmen faz çalışmalarının yeterliliği gibi şüpheler onları hakkında kapsamlı bilgi sahibi olmadığı aşılarda olumsuz yaklaşıma sevk etmiştir.

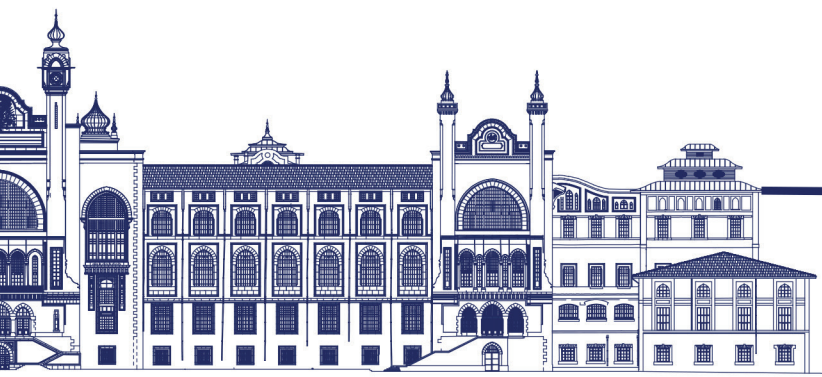
Çalışmamızda 1.Tabloda görüldüğü üzere cinsiyet farklılığıyla aşıya yönelik yaklaşım arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır ($p=0.989$).

Anahtar Kelimeler : Aşı Karşıtlığı, Cinsiyet, Covid19, Fakülte Sınıf



Kaynakça

- 1)Shoho, Y., Kimura, T., Yanagawa, Y., Saito, A., Inoue, T., Suto, C., ... & Murakami, M. (2018). Vaccination status and antibody titers against rubella and measles among japanese female college students majoring in childcare between 2015 and 2018. The Tohoku journal of experimental medicine, 246(2), 73-79.
- 2)Sanftenberg, L., Roggendorf, H., Babucke, M., Breckwoldt, J., Gaertner, B., Hetzer, B., ... & Schelling, J. (2020). Medical students' knowledge and attitudes regarding vaccination against measles, influenza and HPV. An international multicenter study. Journal of Preventive Medicine and Hygiene, 61(2), E181.
- 3)Lehmann, B. A., Ruiter, R. A., Wicker, S., Chapman, G., & Kok, G. (2015). Medical students' attitude towards influenza vaccination. BMC infectious diseases, 15(1), 1-7.
- 4)Wang, L., Zhang, X., Zhang, Q., & Zhang, S. (2019). Understanding medical students' practices and perceptions towards vaccination in China: A qualitative study in a medical university. Vaccine, 37(25), 3369-3378.
- 5)Ural, A., & Kiliç, İ. (2005). Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi.





Yayın No : SS-030

Medyanın Covid-19 Pandemi Sürecine Etkileri

Nurullah Yücel¹, Mehmet Emin Yıldırım², Aleyna Sünbül³, Melek Özçelik³, Merve Nur Maytalman³, Sedanur Özbay³, Şeyma Can³, Yıldız Ece Acar³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Anatomi Bölümü

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Halk Sağlığı AD

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç:

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi 13 Ocak 2020’de tanımlanmış^[1], 11 Mart 2020 tarihinden itibaren ülkemizde de görülmeye başlamıştır. Bu süreçte getirilen çeşitli kısıtlamalar ve tedbirler toplumun her kesimini etkilemiştir. İnsanlar bu süreçte bilgi edinmek için yalnızca resmi kaynakları değil internet ve televizyon gibi çeşitli kitle iletişim araçlarını da bilgiye hızla ulaşmak adına kullanmıştır. Bu platformlarda yer alan asılsız haberler, yanlış bilgilendirmeler ve çelişkili yorumlar toplumda panik, korku ve kafa karışıklığının oluşmasına sebep olmuştur^[2]. Bu çalışmada, medya araçlarında yer alan içeriklerin toplum üzerindeki etkilerinin varlığı ve derecesi incelenmiştir.

Materyal-Yöntem:

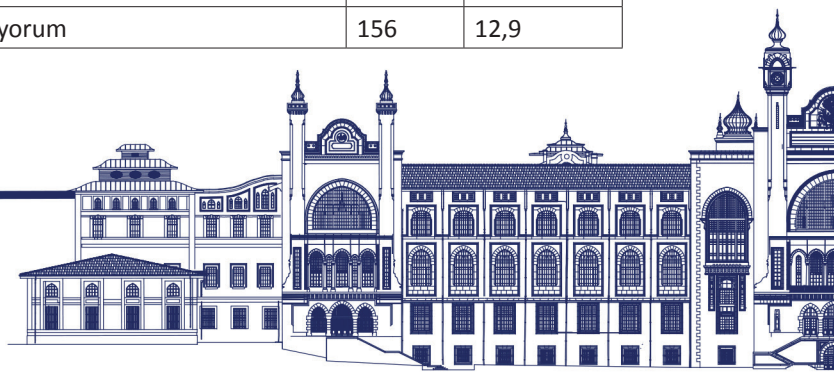
Araştırmada Türkiye’nin her bölgesinden en az 50 kişi olmak üzere farklı yaş gruplarından toplamda 1211 kişiye ulaşılmıştır. Bireylere ilki 5 ikincisi 22 maddeden oluşan 2 bölümlük anketimiz çevrimiçi uygulamalar kullanılarak ulaştırılmış ve çıkan veriler SSP25 paket programı ve ki-kare testi kullanılarak analizlenmiştir.

Bulgular:

Araştırma verilerimize göre katılımcıların büyük çoğunluğu medya araçlarının maske takmak ve aşı hakkındaki fikirlerinin oluşmasında etkili olduğunu belirtmiş ve pandemi sürecinin başına göre tedbirlerinde azalma olduğunu söyleyen katılımcıların %21,5’i bunda yayın organlarında çıkan haberlerin etkili olduğunu söylemiştir. Katılımcıların %31,9’u ise haberleri çelişkili bulduğunu söylemiş ve %31,1’i çelişkili bulduğu haberleri sosyal medyadan araştırdığını söylerken %28,7’si araştırmadığını belirtmiştir. Katılımcılara aşı hakkındaki fikirleri sorulduğunda %54’ü aşı olmayı düşünürken %46’sı olmayacağını söylemiştir. Aşı olmayı düşünmeyenlere bunun nedenini sorduğumuzda %75 ile en sık cevap “Aşılara güvenmiyorum” olmuştur. Aşı olma veya olmama tercihi ve sebepleri kişiler arasında farklılık gösterse de katılımcıların %57,3’ü bu fikirlerinin oluşmasında kitle iletişim araçlarında yer alan haber, içerik ve paylaşımların etkili olduğunu söylemiştir.

Katılımcıların Medyadaki Covid-19 Haberlerine Bakış Açısı Ve Medyadan Etkilenme Durumları

Medyadaki Covid-19 haberlerine bakış açınız nedir?		
Haberlerin çelişkili olması kafamı karıştırıyor	386	31,9
Bilimsel kaynaklara dayandırılmıyor	214	17,7
Yeni olan bu virüs hakkında kimsenin yeterince bilgiye sahip olduğunu düşünmüyorum	431	35,6
Vaka sayılarının tutarsız olduğunu düşünüyorum	14	1,2
Kompo teorisi olduğunu düşünüyorum	10	,8
Medyadaki Covid 19 haberlerine genel olarak güveniyorum	156	12,9



Pandemi sürecinde duyduğunuz farklı görüşler sizin fikirlerinizin değişmesine sebep oluyor mu?		
Hayır	521	43,0
Evet	690	57,0
Sosyal medyada gördüğünüz tedbirsizlikler, kısıtlama ihlalleri tedbirlere uymanızı olumsuz yönde etkiliyor mu?		
Hayır	853	70,4
Evet	358	29,6
Maske takmak ile ilgili fikirlerinizin oluşmasında medya araçlarının (tv / internet) bir etkisi oldu mu?		
Hayır	537	44,3
Evet	674	55,7
Aşı hakkındaki fikirlerinizin oluşmasında medya araçlarının (tv / internet) bir etkisi oldu mu?		
Hayır	517	42,7
Evet	694	57,3
Sosyal medyada gördüğünüz tedbirsizlikler, kısıtlama ihlalleri tedbirlere uymanızı olumsuz yönde etkiliyor mu?		
Hayır	853	70,4
Evet	358	29,6
Çıkan çelişkili haberler bilime ve tıbbı güveninizi azalttı mı?		
Hayır, pek değıştirmedi	767	63,3
Evet, azalttı	444	36,7

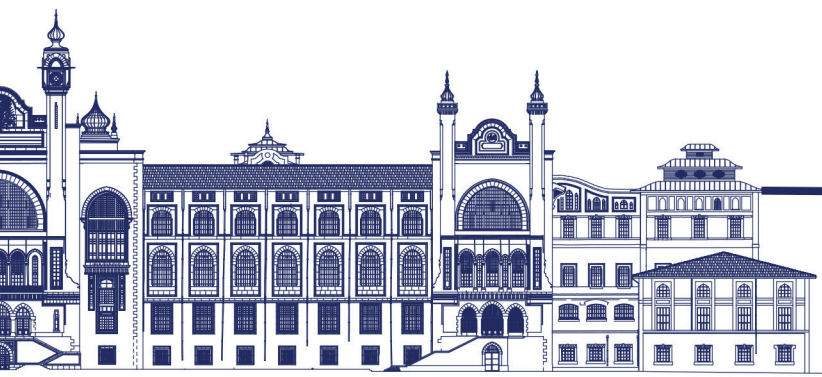
Tartışma-Sonuç:

Sosyal medyada yaşanan infodemi insanları yanlış ya da doğru olmasına bakılmaksızın hiçbir habere güvenmemeye itmiştir. Önerimiz ise iki basamaklıdır. Öncelikle sosyal medya platformları sahte haberlerin yayılmaması veya bu tarz haberlerin etkinliğinin azaltılması için önlemler almalıdır. Bununla birlikte halk da bu bilgi kirliliğine karşı bilinçli olmalı ve ulaştığı haberlerin kaynağını sorgulamalıdır.

Anahtar Kelimeler : Covid-19, Medya, Pandemi

Kaynakça

1. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html>
2. GEMLİK, N., PEKTAŞ, A., & ARSLANOĞLU, A. (2021). COVID-19 Salgını Sürecinde Twitter Haberciliği Üzerine Nitel Bir Araştırma. Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi, 3(1), 15-24.





Yayın No : SS-031

SBÜ HTF Öğrencilerinin Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Hasan Hüseyin Eker¹, Enes Altun², Aytaç Kaan Çelik², Berat Koç², Orhan Cebeci², Zikerullah İhsan²

¹SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Günümüzde şehirleşme ve teknolojinin gelişmesi en başta hareketsiz yaşam olmak üzere stres ve anksiyete sorunlarına yol açmıştır. Bundan dolayı insanların asıl amacı olan yaşam kalitesi düşmeye başlamıştır. Fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerine etkisinin anlaşılması ve buna göre bir yaşam şekli oluşturmak bir ihtiyaç haline gelmiştir. Fiziksel aktivite yaşamımız içerisinde kas ve eklemlerimizi kullanarak enerji tüketimi ile gerçekleşen, kalp ve solunum hızını arttıran aktiviteler olarak tanımlanabilir (1). Yapılan çeşitli çalışmalarda nüfusun yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapmadığı belirtilmektedir (2). Bu araştırma Tıp Fakültesinde okuyan öğrencilerin yaptığı fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerine etkisinin incelenmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Materyal-Yöntem:

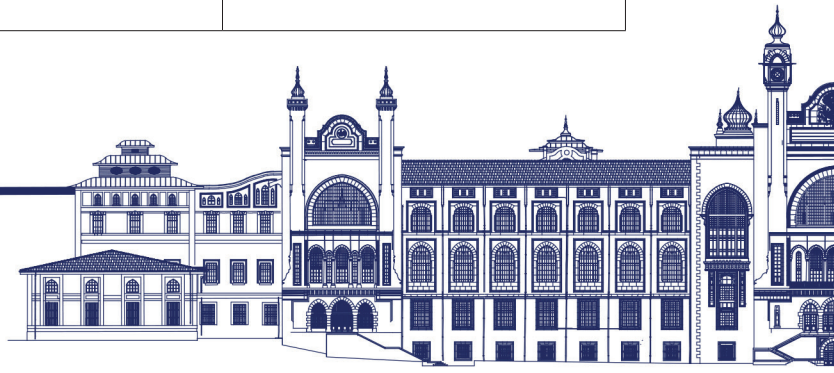
SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi öğrencilerinin fiziksel aktivitelerinin yaşam kalitesi üzerine etkisini saptamak için ocak ayı içerisinde çevrimiçi veri toplama yoluyla ve 400 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. İki kategori içeren nitel değişken kategorileri arasında nicel değişkenler bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi, ikiden çok kategori içeren nitel değişken kategorileri arasında nicel değişkenler bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda tek yönlü Anova kullanılmıştır. Tek yönlü Anova sonucunda anlamlı farklılık bulunması durumunda kategoriler Tukey testi ile ikişerli olarak karşılaştırılmıştır. (p değeri < 0,05 ise anlamlıdır.)

Bulgular:

Araştırmaya katılan bireylerin %20,3 ü inaktif %76,5 i minimal aktif ve %3,3 ü çok aktif kategorideyken çok aktif kategorinin MCS ve PCS değerlerinin diğer iki gruba oranla anlamlı olduğu(p<0,05); Düzenli olarak spor yapan bireylerin düzenli spor yapmayan bireylere göre PCS ve MCS değerlerinin yüksek olduğu(p<0,05) ayrıca erkek bireylerin kadın bireylere göre MCS değerlerinin daha yüksek olduğu(p<0,05) tespit edilmiştir.

Tanımlayıcı istatistikler-1

	f	%
Cinsiyet		
Erkek	215	53,8
Kadın	185	46,3
Yaş		
20 Yaş ve daha küçük	159	39,8
20-24 Yaş arası	228	57,0
25 Yaş ve üzeri	13	3,3
Sınıf		



1	75	18,8
2	107	26,8
3	113	28,2
4	69	17,3
5	36	9,0
Düzenli spor		
Yapmıyorum	273	68,3
Yapıyorum	127	31,8

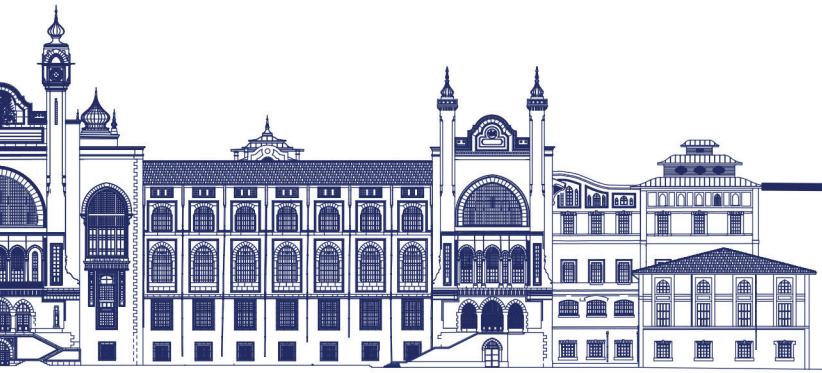
Tanımlayıcı istatistikler-2

Aylık kişisel gelir		
<500 TL	110	27,5
500-1000 TL	116	29,0
1001-1500 TL	90	22,5
1501-2000 TL	41	10,3
>2000 TL	43	10,8
Sigara kullanımı		
Hayır	272	71,0
Evet	111	29,0
Alkol kullanımı		
Hayır	327	85,4
Evet	56	14,6
Vücut kitle indeksi		
Zayıf	29	7,2
Normal	271	67,8
Kilolu	100	25,0

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ve ortalama standardizasyon değerleri

Fiziksel aktivite düzeyi		
İnaktif	81	20,3
Minimal	306	76,5
Çok aktif	13	3,3
	$x \pm SS$	Med (min-maks)
PCS	45,74 $\pm$ 7,72	45,91 (24-62,84)
MCS	39,77 $\pm$ 8,99	39,54 (11,97-60,76)

Cinsiyetin, alkol kullanımının, düzenli sporun ve sigara kullanımının yaşam kalitesine etkisinin araştırılması



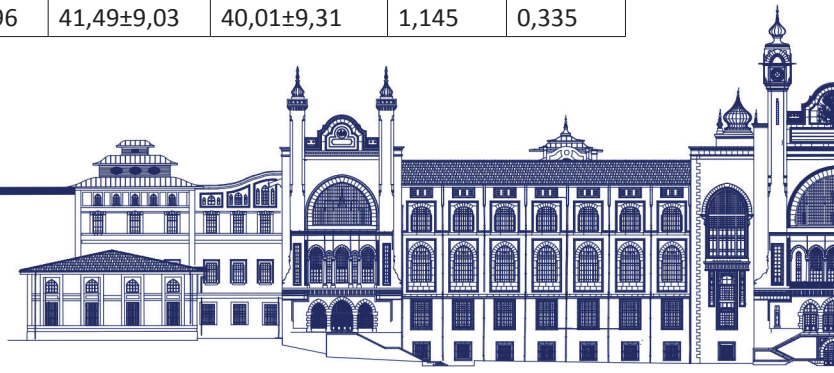


	Cinsiyet			
	Erkek	Kadın	t	p
PCS	45,86±7,92	45,60±7,49	0,324	0,746
MCS	40,63±8,34	38,78±9,62	2,065	0,040*
	Düzenli spor			
	Hayır	Evet		
PCS	43,73±7,52	50,07±6,23	-8,271	<0,001*
MCS	37,97±7,98	43,66±9,79	-5,731	<0,001*
	Sigara kullanımı			
	Hayır	Evet		
PCS	46,32±7,48	44,6538±8,16189	1,922	0,055
MCS	39,56±8,91	40,5248±9,71402	-0,934	0,351
	Alkol kullanımı			
	Hayır	Evet		
PCS	45,7926±7,6005	46,8677±7,72943	-0,976	0,330
MCS	39,7045±9,04141	40,4682±9,42624	-0,580	0,562

Fiziksel aktivite düzeyinin ve yaşı yaşam kalitesine etkisinin araştırılması

	Fiziksel aktivite düzeyi				
	İnaktif	Minimal	Çok aktif	F	p
PCS	41,81±8,92	46,58±7,13	50,40±3,47	15,781	<0,001*
MCS	35,93±7,92	40,60±8,92	44,38±10,26	10,894	<0,001*
	Yaş				
	20 Yaş ve daha küçük	20-24 Yaş arası	25 Yaş ve üzeri		
PCS	46,8744±7,27193	44,9972±8,06522	44,8524±4,9309	2,888	0,057
MCS	39,7758±8,28424	39,6348±9,46179	42,2071±9,05632	0,502	0,605

	Sınıf						
	1. Sınıf	2. Sınıf	3. Sınıf	4. Sınıf	5. Sınıf	F	p
PCS	46,38±6,47	46,13±7,86	45,83±7,63	44,68±7,99	44,96±9,41	0,615	0,652
MCS	39,25±7,50	39,86±9,36	40,50±8,69	39,66±8,96	38,56±11,63	0,415	0,798
	Kişisel aylık gelir						
	<500	500-1000	1001-1500	1501-2000	>2000		
PCS	44,38±7,79	46,59±7,63	45,42±7,03	46,56±8,65	46,81±7,98	1,579	0,179
MCS	38,61±8,34	40,57±10,10	39,27±7,96	41,49±9,03	40,01±9,31	1,145	0,335



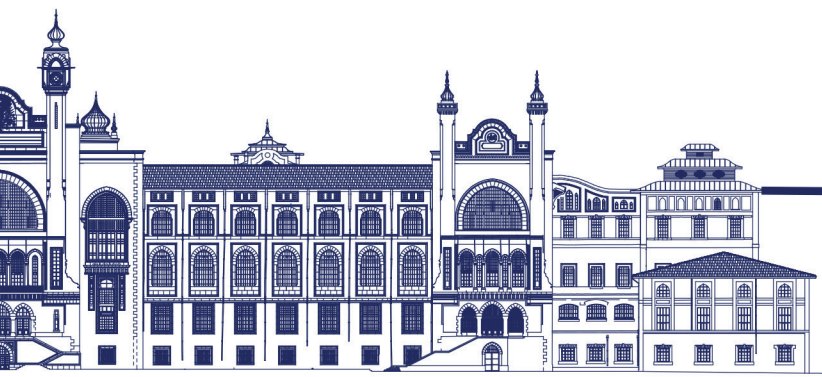
Tartışma-Sonuç:

Dinç ve ark. (3) yaptıkları çalışmada fiziksel aktiviteye düzenli katılımın yaşam kalitesini olumlu etkilediğini bulmuş; Kılınç (4) yaptığı çalışmada fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin yaşam kalitesini etkilediğini ortaya koymuştur. Bizim çalışmamızda da fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini iyileştirdiği ayrıca cinsiyetler arasında yaşam kalitesi bakımından farklılık olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla çalışmamız yaşam kalitesi üzerine cinsiyet, düzenli spor yapma ve fiziksel aktivite düzeylerinin etkisini ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler : Fiziksel Aktivite, Sağlıklı Yaşam, Sedanter Yaşam, Yaşam Kalitesi

Kaynakça

1. T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020. Erişim: <https://hsqm.saglik.gov.tr/tr/fiziksel-aktivite/fiziksel-aktivite-nedir.html>
Erişim Tarihi: 21.12.2020/Saat: 21.08
2. Rebar AL, Stanton R, Geard D, Short C, Duncan MJ, Vandelanotte C. A meta-metaanalysis of the effect of physical activity on depression and anxiety in non-clinical adult populations. Health Psychol Rev. 2015; 9(3): 366–378.
3. Nurten, D. İ. N. Ç., Güzel, P., & Özbey, S. Rekreatif Fiziksel Aktiviteler ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(4), 181-186.
4. Kılınç, F. (2018). Hemşirelerde fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi (Master's thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).





Yayın No : SS-032

İstanbul'da Yaşayan Üniversite Öğrencilerinde Nomofobi Düzeyleri ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Perihan Torun¹, Hande Nur Efe², Emine Balyiye², Edanur Toraman², Şeyda Yılmaz², Zeynep Naz²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Uluslararası Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Giriş-Amaç:

Akıllı telefonların hayatımıza girmesiyle birlikte görülmeye başlanan akıllı telefon bağımlılığı günlük yaşamın her yerinde görünür hale gelmiştir. Etkisi gittikçe arttığı fark edilen bu durumun altında yatan sebep/sonuçlarından birisi de günlük hayatta çok alışılmış olan akıllı telefondan mahrum kalma (haberleşememe ve çevrimiçi olamama) korkusu diye tanımlanan nomofobi (No Mobile Phone Phobia, Nomophobia) olgusudur (1). Uyku insan yaşamının büyük bir bölümünü kapsar. Uyku bozuklukları bireyin yaşam kalitesini düşürür. Yeterli bir uyku uyumak, insanların kapasitelerini en verimli şekilde kullanarak günlük işlevselliğini sürdürebilmeleri için vazgeçilmezdir (2). Bu çalışma İstanbul'da ikamet eden üniversite öğrencilerinin nomofobi düzeyleriyle uyku kaliteleri arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılmıştır.

Materyal-Yöntem:

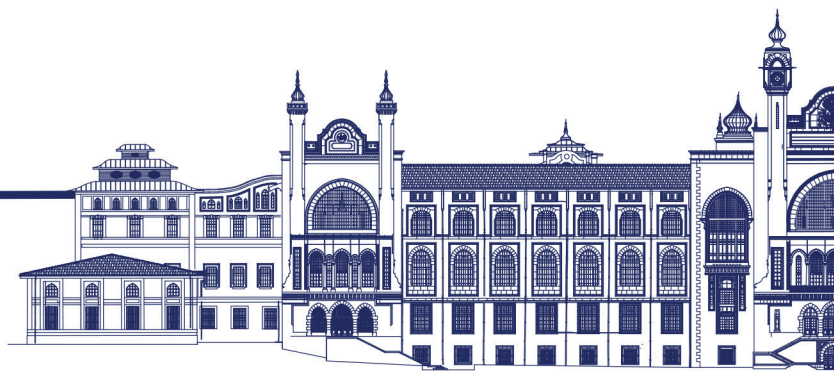
Çalışma; Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi (PUKI) ve nomofobi ölçeği kullanılarak çevrimiçi hazırlanan veri toplama formuyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 383 kişi dahil edilmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların yaş ortalaması 20,66 olup kadınlar katılımcıların %72,3'ünü, erkekler ise %27,7'sini oluşturmaktadır. Katılımcıların ortalama telefon kullanım süresi 2,85 saat iken ortalama internet kullanım süresi 5,32 saattir. Kadınlarda nomofobi düzeyi aşırı olanların oranı %21,3 iken erkeklerde nomofobi düzeyi aşırı olanların oranı %10,4 bulunmuştur. Kadınların erkeklere oranla daha yüksek PUKI puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Nomofobi puanı arttıkça PUKI puanlarında da bir artış meydana gelmektedir.

Tablo 1. Demografik bilgiler

	Ortalama	Med (min-maks)
Yaşı	20,66±1,78	20 (18-39)
Telefon kullanım süresi (günlük ortalama)	2,85±0,41	3 (1-3)
İnternet kullanım süresi (günlük ortalama)	5,32±2,84	5 (1-20)
Cinsiyete göre katılımcıların dağılım oranı		
Kadın	%72,3	
Erkek	%27,7	



Tablo 2. Cinsiyete göre nomofobi düzeyleri

	Yok (%)	Hafif (%)	Orta (%)	Aşırı (%)
Kadın	1 (0,4)	90 (32,5)	127 (45,8)	59 (21,3)
Erkek	2 (1,9)	49 (46,2)	44 (41,5)	11 (10,4)

Tablo 3. Nomofobi düzeyi ile not ortalaması arasındaki ilişki

	Nomofobi				Ki-kare	p
	Yok (%)	Hafif (%)	Orta (%)	Aşırı (%)		
NO<60	0 (0)	10 (43,5)	10 (43,5)	3 (13)	4,960	0,545
60<NO<80	2 (1,2)	68 (39,5)	76 (44,2)	26 (15,1)		
NO>80	1 (0,5)	61 (32,4)	85 (45,2)	41 (21,8)		

Tablo 4. Cinsiyete göre uyku kalitesi

	PUKI Med (min-maks)	U	p
Kadın	7 (1-18)	11973,50	0,005
Erkek	6 (1-16)		

Tablo 5. Uyku kalitesi ile nomofobi ilişkisi

		NOMOFOBİ					
Yok		Hafif	Orta	Aşırı	Ki kare	P	
PUKI	Erkek	2 (1,9)	49 (46,2)	44 (41,5)	11 (10,4)	11,686	0,005*
	Kadın	1 (0,4)	90 (32,5)	127 (45,8)	59 (21,3)		

Tartışma-Sonuç:

Kadınların nomofobi düzeyi erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur. Literatürde sonucu destekleyen çalışmalar mevcuttur (3). Nomofobi düzeyleri ile not ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatürde uyku kalitesinin son yıllarda bozulduğuna ilişkin bulgular dikkat çekmeye başlamıştır (4). Çalışmamızda ise kadınların uyku kalitesinin erkeklere oranla daha kötü olduğu görülmüştür. Nomofobi düzeyi arttıkça uyku kalitesinin düştüğü tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler : İnternet Kullanımı, Nomofobi, Telefon Kullanım Süresi, Uyku Kalitesi

Kaynakça

(1) Erdem, H., KALKIN, G., Türen, U., & Deniz, M. (2016). Üniversite öğrencilerinde mobil telefon yoksunluğu korkusunun (nomofobi) akademik başarıya etkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 21(3). <https://iibfdergi.sdu.edu.tr/assets/uploads/sites/352/files/yil-2016-cilt-21-sayi-3-yazi-11-01082016.pdf>

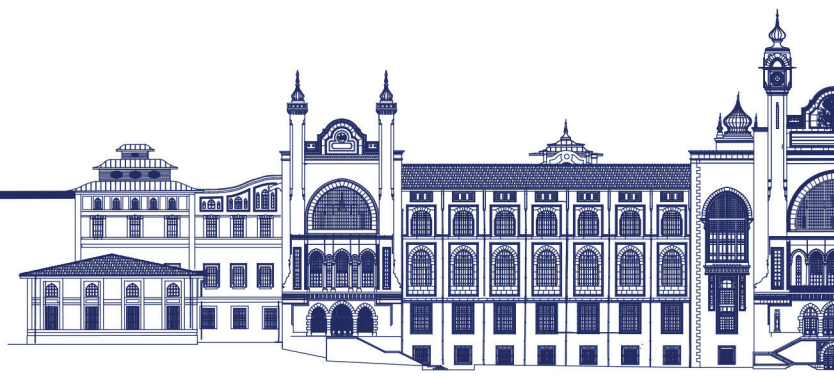




(2) YORULMAZ, Öğr Üyesi Mehmet; KIRAÇ, Arş Gör Ramazan; SABIRLI, Yüksek Lisans Öğr Hatice. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE NOMOFOBİNİN UYKU ERTELEMESİ ETKİSİ EFFECTS OF NOMOFOBİNİN SLEEPING AT UNIVERSITY STUDENTS. Journal of Social And Humanities Sciences Research (JSHSR), 2018, 5.27: 2988-2996.

(3) Arpacı, I., Baloğlu, M., Özteke Kozan, H. İ., & Kesici, Ş. (2017). Individual differences in the relationship between attachment and nomophobia among 75 college students: the mediating role of mindfulness. Journal of Medical Internet Research, 19(12), e404. <https://doi.org/10.2196/jmir.8847>

(4) Duman, N., Akbaba, E., & Demir, A. Psikoloji Bölümü Öğrencilerinin Uyku Kalitesinin İncelenmesi. Dünya İnsan Bilimleri Dergisi, 2020(1), 139-161. https://www.researchgate.net/profile/Nesrin_Duman/publication/340081981_Psikoloji_Bolumu_Ogrencilerinin_Uyku_Kalitesinin_Incelenmesi/links/5e778688a6fdcccd6217be7e/PsikolojiBoeluemue-Oegrencilerinin-Uyku-Kalitesinin-Incelenmesi.pdf



Yayın No : SS-033

Koronavirüs Bilgisinin Değişkenlere Bağlı Ölçümü

Soner Sabırlı¹, Ahmet Baran Aydın², Esat Karahasan², Yusuf Günal², Eray Barış²

¹İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Çin'in Wuhan kentinde 31 Aralık 2019 tarihinde, sebebi bilinmeyen zatürre vakaları bildirmiş, 5 Ocak 2020 tarihinde daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir koronavirüs tanımlanmış ve tüm dünyada etkileri görülmeye başlayan bu viral enfeksiyon 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmiştir (1,2,5). 11 Mart 2020 tarihinde ülkemizde ilk koronavirüs vakasının görülmesiyle birlikte; hem bireysel, hem de toplumsal olarak yeni sorumluluklarla karşı karşıya kaldık. Toplumumuzun büyük bir kısmı bu süreçte maskeyle tanıştı. "Sosyal mesafe" kavramı hayatımıza girdi. Dönem dönem uygulanan kapanma politikaları ile birlikte karantinaya girdik (2). COVID-19'un pandemi ilanıyla birlikte Türkiye toplumunda hastalıkla ilgili büyük bir bilgi kirliliği oluşmuş, bununla mücadele etmek için birçok çalışma yapılmıştır (4). Bu çalışmada ise toplumumuzdaki kişilerin koronavirüs hakkındaki bilgi düzeylerinin yaş, cinsiyet ve eğitim durumuna bağlı olarak gösterdiği değişimi ortaya koymayı amaçladık.

Materyal-Yöntem:

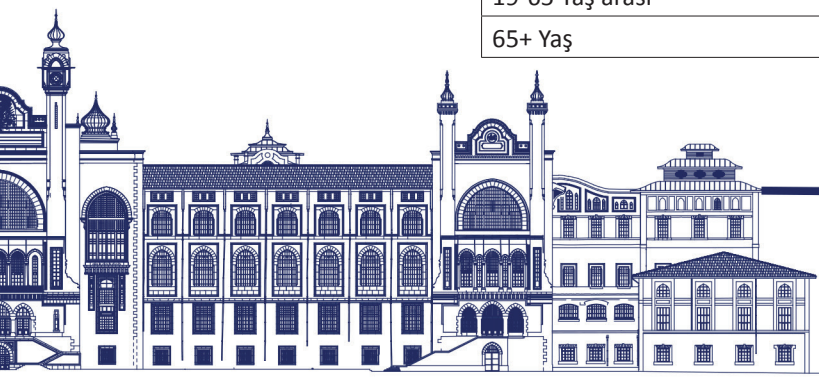
Bu çalışma ülkemizde yaşayan akli dengesi yerinde olan bireylerde koronavirüs bilgi düzeyinin cinsiyet, yaş ve eğitim durumu değişkenlerine bağlı olarak ölçülmesi için ocak ayı içerisinde çevrim içi hazırlanan veri toplama formu yolu ve 400 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Çevrim içi uygulama kullanılarak katılımcılar dahil edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde yüzde ve ortalama; karşılaştırma analizlerinde ki-kare kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olan p değerinin 0.05'ten küçük olması durumu istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir (3).

Bulgular:

Katılımcıların %39,8'i kadın, %60,3'ü erkek; %13,5'i 18 yaş altı, %81,3'ü 19-65 yaş arası, %5,3'ü 65 yaş üzeri; %4,5'i ilkokul-ortaokul, %20,3'ü lise, %6,8'i ön lisans, %59,3'ü lisans, %9,3'ü lisansüstü eğitim düzeyindedir. Bilgi düzeyini ölçmek amacıyla hazırlanan 25 soruluk formda ortalama olarak erkekler 19,55, kadınlar 19,92 doğru cevap vermiştir. Katılımcılarda 18 yaş altı bireylerde 17,81, 19-65 yaş arası bireylerde 20,30, 65 yaş üstü bireylerde 16,57 doğru cevap verilmiştir. İlkokul-ortaokul eğitim düzeyinde 15,83, lise eğitim düzeyinde 18,73, ön lisans eğitim düzeyinde 18,37, lisans eğitim düzeyinde 20,42, lisansüstü eğitim düzeyinde 20,81 ortalama doğru cevap verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f	%
Cinsiyet		
Erkek	159	39,8
Kadın	241	60,3
Yaş		
<18 Yaş	54	13,5
19-65 Yaş arası	325	81,3
65+ Yaş	21	5,3



Yayın No : SS-034

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Organ Bağışı Hakkında Bilinç Düzeyleri

Abdussamet Talha Ölmez¹, Ahmet Çiçek¹, Hüseyin Nazioğlu¹, Muhammet Burak Çam¹, Koray Mete¹, Ayşenur Celayir²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı

Giriş-Amaç:

Bu araştırmada, bir devlet üniversitesine bağlı Tıp Fakülteleri öğrencilerinde organ bağışı(1) konusundaki bilinç düzeylerinin ölçülmesi amaçlandı.

Materyal-Yöntem:

Üniversite Klinik Araştırmalar etik kurulu onayı sonrası tıp fakültesi öğrencilerine çevrimiçi yollar ile gönderilen 5'i demografik, 17'si beşli Likert ölçekli anket sorusundan oluşan 22 soruyla "Bilinç Düzeyi Ölçüm Testi" uygulandı. Veriler, SPSS programı ile analiz edildi.

Bulgular:

Anket çalışmasına 405 kişi katıldı. Katılımcıların %46,2 si erkek olup Bilinç Düzeyi Ölçeği'ne göre cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık bulunmadı(2)(3). Tıp fakültelerinden farklı sınıflardaki öğrencilerin organ bağışı konusunda bilinç düzeyleri, sınıf seviyesi artışına paralel olarak anlamlı derecede arttığı gösterildi. Katılımcıların %22'sini oluşturan 1.Sınıf öğrencileri, Bilinç Düzeyi Araştırma Testi sorularına verdikleri ortalama doğru cevap sayısı 10 olup en düşük bilinç düzeyi skorunu aldılar; bunu sırası ile ortalama ... ve doğru cevap ile 2.Sınıf ve 3.Sınıf öğrencileri izledi. Klinik eğitime başlamış olan dört, beş ve altıncı sınıf öğrencilerinde ortalama doğru cevap sayısı 15 olup en yüksek bilinç düzeyi skorunu aldılar. Öğrencilerin yaşadığı bölge ve okuduğu fakültelere göre bilinç düzeyi açısından anlamlı farklılıklar saptanmadı.

Tartışma-Sonuç:

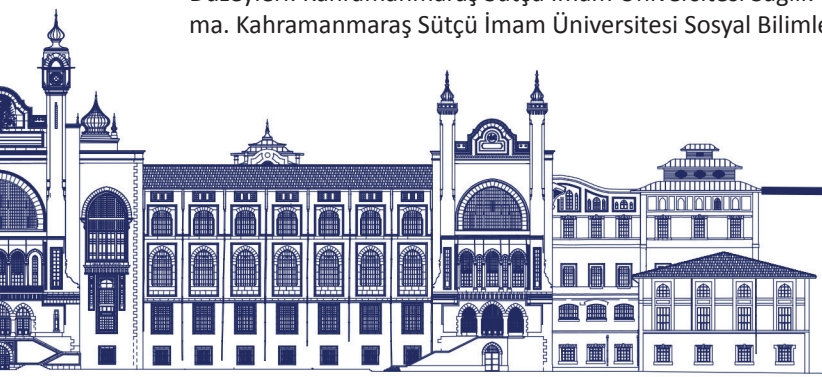
Klinik eğitime başlamış tıp fakültesi öğrencilerinde organ bağışı konusunda bilinç düzeyi, teorik eğitim almakta olan ilk üç yıl öğrencilerine göre daha anlamlı bulundu(4)(5). Araştırmamız ışığında, klinik öncesi dönemde eğitim görmekte olan öğrencilerin organ bağışında farkındalığını ve bilinç düzeylerinin artırılmasına yönelik eğitim faaliyetlerinin yapılması uygundur.

Anahtar Kelimeler : Bağış, Bilinç Düzeyi, Organ, Organ Bağışı

Kaynakça

1.Parlak, Ş. Organ Bağışı ve Organ Naklinde Ortaya Çıkan Sorunlar. TBB dergisi, 2009; 83: 189-222.

2.SOYSAL, A., & Necibe, K. A. Y. A. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Organ Bağışı İle İlgili Bilgi, Tutum Ve Davranış Düzeyleri: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 16(2), 717-743.





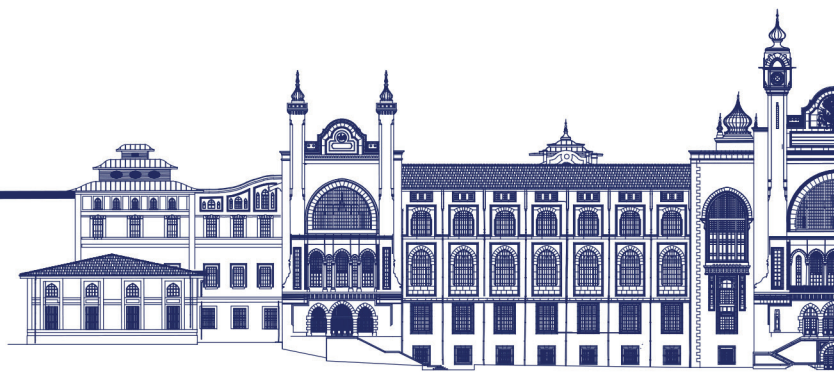
*Bilimi Merkezi
Alan Kongre*

**I. Uluslararası Katılımlı
II. Ulusal Hekimliğe
Bütüncül Yaklaşım Kongresi**

3.Kavurmacı, M., Karabulut, N., & Koç, A. (2014). Üniversite öğrencilerinin organ bağışi hakkındaki bilgi ve görüşleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 11(2), 15-21.

4.Tam, W. W. S., Suen, L. K. P., & Chan, H. Y. L. (2012, June). Knowledge, attitudes and commitment toward organ donation among nursing students in Hong Kong. In Transplantation proceedings (Vol. 44, No. 5, pp. 1196-1200). Elsevier.

5.Vicdan, A. K., Peker, S., & Üçer, B. (2011). Akşehir Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Organ Bağışi ile İlgili Tutumlarının Belirlenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 10(2).



Yayın No : SS-035

Vatandaşlarımızın Hastalandıklarında İlk Olarak Hangi Sağlık Kuruluşuna Başvurdıklarını Öğrenmek ve Sağlık Kuruluşlarının Hasta Yükünü Araştırmak

Merve Kabasakal², Mustafa Kılıç¹, Süleyman Kemal Kambur¹, Tunahan Öncel¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

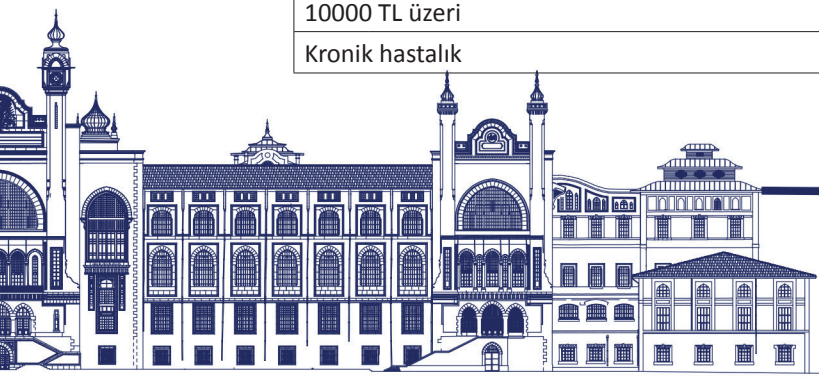
²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji AD

Giriş-Amaç:

Sağlık Hizmeti sunumu ülkemizde 1, 2 ve 3. basamak sağlık kuruluşları ile sürdürülmektedir. Birinci basamak sağlık kurumu ifadesinden resmi kurum tabiplikleri, aile sağlığı merkezi, verem savaş dispanserisi, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezi, sağlık merkezi, SSK sağlık istasyonu, dispanserleri ve özel poliklinikler anlaşılmaktadır. Hekimlerin, mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere münferiden açtıkları muayenehaneler bu kapsam dışındadır. İkinci basamak sağlık kurumu ifadesinden; eğitim ve araştırma hastanesi olmayan devlet hastaneleri, özel hastaneler, özel tıp merkezleri ve özel dal hastaneleri anlaşılmaktadır. Üçüncü basamak sağlık kurumu ifadesinden; eğitim ve araştırma hastaneleri, özel dal eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastaneleri anlaşılmaktadır (1). Bu çalışmada; sağlık problemi yaşayan bireylerin en çok hangi sağlık kuruluşuna başvurdıklarını ve sağlık kuruluşlarının talep ağırlıklarını belirleyerek yeni yapılacak sağlık kuruluşlarının planlamasına katkıda bulunmayı amaçlamaktayız.

Tanımlayıcı istatistikler

	f	%
Cinsiyet		
Erkek	236	69,2
Kadın	105	30,8
Yaş		
18-24 Yaş arası	211	61,9
25-34 Yaş arası	57	16,7
35-44 Yaş arası	35	10,3
45-54 Yaş arası	24	7,0
55 Yaş ve üzeri	14	4,1
Eğitim durumu		
Ortaokul ve altı	31	9,1
Lise	39	11,4
Üniversite	271	79,5
Aylık gelir		
2000 TL'den az	85	24,9
2000-5000 TL arası	143	41,9
5001-10000 TL arası	81	23,8
10000 TL üzeri	32	9,4
Kronik hastalık		

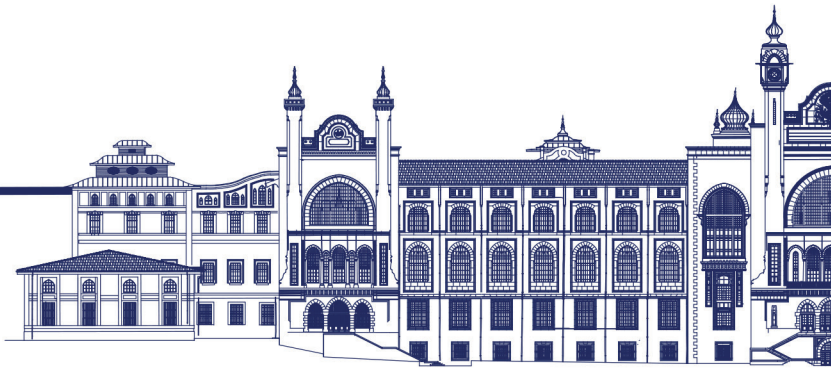




Yok	288	84,5
Var	53	15,5
Hastane ziyaret sıklığı		
Yılda 1-4 Kez	230	67,4
Yılda 5-9 kez	69	20,2
Yılda 10 ve üzeri kez	42	12,3
Hasta olduğunuzda hemen bir sağlık kuruluşuna başvurur musunuz?		
Hayır	249	73,0
Evet	92	27,0
Hastane tercihini etkileyen faktörler		
Konum	130	38,1
Güven	191	56,0
Ekonomik sebepler	277	81
Hafif seyreden rahatsızlıklarınızda ilk olarak hangi sağlık kuruluşuna başvurursunuz?		
ASM'ye giderim	25	7,3
ASM'ye gitmem	316	92,7

ASM'yi tercih etme durumları ile demografik değişkenlerin karşılaştırılması

	ASM'ye giderim (%)	ASM'ye gitmem (%)	Ki-kare	p
Erkek	18 (7,6)	218 (92,4)	0,008	0,929
Kadın	7 (6,7)	98 (93,3)		
18-24 Yaş arası	9 (4,3)	202 (95,7)	13,442	0,004*
25-34 Yaş arası	5 (8,8)	52 (91,2)		
35-44 Yaş arası	3 (8,6)	32 (91,4)		
45-54 Yaş arası	4 (16,7)	20 (83,3)		
55 Yaş ve üzeri	4 (28,6)	10 (71,4)		
Ortaokul ve altı	6 (19,4)	25 (80,6)	5,946	0,046*
Lise	2 (5,1)	37 (94,9)		
Üniversite	17 (6,3)	254 (93,7)		



2000 TL'den az	7 (8,2)	78 (91,8)	1,207	0,770
2000-5000 TL arası	11 (7,7)	132 (92,3)		
5001-10000 TL arası	4 (4,9)	77 (95,1)		
10000 TL üzeri	3 (9,4)	29 (90,6)		
Kronik hastalık yok	18 (6,3)	270 (93,8)	2,248	0,134
Kronik hastalık var	7 (13,2)	46 (86,8)		
Yılda 1-4 Kez	13 (5,7)	217 (94,3)	4,164	0,127
Yılda 5-9 kez	6 (8,7)	63 (91,3)		
Yılda 10 ve üzeri kez	6 (14,3)	36 (85,7)		
Hastaneye gitmem	18 (7,2)	231 (92,8)	0	1,000
Hastaneye giderim	7 (7,6)	85 (92,4)		
Konum önemli değildir	15 (7,1)	196 (92,9)	0	1,000
Konum önemlidir	10 (7,7)	120 (92,3)		
Güven önemli değildir	14 (9,3)	136 (90,7)	1,098	0,295
Güven önemlidir	11 (5,8)	180 (94,2)		
Maliyet önemli değildir	12 (4,6)	248 (95,4)	10,261	0,001*
Maliyet önemlidir	13 (16)	68 (84)		

Materyal-Yöntem:

Bu çalışma; ülkemizde yaşayan 18-80 yaş arası bireylerde hastalandıklarında ilk olarak hangi sağlık kuruluşuna başvurduklarını öğrenmek ve sağlık kuruluşlarının hasta yükünü araştırmak için çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu yolu ve 341 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Demografik değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki nitel değişken arasında gerçekleştirilen karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Çalışma 10.04.2021-20.04.2021 tarihleri arasında çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu yolu ve 341 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların %73'ü hastalandıklarında derhal bir sağlık kuruluşuna başvurmamaktadır. Hastane tercihinde ekonomik sebepler konum ve güvene göre ön plandadır. Katılımcıların %92,7'si hafif seyreden hastalıklarında ASM'yi tercih etmemektedir. Gelir düzeyi ve eğitim düzeyi arttıkça ASM'ye gidenlerin oranı azalmaktadır. Yaş arttıkça ASM'ye gidenlerin oranı artmaktadır. Kronik hastalığı olanların %86,8'i ASM'yi tercih etmemektedir. Sağlık kuruluşuna güven arttıkça ASM'yi tercih edenler azalmaktadır. Maliyet önemsendikçe ASM'yi tercih edenler artmaktadır.

Tartışma-Sonuç:

Aile Hekimliği gibi birinci basamak sağlık hizmetlerinin sürekli eğitimle geliştirilmesi ve güçlendirilmesi, çalışan hekimler ile diğer sağlık elemanlarının özendirilmesi, birey ihtiyaçlarının göz önünde bulundurularak koruyucu sağlık sistemine ağırlık verilmesi bununla birlikte gerekli durumlarda 2.ve 3. basamak sağlık kuruluşlarına kabul edilebilir sevk sisteminin uygulanmasının esas kabul edilebileceği üzerinde durulmaktadır. Bu sayede birinci basamak hizmetlerinin etkili bir şekilde verilmesi ile toplumun hastalık yükünü azaltılmasının yanı sıra, ikinci ve üçüncü basamak tedavi kuruluşlarımızın da daha iyi ve kaliteli sağlık hizmeti ve sağlık eğitimi vermelerine fırsat tanınmış olacaktır (2).





Sağlık hizmeti tüketicilerinin hastane tercihinin etki eden faktörlerin belirlenmesine dair yapılan bir diğer çalışmada, hastane seçimine etki eden en önemli üç faktörün hastanenin hijyen ve temizliği, doktorların tutum-davranışları ve hastanenin tıbbi-teknik donanımı olduğu, en az önemli görülen faktörlerin ise hastanenin tabelası, logosu ve renklerinin olduğu gösterilmiştir (3).

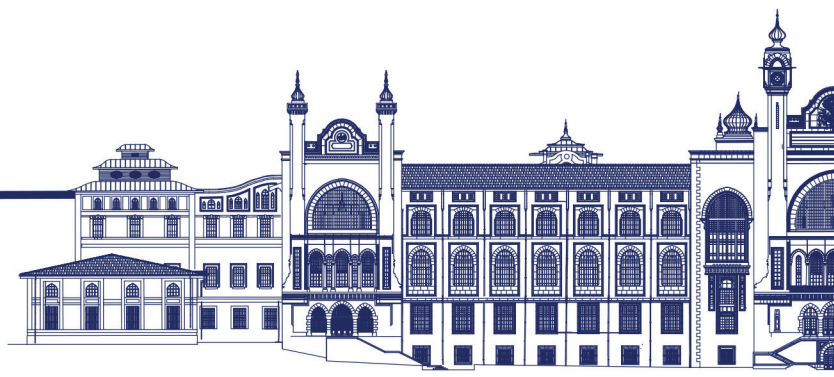
Anahtar Kelimeler : ASM, Başvuru, Hasta Yüğü, Sağlık Kuruluşu

Kaynakça

1-TC sağlık bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Aile Hekimliği Daire Başkanlığı: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/aile-hekimligi/birinci-basamak-sa%C4%9Fl%C4%B1k-hizmetleri.html>

2- Ağdemir, H. (2012). Sağlık sektöründe aile hekimliği yeri ve önemi ile hizmetten yararlananların ve hizmet sunanların memnuniyet durumu konusunda bir araştırma (Master's thesis, Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

3-ŞANTAŞ, F., Kurşun, A., & Ahmet, K. A. R. (2016). Hastane tercihinin etki eden faktörler: Sağlık hizmetleri pazarlaması perspektifinden alan araştırması. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 19(1), 1733.



Yayın No : SS-036

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Komite Haftasında Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri

Selin Gamze Sümen¹, Ferhat Atmaca², Oğuzhan Sarıaslan², Orhan Serçeoğlu², Süleyman Şanlı², Hacer Hazal Doğaner², Safa Serhat Tepe²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Anabilimdalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Duygudurum içsel olarak yaşantılanan, kişinin davranışları ve dünyayı algılamasını değiştiren hakim ve sürekli duygu tonudur. Depresyon ise bir duygudurum bozukluğudur (1). Depresyon belirtileri, tıp fakültesi öğrencilerinin komite sınavı haftalarında çökkün duygudurum, ilgi ve enerji kaybı ile kendini göstermektedir. Anksiyete; fizyolojik olarak çarpıntı, nefes almada zorluk, ellerde ve ayaklarda titreme, terleme gibi belirtiler ve sıkıntı, heyecan, aniden çok kötü bir şey olacakmış hissi ve korkusunu içeren aşırı kaygı durumudur (2). Stres kişi-çevre etkileşiminde, kişinin uyumunu tehlikeye sokan ve mevcut kaynakları zorlayan ya da aşan çevre talepleri olarak tanımlanır (3). Bu fizyolojik ve psikolojik belirtiler tıp fakültesi öğrencilerinin ders çalışma ve sınav çözme kabiliyetlerini olumsuz etkilemektedir. Bu çalışmada, tıp fakültesi öğrencilerinin komite sınavı haftalarında depresyon belirtileri, anksiyete ve stres düzeylerinin yaygınlığına bakılıp, bu değişkenlerin çeşitli sosyodemografik değişkenlerle karşılaştırılması araştırıldı.

Materyal-Yöntem:

Çalışmamız 21 Ocak 2021 ile 30 Ocak 2021 tarihleri arasında çevrimiçi hazırlanan anket formu üzerinden 498 kişinin katılımı ile gerçekleşmiştir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısı 2005 yılında yapılan araştırma sonucunda önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır (4). Bu tabloya göre 100 bin ve üzeri bir örneklem grubu için 384 bireyin örnekleme dahil edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Ancak bireylere ulaşım gibi sorunlar yaşanabileceği göz önüne alınarak örnekleme 498 birey dahil edilmiştir. Soru formunun ilk bölümünde 4 maddeden oluşan demografik sorular yer almaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2010 yılında gerçekleştirilen 42 maddeden oluşan "DASS ölçeği" kullanılmıştır (5).

Bulgular:

Çalışmada yer alan katılımcıların 173'ü (%34,7) erkek, 325'i (%65,3) kadındı. DASS-42 ölçeğinde yer alan puanlamalara göre öğrencilerin %77,1'inde depresyon, %79,1'inde anksiyete ve %90,6'sında ise stres belirtileri saptandı. Depresyon belirtileri, anksiyete ve stres düzeylerini ölçtüğümüz bu çalışmada öğrencilerin sınıf düzeyleri ile depresyon, anksiyete, stres belirtilerinde ve cinsiyet bakımından depresyon belirtileri düzeylerinde istatistiksel anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak kadın ve erkek öğrencilerin anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.

Tartışma-Sonuç:

DASS-42 ölçeğinin kullanıldığı bir çalışmada, çalışmamızdan farklı olarak öğrencilerin sınıf düzeyleri ile depresyon, anksiyete ve stres belirtileri arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. 1-2-3. dönem öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres belirtileri 4-5-6. sınıf öğrencilerine kıyasla yüksek bulunmuştur (6). Bazı çalışmalarda ise farklı olarak kadın öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri erkek öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (7-8). Çalışmamızda, depresyon belirtilerinde cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmazken, anksiyete ve stres belirtilerinin kadın öğrencilerde daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (9-10). Yüksek bulunan depresyon belirtileri, anksiyete ve stres seviyelerinin normal düzeylere inmesi için ölçme-değerlendirme yöntem değişikliği ve psikiyatrik destek sağlanması uygun olacaktır.

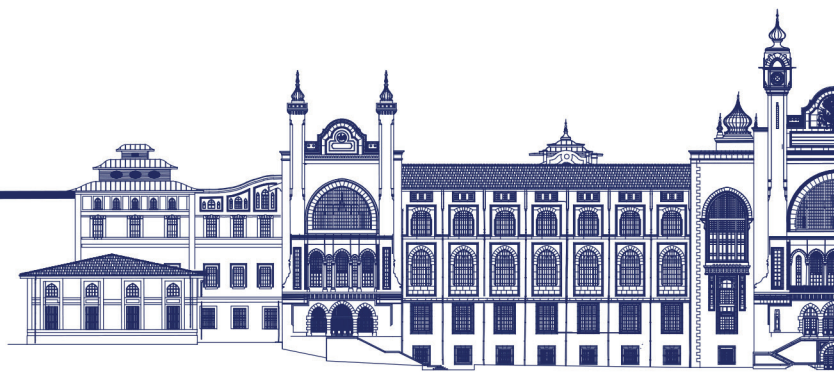




Anahtar Kelimeler : Anksiyete, Depresyon, Stres, Tıp Öğrencileri

Kaynakça

1. Karamustafaloğlu O, Yumrukçal H. (2011) Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni. Cilt: 45, Sayı: 2: 65-66.
2. Karamustafaloğlu O, Yumrukçal H. (2011) Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, Cilt: 45, Sayı: 2: 69
3. Lazarus RS, Folkman S. (1984) Stress, appraisal and coping, 1st Ed, Springer Publishing Company, New York,p:11-21.
4. Ural A., Kılıç İ. (2005), Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi, Detay Yayıncılık, Ankara.
5. Bilgel N, Bayram N. (2010). Turkish version of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42): Psychometric properties. Nöropsikiyatri Arşivi, 47(2), 118–126.
6. Pesen A, Mayda AS. (2020) Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. Sakarya Tıp Dergisi 10(2):240-252.
7. Iqbal S, Gupta S. (2015) Stress, Anxiety & Depression Among Medical Undergraduate Students & Their Socio-Demographic Correlates Indian J Med Res. 141(3): 354–357.
8. Canbaz S, Sünter AT, Aker S, Pekşen Y. (2007) Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Kaygı Düzeyi Ve Etkileyen Faktörler. Genel Tıp Dergisi.17(1):15-19.
9. Tunç AY, Yapıcı G. (2019) Bir Tıp Fakültesindeki Öğrencilerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Turk J Public Health. 17(2):153-168.
10. Bayram N, Bilgel N. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2008 Aug;43(8):667-72.



Yayın No : SS-037

Türk Kadınlarında HPV Enfeksiyonları ve Aşısının Bilinirlik Düzeyinin Belirlenmesi

Müşerref Banu Yılmaz¹, Hanne Yılmaz², Eminenur Depe², Sümeyra Baskan², Nuriye Çınar², Naima İbrahim Musa²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik AD

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç:

HPV cinsel yolla en sık bulaşan virüstür ve serviks kanserlerinin çoğu (%99,7) HPV ile ilişkilidir. Serviks kanseri kadınlarda 4. sıklıkta görülen, tarama testleri ve HPV aşısı ile kısmen önlenabilir bir hastalıktır. Serviks kanserinin en önemli nedeni olan HPV enfeksiyonundan korunma için toplumsal bilinç düzeyinin artırılması, aşı programlarının ve erken tanıya yönelik tarama testlerinin geliştirilmesi için kadınların konu ile ilgili bilgilerinin ortaya konulması oldukça önemli bir basamaktır. Bu çalışma, kadınların HPV ile ilgili genel bilgi düzeyi ile, HPV tarama testleri, HPV aşısı ve mevcut HPV aşılama programına yönelik bilgilerini ölçmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Materyal-Yöntem:

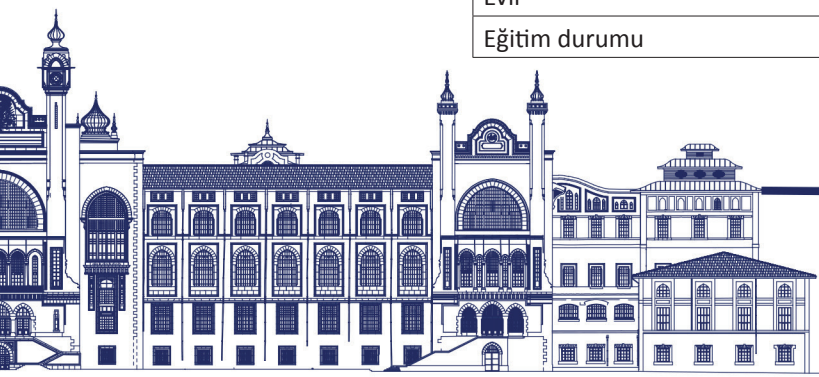
Bu çalışma, ülkemizde yaşayan 18-65 yaş arasındaki 407 kadın katılımcıyla Ocak 2021’de çevrimiçi anket uygulaması üzerinden gerçekleştirilmiştir. Anket formunun ilk bölümünde 10 maddeden oluşan demografik sorular, ikinci bölümünde 14 maddeden oluşan katılımcıların sağlık özgeçmişi hakkında sorular yer almaktadır. Üçüncü bölümünde ise 33 maddeden ve 4 alt bölümden oluşan “ HPV Bilgi Ölçeği” bulunmaktadır. Bu bölümler ve bölümlere ait soru sayıları sırasıyla; genel HPV bilgisi 16 soru, HPV tarama testi bilgisi 6 soru, HPV aşı bilgisi 7 soru ve mevcut HPV aşılama programına yönelik bilgi 4 soru şeklindedir.

Bulgular:

Katılımcıların %44,5’i cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu, %24,8’i ise yeterince bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %95,6’sı serviks kanserini duyduğunu ve %48,9’u HPV’yi daha önce hiç duymadığını; %48,6’sı pap smear testini duyduğunu, %24,3’ü ise pap smear testini yaptırdığını belirtmiştir. Katılımcıların %40,8’i HPV aşısını duyduğunu, % 1,5’i (6 kişi) HPV aşısını yaptırdığını ifade etmiştir. İstatistiksel olarak 18-29 yaş arası katılımcıların genel HPV ve genel HPV aşı bilgisi puan ortalaması 30-65 yaş arasındaki katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların serviks kanseri bilgi durumu ve cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili bilgi düzeyi ile HPV BÖ tüm alt bölüm puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır($p<0,05$).

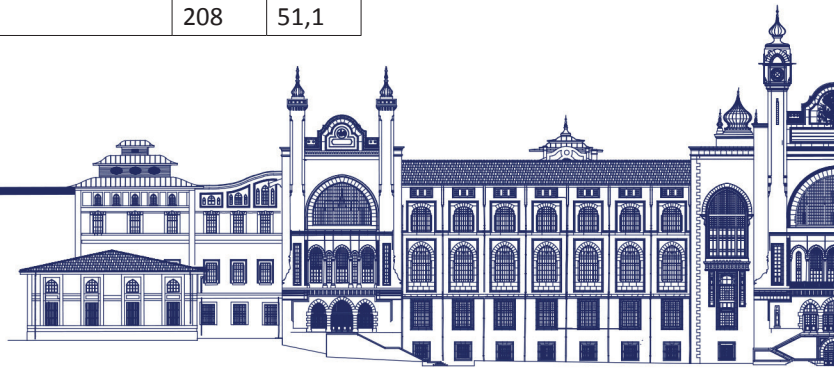
Demografik ve Sağlık Özgeçmişine Dair Bilgiler

	N	%
Yaş		
18-29 Yaş arası	260	63,9
30-65 Yaş arası	147	36,1
Medeni durum		
Bekâr	277	68,1
Evli	130	31,9
Eğitim durumu		





Okuryazar	10	2,5
İlkokul	25	6,1
Ortaokul	14	3,4
Lise	174	42,8
Üniversite ve üzeri	184	45,2
En uzun yaşadığı bölge		
Marmara	207	50,9
Akdeniz	20	4,9
İç Anadolu	44	10,8
Karadeniz	56	13,8
Güneydoğu Anadolu	9	2,2
Ege	30	7,4
Doğu Anadolu	41	10,1
Çalışma durumu		
Çalışmıyor	298	73,2
Çalışıyordum, şu anda işsizim	16	3,9
Çalışıyorum, özel sektörde	44	10,8
Çalışıyorum, kamu sektöründe	49	12,0
	N	%
Aylık gelir		
Gelir gidere denk	197	48,4
Gelir giderden fazla	91	22,4
Gider gelirden fazla	119	29,2
Cinsel yolla bulaşan hastalık bilgi düzeyi		
Bilgim var, yeterli değil	181	44,5
Çok az bilgim var	102	25,1
Hiç bilgim yok	23	5,7
Yeterince bilgim var	101	24,8
Tanısı konulmuş kadın hastalığı		
Hayır	309	75,9
Evet	98	24,1
Pap-Smear testi yaptıрма durumu		
Hayır	308	75,7
Evet	99	24,3
HPV'yi duydunuz mu?		
Hayır	199	48,9
Evet	208	51,1



HPV tarama testini duydunuz mu?		
Hayır	209	51,4
Evet	198	48,6
HPV aşısını duydunuz mu?		
Hayır	241	59,2
Evet	166	40,8
HPV aşısı yaptırdınız mı?		
Hayır	401	98,5
Evet	6	1,5
Rahim ağzı kanserini duydunuz mu?		
Hayır	18	4,4
Evet	389	95,6

Yaşa Göre HPV ile İlgili Bilgilerin Karşılaştırması

	<30 Yaş x±SS	≥30 Yaş x±SS	t	p
Genel HPV bilgisi	6,14±4,78	4,71±4,22	3,12	0,002*
HPV Tarama Testi Bilgisi	1,17±1,57	1,01±1,47	1,01	0,315
Genel HPV Aşı Bilgisi	1,84±2,12	1,18±1,71	3,4	0,001*
Mevcut HPV Aşılama programına yönelik bilgi	0,27±0,63	0,20±0,51	1,14	0,257

Eğitim Durumuna Göre HPV ile İlgili Bilgilerin Karşılaştırması

	x±SS	F	p
Genel HPV bilgisi			
Okuryazar	2,7±4,03	2,9	0,023*
İlkokul	3,32±3,36		
Ortaokul	5,43±3,18		
Lise	5,83±4,71		
Üniversite ve üzeri	5,92±4,72		
HPV Tarama Testi Bilgisi			
Okuryazar	0,4±0,7	1,2	0,312
İlkokul	0,76±1,2		
Ortaokul	0,79±1,12		
Lise	1,14±1,53		
Üniversite ve üzeri	1,20±1,63		

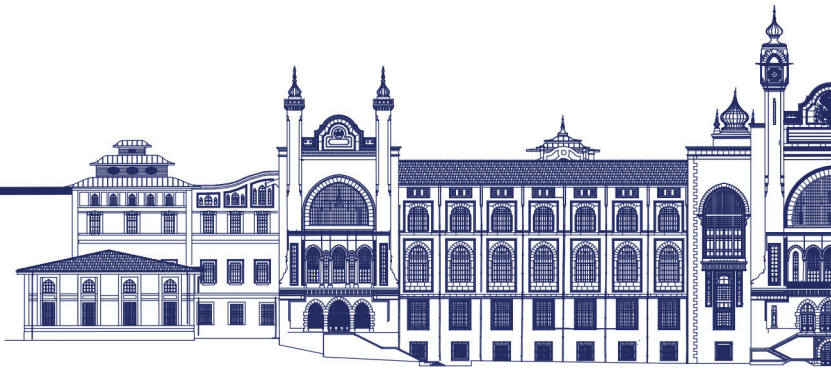




Genel HPV Aşı Bilgisi			
Okuryazar	0,6±1,26	2,7	0,031*
İlkokul	0,6±0,91		
Ortaokul	1,43±1,74		
Lise	1,80±2,19		
Üniversite ve üzeri	1,61±1,94		
Mevcut HPV Aşılama programına yönelik bilgi			
Okuryazar	0,3±0,67	0,23	0,922
İlkokul	0,16±0,47		
Ortaokul	0,29±0,47		
Lise	0,26±0,6		
Üniversite ve üzeri	0,23±0,60		

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklarla İlgili Bilgi Düzeyi Kategorileri Arasında Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırmalar

	x±SS	F	p
Genel HPV bilgisi			
Bilgim var, yeterli değil	5,99±4,73	26,35	<0,001*
Çok az bilgim var	3,68±3,76		
Hiç bir bilgim yok	1,13±1,91		
Yeterince bilgim var	7,96±4,16		
HPV Tarama Testi Bilgisi			
Bilgim var, yeterli değil	1,17±1,59	13,98	<0,001*
Çok az bilgim var	0,6±0,99		
Hiç bir bilgim yok	0,17±0,39		
Yeterince bilgim var	1,76±1,77		
Genel HPV Aşı Bilgisi			
Bilgim var, yeterli değil	1,76±2,14	13,46	<0,001*
Çok az bilgim var	0,95±1,41		
Hiç bir bilgim yok	0,13±0,34		
Yeterince bilgim var	2,32±2,14		
Mevcut HPV Aşılama progra- mına yönelik bilgi			
Bilgim var, yeterli değil	0,25±0,61	3,26	0,022*
Çok az bilgim var	0,18±0,5		
Hiç bir bilgim yok	0±0		
Yeterince bilgim var	0,37±0,67		



Rahim Ağzı Kanseri ile İlgili Bilgi Durumları Arasında Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırmalar

	Hayır x±SS	Evet x±SS	t	p
Genel HPV bilgisi	3,46±3,99	7,3±4,40	-9,08	<0,001*
HPV Tarama Testi Bilgisi	0,44±0,83	1,63±1,74	-9,13	<0,001*
Genel HPV Aşı Bilgisi	0,71±1,23	2,29±2,21	-9,12	<0,001*
Mevcut HPV Aşılama programına yönelik bilgi	0,10±0,40	0,36±0,68	-4,71	<0,001*

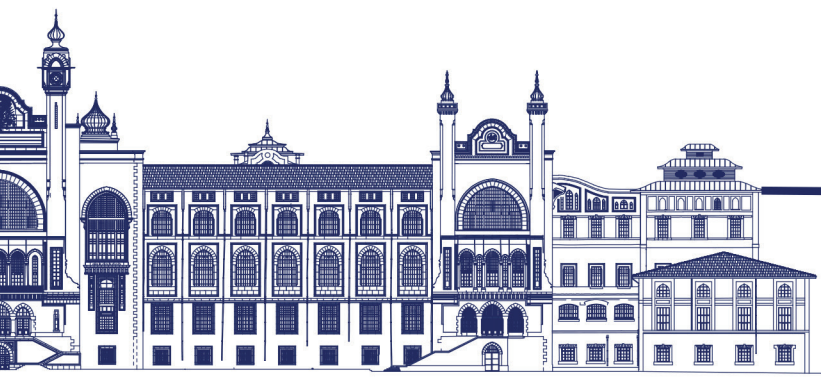
Tartışma-Sonuç:

Katılımcıların tamamına yakınının serviks kanserini duymasına rağmen yaklaşık yarısının bunun etkeni olan HPV'yi daha önce hiç duymamış olduğu, yine serviks kanseri tarama testi olarak kullanılan pap smear ile ilgili bilgi düzeyinin %50'ye yakinken testi yaptıran oranlarının oldukça düşük oranda kaldığı görülmüştür (%24,3). Tüm bu veriler dikkate alındığında katılımcıların; cinsel yolla bulaşan HPV, HPV'den korunma ve serviks kanserinde erken tanı hakkında bilgilendirilme gereksinimi olduğu saptanmıştır. Özellikle HPV enfeksiyonu taraması, HPV aşısının kimlere, hangi yaş aralığına uygulanacağı ve HPV aşı tipleri hakkında katılımcıların bilgi eksikliğinin yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Çalışmamızın verileri itibarıyla koruyucu hekimlik uygulamaları ve halk sağlığı planlamalarına ve konu ile ilgili dizayn edilecek daha geniş ölçekli randomize çalışmalara ışık tutacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler : HPV, HPV aşısı, Human Papilloma Virüs, Pap Smear Testi, Serviks Kanseri

Kaynakça

- 1)DEMİR, F. , (2019). Human Papilloma Virüsü (HPV) Bilgi Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenilirliği, Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- 2)Aydoğan, S. G. M. , & Özsoy, Ü. (2018). Serviks kanseri ve HPV. Androl Bul, 20, 25-29.
- 3)Çeki, L. (2019). 21-65 yaş arası kadınların serviks kanserine yönelik bilgi ve davranışlarının sağlık inanç modeline göre değerlendirilmesi (Master's thesis, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- 4)ERMİŞ GÜVEN, S. , (2020). Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Kadın Sağlık Çalışanlarının Human Papilloma Virüs (HPV) VE HPV Aşısı Hakkındaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi
- 5)Hakan, O. Z. A. N. , DEMİR, B. Ç. , Yeliz, A. T. İ. K. , GÜMÜŞ, E., & ÖZERKAN, K. (2011). Kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran hastaların human papilloma virüs ve HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 37(3), 145-148.
- 6)Sevil, S. , Kevser, O. , Aleattin, U. , & Ozlem, D. (2013). The frequency of having pap-smear tests among women between 15-64 years old and the evaluation of the level of their knowledge. J Pak Med Assoc, 63(7), 873-7.
- 7)ARSLAN, H. , (2020), Aile Hekimliği Polikliniğine Herhangi Bir Sebepile Başvuran 18-65 Yaş Arası Kadınların Serviks Kanseri Taraması ve HPV Aşısı Hakkındaki Bilgi Düzeyi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi
- 8) Adjei Boakye E, Tobo BB, Rojek RP, Mohammed KA, Geneus CJ, Osazuwa-Peters N. Approaching a decade since HPV vaccine licensure: Racial and gender disparities in knowledge and awareness of HPV and HPV vaccine. Hum Vaccin Immunother. 2017 Nov 2;13(11):2713-2722. doi: 10.1080/21645515.2017.1363133. Epub 2017 Aug 30. PMID: 28853980; PMCID: PMC5703403.





Yayın No : SS-038

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu Şehir Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği'ndeki Ailevi Akdeniz Ateşi Hastalarında Vücut Kitle İndeksi'nin Hastalık Aktivitesi Üzerine Etkisi

Ömer Kuru¹, Günay Er¹, Gizem Çakın², Orhan Altınyüzük², Melek Göçmen², Yusuf Halil Pağaç², Rumeysa Selvi², Elif Melike Tekin², Cem Ali Arslan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu Şehir Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Ailevi Akdeniz Ateşi (AAA) hastalığı MEFV gen mutasyonunun sebep olduğu hereditör otoinflamatuvar bir hastalıktır. Rekürren, kendini sınırlayıcı, ateş ve serozit ile karakterize bir hastalıktır. AAA hastalarında otoenflamasyona sekonder gelişen amiloidozun renal ve kardiyovasküler hastalıklar açısından risk faktörü oluşturduğu bilinmektedir (1). Bu nedenlerle otoenflamasyona sekonder gelişen hastalık aktivitesini ve aktiviteyi etkileyen faktörleri değerlendirmek olası komplikasyonları engellemek açısından değerlidir. Ailevi Akdeniz Ateşi olan hastalarda obezitenin değerlendirildiği çalışma sayısı sınırlıdır. AAA hastalığı olan çocuklarda yapılan bir çalışmada, obezitenin genel popülasyona oranla daha az görüldüğü saptanmış olup, AAA'nin obeziteden koruyucu etkisi olabileceği düşünülmüştür (2). Yetişkin AAA hastaları üzerinde yapılan bir çalışmada ise, metabolik sendrom diğer inflamatuvar durumlardan farklı olarak AAA hastalarında daha düşük oranlarda saptanmıştır (2). Daha düşük oranların sebebi yağ dokusunda bulunan adiponektinin AAA hastalığında artan sitokinler ile etkileşimi olabileceği belirtilmiştir. AAA hastalarında yağ dokusu kaynaklı moleküller araştırıldığında, adiponektinin AAA hastalarında anlamlı olarak daha az bulunduğu ve CRP düzeyleriyle de negatif korele olduğu bildirilmiştir (3).

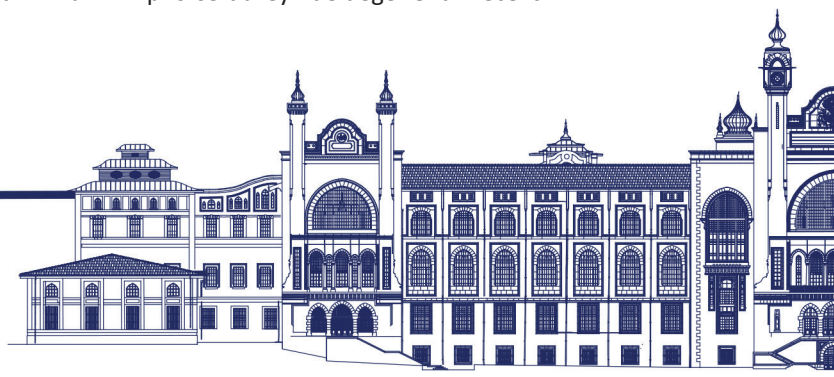
Materyal-Yöntem:

Gözlemsel, tek merkezli çalışmaya Şubat 2020- Mayıs 2020 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu Şehir Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği Romatoloji polikliniğine başvuran en az bir yıldır Ailevi Akdeniz Ateşi tanılı hastalar anamnez ve klinik olarak değerlendirilecektir. Bu kişilerden çalışmayı kabul eden 65 gönüllü birey çalışmaya dahil edilecektir. Çalışmanın amacı ve uygulama şekli anlatılarak bilgilendirilmiş gönüllü olur formu onayı alınacaktır. Hastaların cinsiyet, yaş, boy, vücut ağırlığı, ek hastalık öyküsü, kullandığı ilaçlar, atak özellikleri olgu rapor formuna kaydedilecektir. Hastaların bel çevresi ölçümü ve kan basıncı ölçümü yapılacaktır.

Bulgular:

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanılacaktır. Çalışma verileri değerlendirilirken parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile değerlendirilecektir. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma, frekans) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Oneway Anova testi ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde Tukey HDS testi kullanılacaktır. Normal dağılım göstermeyen parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde Mann Whitney U test kullanılacaktır. Normal dağılıma uygunluk gösteren parametreler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson korelasyon analizi, normal dağılıma uygunluk göstermeyen parametreler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Spearman's rho korelasyon analizi kullanılacaktır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Ki Kare testi kullanılacaktır. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilecektir.

Tartışma-Sonuç:

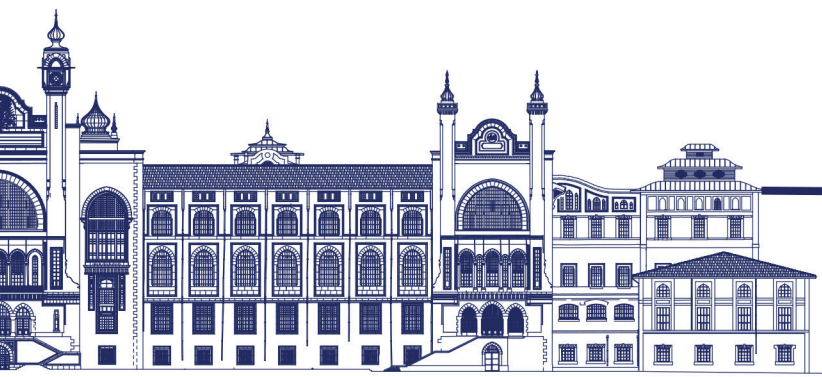


Biz de çalışmamızda AAA hastalarında obezitenin hastalık aktivitesi ve enflamatuvar belirteçlerle ilişkisini araştırmayı planladık. Literatürde araştırmamızla ilgili doğrudan yapılan bir çalışma olmaması bakımından araştırmamız özgün olup bundan sonra da konuyla ilgili yapılacak çalışmalara rehberlik sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler : Ailevi Akdeniz Ateşi, CRP, İnflamasyon, Obezite

Kaynakça

1. Romano M, Piskin D, Berard RA et al. Cardiovascular disease risk assessment in patients with familial Mediterranean fever related renal amyloidosis. Sci Rep 2020; 27;10(1):18374
2. Gök F, Dursun İ, Gökçe İ. Does FMF have a property to protect children from obesity?2010; 2(3):268-271
3. Twig G, Livneh A, Vivante A et al. Cardiovascular and Metabolic Risk Factors in Inherited Autoinflammation. J Clin Endocrinol Metab, October 2014, 99(10):E2123–E2128
4. Gerdan V, Sari I, Kozacı D et al. Down-regulation of adiponectin in patients with familial Mediterranean fever during attack-free period. Rheumatol Int (2012) 32:2819–2822





Yayın No : SS-039

Polikistik Over Sendromuna Yaklaşım

Ebru Çöğendez², Bekir Ayan¹, Hazar Döş¹, Yavar Shirinov¹, Mustafa Özdemir¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²SBÜ Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

Polikistik over sendromu, üreme çağındaki kadınları en yaygın olarak etkileyen ve hiperandrojenemi, ovulasyon bozuklukları ve overlerde polikistik görünüm ile karakterize olan bir endokrinopatidir (1). Etnik farklılıklar göstermekle birlikte reproduktif çağda %10-13'lere kadar yüksek oranlarda görülen Polikistik Over Sendromu; infertilite, metabolik ve psikolojik etkileri ile önemli bir toplum sağlık sorunudur (2). PKOS'lu olguların %90'ında anovulasyon ve %30'unda infertilite görülmektedir. Birçok kadın PKOS hastalığına sahip olabilir ve klinik olarak teşhis edilmeden onunla yaşayabilir. Yapılan araştırmalar toplumda PKOS tanısının bu önemli konusuna dikkat çekmiş ve geçmişte PKOS'lu kadınların yaklaşık %68'inin PKOS için test edilmediğini belirtmiştir (3). Bizim amacımız, PKOS gibi önemli bir hastalığın tanı ve tedavisinin yaygınlaşabilmesi için toplumda ufak da olsa bir farkındalık yaratmak ve PKOS'a dikkat çekmektir.

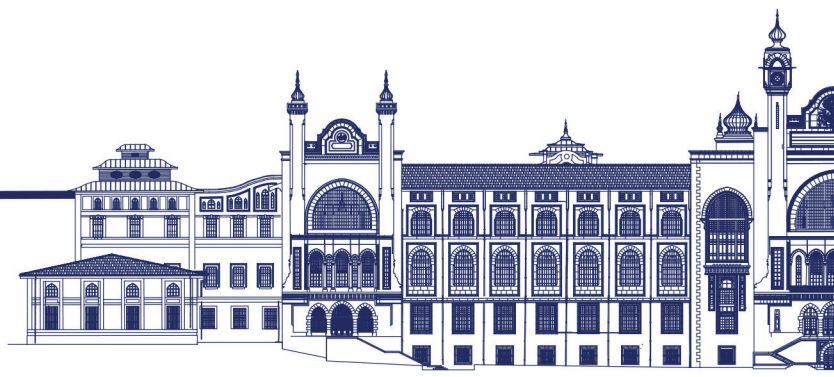
Materyal-Yöntem:

Retrospektif

Bulgular:

Polikistik over sendromu, merkezi sinir sistemi, hipofiz, overler, adrenal bezler ve ekstra glandüler dokular arasında etkileşimlerin bozulmasına bağlı olarak, üretken yaşamın herhangi bir döneminde sıklıkla ortaya çıkabilen, kronik seyreden, gelecekte yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilen çok yönlü bir hastalıktır (4,5). İnsülin rezistansı, hiperinsülinemi, abdominal obezite, hipertansiyon ve dislipidemi gibi metabolik bozukluklarla seyredebilir (6). PKOS hiperandrojenizm, polikistik overler ve kronik anovulasyon ile karakterize olup uzun vadede tip 2 diyabet, endometrial hiperplazi ve koroner arter hastalığı gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Akne, Hirsutizm, Alopesi ve Acanthosis Nigricans da PKOS'un karakteristik fenotipik özellikleri arasında sayılabilir (7). Yüksek androjen üretimi ve insülinin anormal aktivasyonu PKOS'un altta yatan nedenlerini oluştururken hastaların %85'inde hirsutizm ve adet düzensizliği oluşmaktadır (8). PKOS'lu kadınlarda duygu durum bozukluklarında artış saptanmıştır. Anksiyete, depresyon, kendini beğenmeme, cinsel işlev bozuklukları gibi problemler bu hastalarda yaşam kalitesini azaltmaktadır (9). Yapılan araştırmalar toplumda PKOS'un bu önemli etkilerine dikkat çekmiş ve geçmişte PKOS'lu kadınların yaklaşık %68'inin PKOS için test edilmediğini belirtmiştir. Bu, toplumdaki PKOS tanısının ciddiyetini göstermektedir.(10) Sendromun patofizyolojisinde hiperandrojenizmi tetikleyen gonadotropin salınımında değişiklikler, steroidogenez kusurları, insülin sekresyon defektleri ve genetik faktörler ön plana çıkmaktadır (11).

PKOS patofizyolojisinin temelinde insülin rezistansının önemi bilinmektedir. Birçok hastada glukoz intoleransı varlığı ve overlerin insülin bağımlı androjen sentezine hipersensitivitesi bu bulguları desteklemektedir. Hastalığın ayrılmaz parçasının ise hiperandrojenizm olduğu bilinmektedir (14,15).

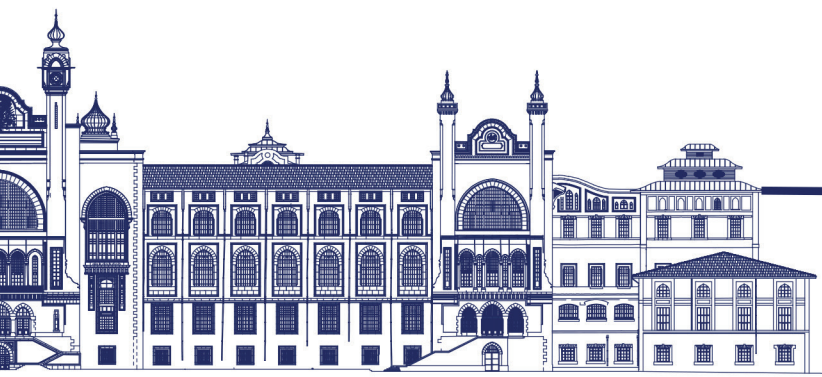


PKOS'ta klinik semptom ve bulguların görülme sıklığı

İnfertilite	73-75%
Hirsutizm	85-90%
Metabolik Sendrom	40%
Abdominal Obezite	30-70%
Tip 2 Diyabet	10%
Hipertansiyon	20%
Bozulmuş Lipid Metabolizması	Bilinmiyor

PKOS Tanı Kriterleri

		NIH	Rotterdam 2003 (3 kriterden 2'si sağlanırsa teşhis konur)	Androgen excess & PCOS Society (kalan 2 kriterden biri ve hiperandrojenizm teşhis koydurur)
Hiperandrojenizm	*Klinik hiperandrojenizm -Akne ya da hirsutizm ya da androjenik alopesi *Biyokimyasal hiperandrojenizm -Yükselmiş serum androjen seviyesi (total testesteron ya da serbest testesteron)	+	+/-	+
Oligo-anovulasyon	-<6-9 menstural siklus/yıl -24 günden az ya da 38 günden uzun süren aralıklarda kanama -Anovulasyonu dokümente eden midluteal pregesteron	+	+/-	+/-
Polikistik over	-En az bir overde 2-9mm çaplı ≥ 12 folikül - ≥ 10mL overyan hacim	Gerekli Değil	+/-	+/-





Tartışma-Sonuç:

PKOS insülin rezistansı, oligomenore, akne, hirsutizm gibi birçok semptomla seyreden multi-sistemik bir hastalıktır. Hastalığın tanısı, ayırıcı tanılarının ekarte edilmesiyle ve düzenli bir klinik izlemle konmaktadır. PKOS'lu olgularda tedavi farmakolojik ve non farmakolojik yöntemlerin kombinasyonu ile mümkündür. Bilhassa kilo kontrolü, PKOS'ta görülen semptom yollarının tetiklenmesi ile bağlantılı olması sebebiyle bizce bu hastalığın toplumsal etkilerinin en aza indirilebilmesi için en üst seviyede dikkat edilmesi gereken faktördür.

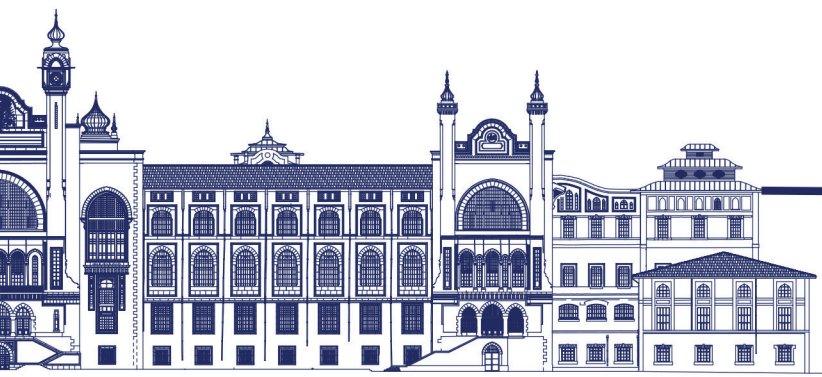
Anahtar Kelimeler : Kadın Hastalıkları, PCOS, PKOS, Polikistik Over Sendromu

Kaynakça

1. Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS consensus workshop group. Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and longterm health risks related to polycystic ovary syndrome (PCOS). Hum Reprod 2004;19: 41–7.
2. Bozdag G, Mumusoglu S, Zengin D, Karabulut E, Yildiz BO. The prevalence and phenotypic features of polycystic ovary syndrome: A systematic review and meta-analysis. Hum Reprod 2016;31:2841-2855.
3. March WA, Moore VM, Willson KJ, Phillips DI, Norman RJ, Davies MJ. The prevalence of polycystic ovary syndrome in a community sample assessed under contrasting diagnostic criteria. Hum Reprod 2010; 25: 544-51.
4. Hart R. Polycystic ovarian syndrome-prognosis and treatment outcomes. Curr Opin Obstet Gynecol. 2007; 19(6): 529-535
5. Azziz R, Carmina E, Dewailly D et al. Positions statement: criteria for defining polycystic ovary syndrome as a predominantly hyperandrogenic syndrome: an Androgen Excess Society guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2006; 91(11): 4237-4245
6. Allahabadia GN, Merchant R. Polycystic ovary syndrome in the Indian subcontinent. Semin Reprod Med 2008; 26: 22-34.
7. Soni A, Singla S, Goyal S, Polycystic ovary syndrome: pathogenesis, treatment and secondary associated disease, Journal of Drug Delivery and Therapeutics. 2018; 8(5):107-112
8. Bednarska S, Siejka A. The Pathogenesis and Treatment of Polycystic Ovary Syndrome: What's New? Adv Clin Exp Med. 2017;26(2):359-67
9. Teede, H. J, Misso, M. L, Costello, M. F, Dokras, A, Laven, J, Moran, L(2018). Recommendations from the international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome. Human Reproduction. 1;33(9):1602-1618
10. Kumar S. Is environmental exposure associated with reproductive health impairments? J Turk Ger Gynecol Assoc 2008; 9: 60-9.
11. Dumesic, DA, Abbott DH. & Padmanabhan V. Polycystic ovary syndrome and its developmental origins. Rev. Endocr. Metab. Disord. 2007;8:127-41.
12. Kahsar-Miller MD, Nixon C, Boots LR, Go RC, Azziz R. Prevalence of polycystic ovary syndrome (PCOS) in first-degree relatives of patients with PCOS. Fertil Steril 2001;75:53-58
13. Hortu İ, Karadağ N. Polikistik over sendromu patofizyolojisi. Karadağ N, editör. Polikistik Over Sendromu. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.6-9



14. Goodman NF, Cobin RH, Futterweit W, Glueck JS, Legro RS, Carmina E. American Association of Clinical Endocrinologists (AACE); American College of Endocrinology (ACE); Androgen Excess and PCOS Society (AES). American Association of Clinical Endocrinologists, American College of Endocrinology, and Androgen Excess and PCOS Society Disease State Clinical Review: Guide to the practices in the evaluation and treatment of polycystic ovary syndrome-Part 1. Endocr Pract 2015;21:1291-1300. <https://www.doi.org/10.4158/EP15748.DSC>
15. Asagami T, Holmes TH, Reaven G. Differential effects of insulin sensitivity on androgens in obese women with polycystic ovary syndrome or normal ovulation. Metabolism 2008;57:1355-1360. <https://www.doi.org/10.1016/j.metabol.2008.05.002>
16. Sirmans SM, Pate KA. Epidemiology, diagnosis, and management of polycystic ovary syndrome. Clin Epidemiol, 2013; 6: 1–13. doi:10.2147/CLEP. S37559
17. Moll E, van der Veen F, van Wely M. The role of metformin in polycystic ovary syndrome: a systematic review. Hum Reprod Update, 2007; 13(6): 527–37. doi:10.1093/humupd/dmm026.
18. JOWHEN Journal of Women's Health Nursing Volume 7 Number:1, 2021/KASHED Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi Cilt:7 (1),2021 85-96





Yayın No : SS-040

Helicobacter pylori hastalarında inflamasyon derecesinin MPV/CRP üzerine etkisi

Ahmet Kerem Bicer¹, Kerem Gülsoy¹, Volkan Süleymanoğlu¹, Yusuf Yasir Yüksel¹, Muhammet Ali Gözütok¹, Yusuf Yazgan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Anabilim Dalı Gastroenteroloji Kliniği

Giriş-Amaç:

Helicobacter Pylori gram negatif, mide ve duodenumun çeşitli alanlarında yerleşen ve kronik gastrite sebep olan bir bakteridir. MPV (Mean Platelet Volume) kanda bulunan trombositlerin ortalama hacmini gösteren bir belirteçtir. CRP (C Reaktif Protein) iltihabi reaksiyonlar sırasında kanda miktarı artan akut faz reaktanlarından biridir. Çalışmamızın amacı Helicobacter Pylori'ye bağlı inflamasyonlarda, inflamasyon derecesinin MPV/CRP oranına etkisini araştırmaktır.

Helicobacter Pylori tespitinde invaziv ve non-invaziv yöntemler kullanılmaktadır. İnvaziv yöntemlerle inflamasyon derecesi belirlenebilirken non-invaziv yöntemlerle pratikte mümkün değildir. MPV/CRP değeri ile inflamasyon derecesi arasında ilişki olması durumunda non-invaziv yöntemlerle Helicobacter Pylori tanısı alan hastalarda, kan tahlilini kullanarak inflamasyon derecesi hakkında fikir edinilebilir.

Materyal-Yöntem:

Araştırmanın evreni; Helicobacter Pylori'ye bağlı inflamasyon tanısı alan hastalardan oluşmaktadır. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey/hasta sayısı pilot uygulama yapılarak belirlenecektir. Pilot uygulama için ilgili hastaneden 30 hasta verisi alınacak ve uygun görülen power analizi yöntemi kullanılacaktır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 ve tip II hata oranı en fazla 0,20 (güç en az 0,80) olacak şekilde hesaplamalar gerçekleştirilecektir. Helicobacter Pylori'ye bağlı inflamasyonu bulunan bireyler/hastalar araştırmaya dahil edilecektir. Veriler, Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi servis/ polikliniklerinin arşivlerinden elde edilecektir.

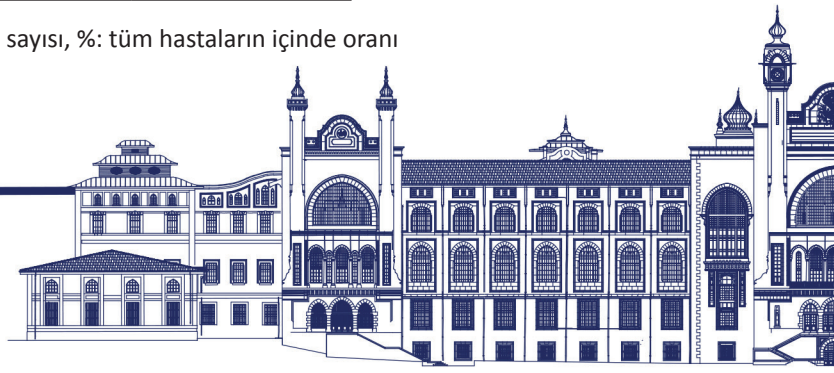
Bulgular:

Grade 1 hasta sayısı 62 (%38,5), grade 2 hasta sayısı 49 (%30,4), grade 3 hasta sayısı 50 (%31,1). Grade 1 hastaların CRP'si 2,35 (1-107), grade 2 hastaların CRP'si 1 (0,6-32,5), grade 3 hastaların CRP'si 1 (1-105,5). Grade 1 hastaların MPV'si 9,5±1,05, grade 2 hastaların MPV'si 9,89±1,18, grade 3 hastaların MPV'si 9,5±1,05. Grade 1 hastaların MPV/CRP'si 4,27 (0,09-12,1), grade 2 hastaların MPV/CRP'si 9,7 (0,32-17), grade 3 hastaların MPV/CRP'si 8,7 (0,11-11,6).

Helicobacter Pylori Enfekte Hastaların Tutulum Derecelerine Göre Dağılımı

Grade	n	%
1	62	38,5
2	49	30,4
3	50	31,1

grade: tutulum derecesi, n: hasta sayısı, %: tüm hastaların içinde oranı



Gradeler arasında kan parametreleri bakımından karşılaştırmalar

	Grade I	Grade II	Grade III	H/F	p
CRP	2,35 (1-107)	1 (0,6-32,5)	1 (1-105,5)	8,194 ^H	0,017*
MPV	9,5±1,05	9,89±1,18	9,5±1,05	2,110 ^F	0,125
MPV/CRP	4,27 (0,09-12,1)	9,7 (0,32-17)	8,7 (0,11-11,6)	10,365 ^H	0,006*

*p

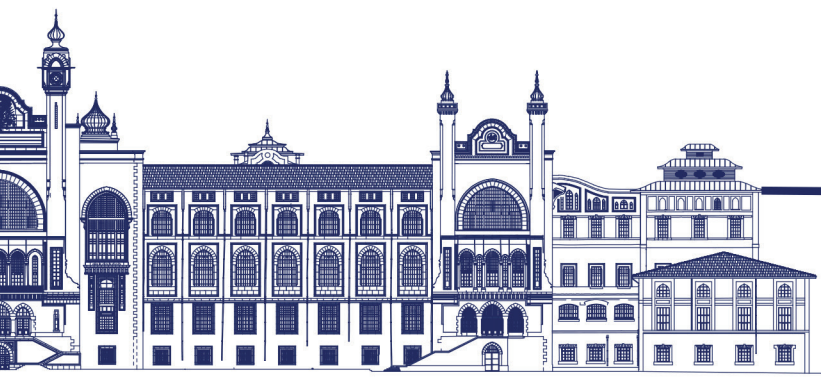
Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmada Helicobacter Pylori enfeksiyonunun tutulum derecesinin MPV/CRP oranına olan etkisi araştırılmıştır. Sonuç olarak; enfeksiyonun derecesi ile MPV/CRP oranı arasında bir korelasyon saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler : CRP, Helicobacter Pylori, MPV

Kaynakça

- 1.Zareifar, S., Farahmand Far, M. R., Golfeshan, F., & Cohan, N. (2014). Changes in platelet count and mean platelet volume during infectious and inflammatory disease and their correlation with ESR and CRP. Journal of clinical laboratory analysis, 28(3), 245-248.
2. Guclu, M., & Agan, A. F. (2017). Association of severity of Helicobacter pylori infection with peripheral blood neutrophil to lymphocyte ratio and mean platelet volume. Euroasian journal of hepato-gastroenterology, 7(1), 11.
3. Topal, F., Karaman, K., Akbulut, S., Dincer, N., Dolek, Y., Cosgun, Y., & Yonem, O. (2010). The relationship between mean platelet volume levels and the inflammation in Helicobacter pylori gastritis. Journal of the National Medical Association, 102(8), 726-730.





Yayın No : SS-041

Birinci Trimester Tiroid Fonksiyon Testleri ile Doğum Zamanı Arasındaki İlişkinin Araştırılması

Sevcan Arzu Arıkan¹, Ayşegül Arslanel², Büşra Türkoğlu², Fatıma Mammadova², Gamze Ünal², Hacer Hazal Doğaner², İkra Coşgun², Sümeyye Sevim Sultan Zorba²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Dr Öğr Üyesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Giriş-Amaç:

Vücutta hemostazın sürdürülebilmesi için tiroid hormonlarının kanda belli değer aralığında bulunması gerekir. Gebeliğin ilk trimesterinde fetüsün gelişimi için gerekli tiroid hormonları anneden sağlanmaktadır. Bu durumda da tiroid fonksiyonlarındaki bozukluğa bağlı obstetrik sonuçların görülme olasılığı artmaktadır(1). Bu çalışmada birinci trimester tiroid uyarıcı hormon (TSH) düzeyi ile doğum zamanı arasındaki ilişkiyi saptamayı amaçladık.

Materyal-Yöntem:

Araştırmamızın evreni; 2019-2020 yılları arasında SBÜ Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde canlı doğum yapan 18-40 yaş aralığındaki kadınlardır. Doğum yapmış yaklaşık 2500 kadının verileri retrospektif olarak incelendi. Çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 100 olgu çalışmaya dahil edildi. Dahil edilen olguların ilk trimesterdeki TSH düzeylerine bakıldı.

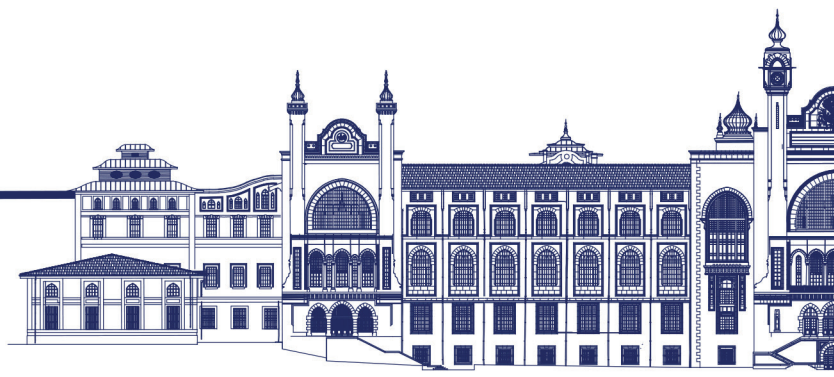
Bulgular:

Olguların %81'i (n=81) term, %19'u ise (n=19) preterm doğum gerçekleştirdi. Ayrıca olguların %19'unda (n=19) hipotiroidi, %4'ünde (n=4) ise hipertiroidisi bulunmaktaydı. Preterm oranı ötiroidili gebelerde %16,9, hipotiroidili gebelerde %26,3, hipertiroidili gebelerde ise %25 olarak saptandı (p=0,454; p>0,05) (Tablo 1). İlk trimesterdeki tiroid fonksiyonları ile preterm doğum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. Buna ilaveten ilk trimesterdeki TSH değerleri ile doğum haftaları arasındaki korelasyon incelendi ve istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmadı (r=0,047; p=0,643) (Tablo 2).

Tiroid durumu ile doğum zamanı arasındaki ilişki

	Term N (%)	Preterm N (%)	Ki-kare	p
Ötiroidi	64 (83,1)	13 (16,9)	1,478	0,454
Hipotiro- idi	14 (73,7)	5 (26,3)		
Hiperti- roidi	3 (75)	1 (25)		

Ki-kare test, p



TSH değeri ile doğum haftası arasındaki ilişki

		Doğum haftası
TSH (mIU/L)	r	0,047
	p	0,643

Pearson korelasyon, p

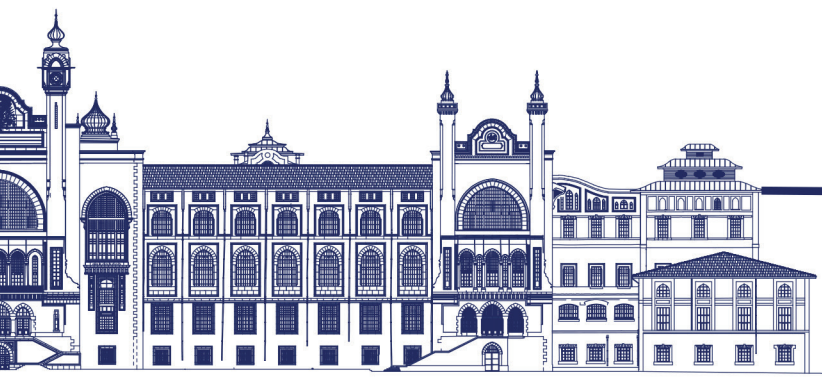
Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmada, hipotirodi ve hipertirodi saptanan gebelerin preterm doğum sıklığı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı. Aynı zamanda gebelerin ilk trimesterindeki TSH değerleri ile doğum haftaları arasında korelasyon saptanmadı. Bu ön çalışmanın daha geniş örneklem ile tekrarlanabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler : Gebelik, Hipotirodi, Preterm, Tiroid

Kaynakça

1) Metin, K. A. B. A. (2013). Gebelik ve Tiroid Hormonları. Kocatepe Tıp Dergisi, 14(3), 160-166.





Yayın No : SS-042

Periton Diyalizi Hastalarında Peritonitin Değerlendirilmesi

Mürvet Yılmaz¹, Sibel Koçak Yücel¹, Ayşegül Dilcioğlu¹, Elber Uzunoğlu¹, Halil Kaan Cem¹, Muhammed Enes Bakır¹,
Tuba Nur Aydın¹, Zeynep Taşkın¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Periton diyalizi, son dönem böbrek yetmezliği hastalarında uygulanan renal replasman tedavi yöntemlerinden birisidir. Peritonit, periton diyalizinin en önemli komplikasyonudur. Bu çalışmada periton diyalizi tedavisi sırasında peritonit geçirmiş hastalarda enfeksiyon etkenlerinin saptanması; peritonit geçiren hastaların demografik özellikleri, primer böbrek hastalıkları, tedavi süresi, periton diyalizi tipi, periton geçirgenliği değerlendirilmesi amaçlandı.

Materyal-Yöntem:

Çalışmaya SBÜ Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, PD ünitesinde 2006-2020 yılları arasında takip edilen ve peritonit geçiren PD hastaları alındı. Peritonit tanısı aşağıdaki kriterlerin en az ikisinin varlığı ile konuldu: PD sıvısının gram boyaması veya kültüründe mikroorganizma görülmesi, diyaliz sıvısında beyaz küre sayısı >100 hücre/mm³ ve nötrofil yüzdesinin >50 'den, peritoneal inflamasyon semptomlarının (bulantı, kusma, ateş) olması. Peritonit geçirmemiş veya peritonit geçirip mikrobiyolojik kültür çalışması yapılmamış kişiler dahil edilmedi.

Hastaların: demografik özellikleri, tedavi süresi, periton diyaliz tipi (SAPD/APD), periton geçirgenliği, peritonit etkenleri, peritonit nedeni ile PD sonlandırılanlar, hasta dosyalarından kayıt edildi.

Değerlendirmeler retrospektif olarak yapıldı. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken hasta sayısı pilot uygulama yapılarak belirlenmiştir. Pilot uygulama için ilgili hastaneden 30 hasta verisi alınmıştır ve uygun görülen power analizi yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 ve tip II hata oranı en fazla 0,20 (güç en az 0,80) olacak şekilde hesaplamalar gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

240 PD hastası. Hastaların yaş ortalaması 60.

Peritonit geçiren hasta sayısı: 63 (32 K, 31 E)

Ortalama PD süresi: 46.6 ay (3-149ay)

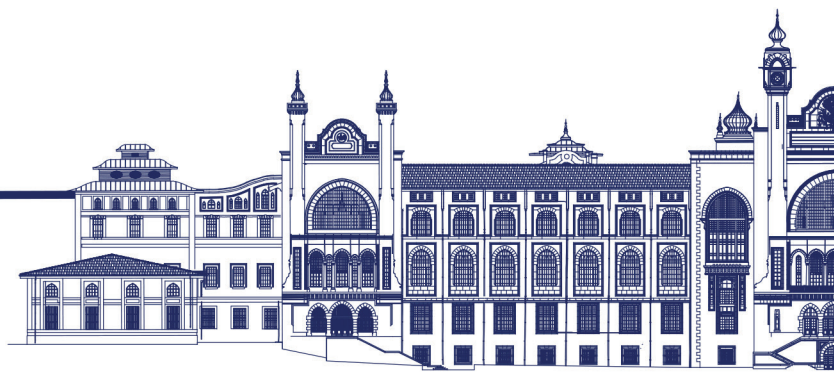
PD tipi:

53 hasta → sürekli ayaktan periton diyalizi (SAPD)

18 hasta → aletli periton diyalizi (APD)

Periton geçirgenliği:

düşük → %9.1



düşük-orta → %33

yüksek → %24.2

yüksek-orta → %33.3

Peritonit etkenleri:

- gram(+) bakteri → %50.8
- gram(-) bakteri → %46
- mantar → %3.2

Peritonit atak sayısı:

33 kişi → 1 kez

13 kişi → 2 kez

7 kişi → 3 kez

7 kişi → 4 kez

3 kişi → 5 kez

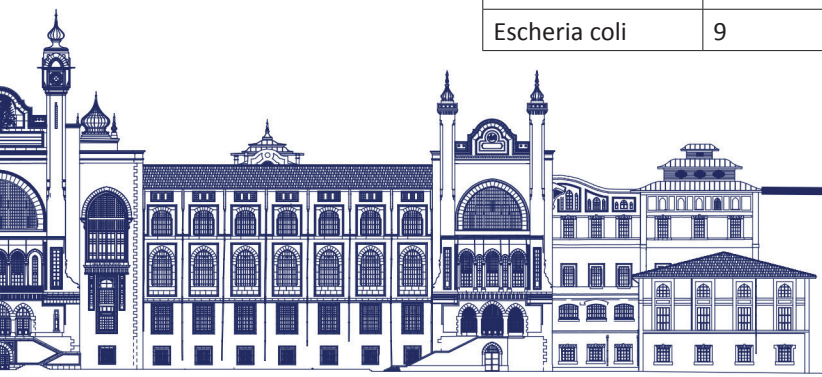
Peritonit nedeniyle PD sonlandırılan hasta oranı → %46

primer böbrek hastalığı yüzdesi

primer böbrek hastalığı	n	%
Diabetes mellitus	16	25.8
Hipertansiyon	26	41.9
Glomerülonefrit	3	4.8
Polikistik böbrek hastalığı	2	3.2
Diğer	9	14.6
Bilinmiyor	6	9.7

Üreyen Mikroorganizma

Üreyen Mikroorganizma	Sayı	Yüzde
Staphylococcus epidermidis	15	23.8
Staphylococcus aureus	11	17.5
Escheria coli	9	14.3





Enterococcus faecium	4	6.3
Acinetobacter baumani	3	4.8
Pseudomonas aureginosa	3	4.8
Candida albicans	2	3.2
Streptococcus agalactie	1	1.6

6

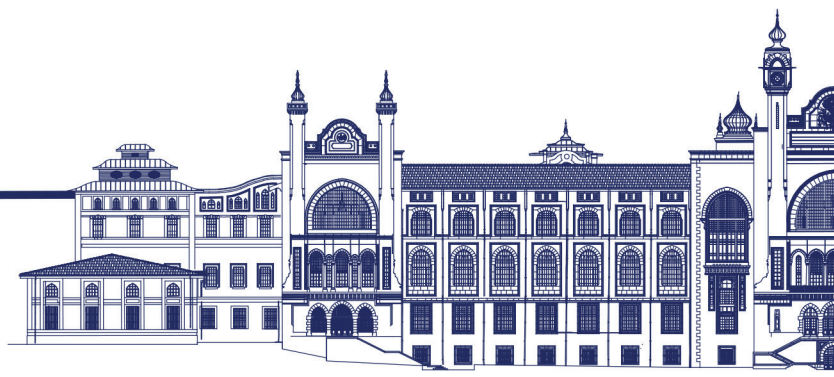
Tartışma-Sonuç:

PD'nin en önemli komplikasyonu olan peritonitlerde izole edilen etkenler → %70-80 Gram(+) mikroorganizmalar-
dır. S. epidermidis en sık etken olarak bildirilmiştir.

Çalışmamızda gram (+) mikroorganizmalar % 50.8, gram (-) mikroorganizmalar ise % 46 oranında izole edildi. İzole edilen mikroorganizmalar arasında en sık etken olarak % 23.8 oranında S. epidermidis bulundu. E coli, gram(-) etkenler arasında ilk sıradaydı. Mikobakteriyel ve fungal enfeksiyonlar, kültür negatif peritonitlerin önemli bir nedenidir ve tedavide gecikilmesi mortaliteye neden olabilmektedir. Çalışmamızda 2 hastada Candida albicans izole edildi. Bu hastaların PD kateteri çıkarıldı ve tedavi başarılı oldu. Mycobacterium tuberculosis ise hiçbir olguda izole edilmedi. Peritonit, PD hastalarında hastaların hemodiyalize geçirilmesinin önemli bir sebebidir. Çalışmamızda peritonit nedeniyle 29 hasta hemodiyalize geçirilmek zorunda kaldı.

Sonuç olarak; Peritonit, PD hastalarında halen önemli bir sorun olmaya devam etmekte ve PD hastalarının hemodiyalize geçişine sebep olmaktadır.

Anahtar Kelimeler : Hemodiyaliz, Periton Diyalizi, Peritonit, Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi



Yayın No : SS-043

Polikistik Over Sendromlu Hastalarda İntrauterin İnseminasyon Başarısını Etkileyen Faktörler

Sadık Şahin¹, Büşra Alatlı¹, Büşra Balkaya¹, Sevde Aşıkovalı¹, Gamze Yıldız¹, Asya Eda Baş¹, Emine Gökçe Akbıyık¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi / Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Polikistik Over Sendromu (PKOS) ovulasyon olmaması ve buna bağlı olarak infertilite sorunu ile birlikte gözlenir[1]. Ovulasyon sağlamak amacıyla klomifen sitrat, gonadotropinler ve letrozole kullanılabilir[1]. Ovulasyon indükleyici ilaçlarla ovulasyon elde edilmesine rağmen gebelik oluşmuyorsa bu ilaçlara ek olarak intrauterin inseminasyon (İÜİ) yapılır[2]. Bu çalışmada 6 siklus klomifen sitrat uygulanıp ovulasyon gerçekleşen fakat gebe kalamayan PKOS lu kadınlara, sonrasında gonadotropin ve intrauterin inseminasyon uygulanmıştır. PKOS lu kadınlarda gonadotropin ve İÜİ başarısını etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem:

Bu çalışmada; 2017-2020 yılları arasında Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi-ne infertilite polikliniğine başvuran PKOS lu kadınların dosyaları retrospektif olarak taranmıştır. Çalışmaya 6 siklus klomifen sitrat kullanan ve ovulasyon gerçekleşen fakat gebe kalamayan kadınlar dahil edilmiş ve bu kadınlardan 2 siklus gonadotropin ve İÜİ yapılan 62 hastanın verileri toplanmıştır. Araştırmamıza 18 yaş altı hastalar, PKOS lu olmayanlar, fertil olanlar ve intrauterin aşılama yapılmayanlar dahil edilmemiştir. Yaş, infertilite süresi, vücut kitle indeksi, FSH-LH-E2-TSH değerleri, kullanılan gonadotropin, gonadotropin başlangıç dozu, toplam gonadotropin dozu, indüksiyon süresi, dominant folikül sayısı ve çapı, yıkama öncesi total hareketli sperm sayısı (TMSS), endometrial kalınlık bakılmıştır. Bu verilerin biyokimyasal gebelik oranları üzerine sonuçları değerlendirilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur.

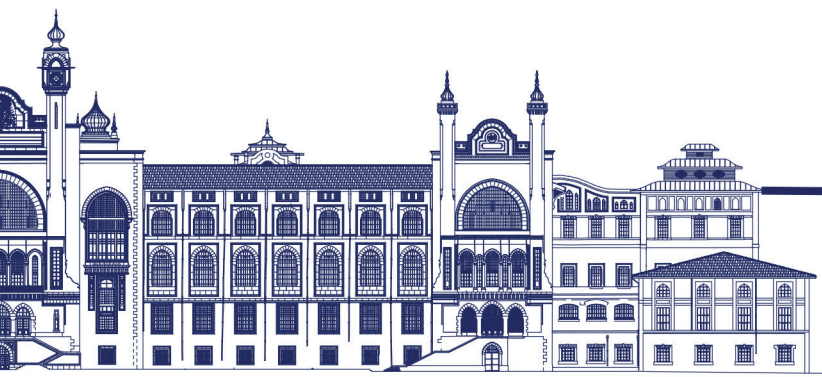
Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması 27,3 olup infertilite süresi 3,08 yıldır. Bu hastaların değerlendirilen ortalama siklus sayısı; 1,6, vücut kitle indeksi; 27,82, FSH; 5,27 IU, LH; 6,22 IU, E2; 43,24 IU, TSH; 2,09, AMH; 7,62, gonadotropin başlangıç dozu; 85,48 IU, toplam gonadotropin dozu; 838,70 IU, indüksiyon süresi; 9,82 gün, dominant folikül sayısı; 0,79, dominant folikül çapı; 12,58, yıkama öncesi TMSS; 48,25 milyon/ml, yıkama sonrası TMSS; 62,28 milyon/ml, endometrial kalınlık; 7,70 mm olarak saptanmıştır. Biyokimyasal gebelik oranı ise %24 dür. Korelasyon analizinde elde edilen verilerin gebelik oranları üzerinde anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda PKOS lu kadınlarda gonadotropin ve İÜİ tedavisinin gebelik elde etme oranı %24 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada bakılan parametreler ile gebelik arasında bir korelasyon saptanmamıştır. Daha fazla vaka ile yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

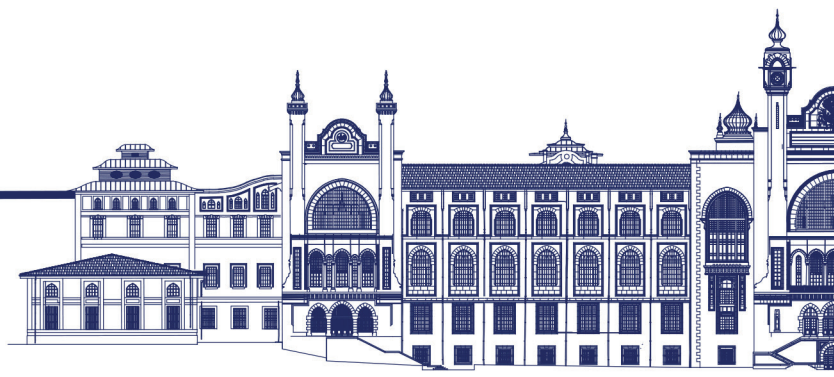
Anahtar Kelimeler : Gonadotropin, infertilite, İÜİ, PKOS





Kaynakça

- [1]. Seckin, B., Pekcan, M. K., Bostancı, E.I., Inal, H. A., & Cicek, M. N. (2016). Comparison of pregnancy rates in PCOS patients undergoing clomiphene citrate and IUI treatment with different leading follicular sizes. Archives of gynecology and obstetrics, 293(4), 901-906.
- [2]. Atalay, E., Ozaksit, M. G., Tokmak, A., & Engin-Ustun, Y. (2019). Intrauterine insemination versus timed intercourse in ovulation induction cycles with clomiphene citrate for polycystic ovary syndrome: A retrospective cohort study. Journal of gynecology obstetrics and human reproduction, 48(10), 805-809.



Yayın No : SS-044

Covid-19 Enfeksiyonlu Kronik Böbrek Hastalarındaki NLR ve CRP Değerlerinin Sağ Kalıma Etkisi

Gülizar Şahin¹, Abdul Rhman Shams Aldin¹, Abdurrahman Atmaca¹, Ahmet Mansur Sırakaya¹, Kadri Ekinci¹, Mustafa Gülşen¹, Ömer Faruk Tan¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Kronik böbrek yetmezliğinde üremi meydana gelir. Üreminin vücut üzerinde birçok etkisi olmakla beraber en önemli etkilerinden birisi de immün sistem üzerinde yaptığı değişikliklerdir. Lenfosit, nötrofil ve CRP sayılarındaki değişiklikler bunlardan birkaçıdır (1). Nötrofil/lenfosit oranını çeşitli enflamatuvar hastalıklarda ve onkolojik süreçlerde prognostik bir rol oynamaktadır (2). Aynı şekilde C-reaksiyon proteini (CRP) değerleri de sistemik inflamasyon belirteçleri olarak objektiftir ve uygulaması kolaydır. Genellikle hastanın ölüme yakınlığını ölçmek için alınır (3). Bizim amacımız ise kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda nötrofil/lenfosit oranı ve CRP değerlerinin, COVID-19 enfeksiyonunun mortalitesine etkisini araştırmak ve hastalardaki bu değerlerin yorumlanarak klinisyenlerin potansiyel olarak şiddetli vakaları erken belirlemelerine, erken triyaj yapmalarına ve hastanın etkili yönetimini başlatmalarına yardımcı olabilmek ve bu şekilde COVID-19'un genel mortalitesini azaltabilmektir (4).

Materyal-Yöntem:

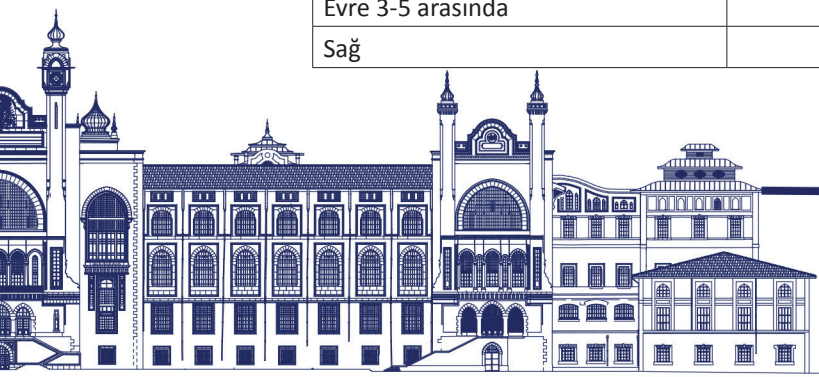
Araştırmanın evreni; 2020 yılı Mart- Haziran aylarında İstanbul Sultan Abdülhamid Han Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezine başvuran kronik böbrek yetmezliği olan COVID-19 enfeksiyonlu hastalardır. COVID-19 hastalığına yakalanmamış ve kronik böbrek yetmezliği bulunmayan bireyler araştırmaya dahil edilmemiştir. Veriler, İstanbul Sultan Abdülhamid Han Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinin nefroloji polikliniğinden elde edilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile sınanmıştır. İki kategorik değişken arasında gerçekleştirilen karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır. İki kategori içeren nitel değişken kategorileri arasında nicel değişkenler bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Sağ kalım durumlarına etki eden faktörlerin belirlenmesi için ikili lojistik analizi kullanılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Araştırma sonuçları tablolarda gösterilmektedir.

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler

	f	%
Erkek	245	54,8
Kadın	202	45,2
Evre 3-5 arasında değil	342	76,5
Evre 3-5 arasında	105	23,5
Sağ	355	79,4



Ex	92	20,6
	x $\pm$ SS	Med (min-maks)
Yaş	60,88 $\pm$ 15,84	60 (21-99)
CRP	109,17 $\pm$ 87,47	97 (2-339)
NLR	9,16 $\pm$ 34,54	4,01 (0,6-696,67)

Tablo 2. Sağ kalım durumları ile nitel değişkenler arasında karşılaştırmalar

	Sağ	Ex	Toplam	Ki-kare	p (*p<0,05)
Erkek	184 (75,1)	61 (24,9)	245 (100)	6,179	0,013*
Kadın	171 (84,7)	31 (15,3)	202 (100)		
Evre 3-5 arasında değil	295 (86,3)	47 (13,7)	342 (100)	39,898	<0,001*
Evre 3-5 arasında	60 (57,1)	45 (42,9)	105 (100)		

Erkeklerde ex olma oranının kadınlara göre daha yüksek olduğu ($p=0,013$), evre 3-5 arasında olan katılımcılarda exin daha çok görüldüğü ($p<0,001$) tespit edilmiştir (tablo 2).

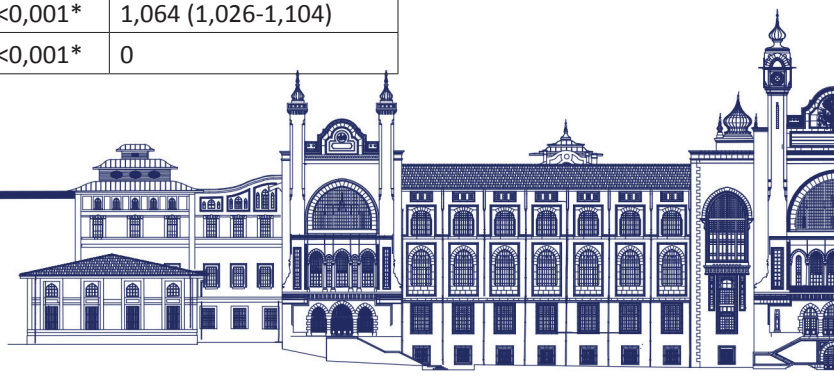
Tablo 3. Sağ kalım durumları ile nicel değişkenler arasında karşılaştırmalar

	Sağ	Ex	U	p (*p<0,05)
	Med (min-maks)	Med (min-maks)		
Yatış yaşı	57 (21-96)	70 (33-99)	8650,5	<0,001*
CRP	66 (2-311)	214 (5-339)	3942,5	<0,001*
NLR	3,425 (0,6-75)	12,1965 (0,72-696,67)	5274,5	<0,001*

Ex olan hastaların ex olmayan hastalara göre daha yüksek yatış yaşı ($p<0,001$), CRP ($p<0,001$) ve NLR ($p<0,001$) değerlerine sahip olduğu tespit edilmiştir (tablo 3).

Tablo 4. Sağ kalım durumlarına etki eden faktörlerin belirlenmesi

	B	S.E.	Wald	Sig.	OR (95 % CI)
Cinsiyet (Ref: Erkek)	-0,212	0,358	0,351	0,554	0,809 (0,401-1,633)
Evre (Ref: 3-5 değil)	0,676	0,385	3,081	0,079	1,965 (0,924-4,178)
Yatış yaşı	0,058	0,014	16,418	<0,001*	1,06 (1,031-1,09)
CRP	0,019	0,003	56,167	<0,001*	1,019 (1,014-1,024)
NLR	0,062	0,019	11,037	<0,001*	1,064 (1,026-1,104)
Constant	-8,456	1,209	48,959	<0,001*	0



Sağ kalım durumlarına etki eden faktörlerin belirlenmesi için ikili lojistik regresyon analizi uygulanmış ve sonuç olarak:

- Yatış yaşı değerinde meydana gelen 1 birimlik artışın 1,06 kat risk faktörü olduğu
- CRP değerinde meydana gelen 1 birimlik artışın 1,019 kat risk faktörü olduğu
- NLR değerinde meydana gelen 1 birimlik artışın 1,064 kat risk faktörü olduğu

tespit edilmiştir (tablo 4).

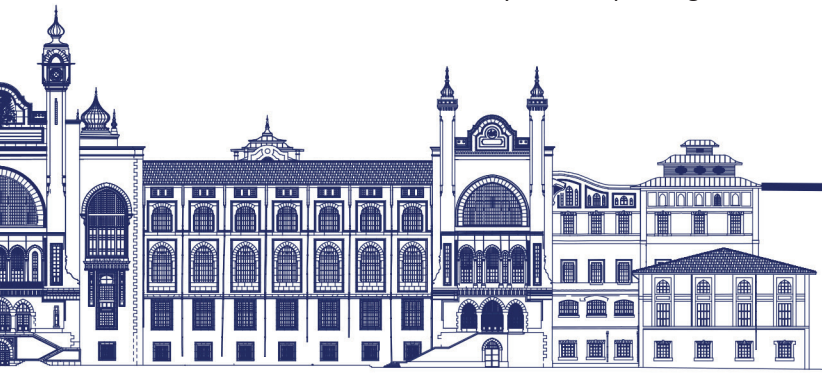
Tartışma-Sonuç:

NLR, kardiyovasküler hastalıkların yanı sıra onkolojik süreçler de dahil olmak üzere çeşitli kronik inflamatuvar hastalıklarda hastalık şiddetinin ve mortalitenin prognostik bir belirteci olarak önerilmiştir. NLR'nin yüksek olması hücresel hasarı ve viral enfeksiyon nedeniyle endotel hücre ölümünü destekleyen endotel disfonksiyonunun varlığına işaret eder. Bu senaryoya göre, önceden var olan endotel disfonksiyonlu (hipertansiyon, diyabet ve kardiyovasküler hastalık) bireyler hastalığın gelişimini daha şiddetli olacaktır. Progresif endotel hasarı, proinflamatuvar kaskadın komplement aktivasyonu, artmış endotelial geçirgenlik ve nötrofiller dahil olmak üzere inflamatuvar hücrelerin kemotaksisini artıracak sitokin salımı ile açıklanabilir ve yükselme hızındaki artışla kanıtlanabilir. NLR'deki yüksek oranlar, kötü sonuçlarla önemli ölçüde ilişkilidir (2). C-reaktif proteini de (CRP) doku yaralanması veya enfeksiyona yanıt olarak IL-6 uyarısıyla karaciğerde üretilen bir akut faz proteinidir. CRP düzeyindeki artış enfeksiyonun klasik bir bulgusudur (5). Bu sonuçlar, nötrofil: lenfosit ve CRP oranının, COVID-19 hastalarında enflamatuvar düzensizliğin erken bir göstergesi olarak potansiyel kullanıma sahip olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler : COVID-19, CRP, kronik böbrek yetmezliği, NLR, sağ kalım

Kaynakça

- 1- Betjes, M. G. (2020). Uremia-associated ageing of the thymus and adaptive immune responses. *Toxins*, 12(4), 224.
- 2- Jimeno, S., Ventura, P. S., Castellano, J. M., Garcia-Adasme, S. 1., Miranda, M., Touza, P., ... & Lopez-Escobar, A. (2021). Prognostic implications of neutrophil-lymphocyte ratio in COVID-19. *European Journal of Clinical Investigation*, e13404.
- 3- Xu, J. B., Xu, C., Zhang, R. B., Wu, M., Pan, C. K., Li, X. J., ... & Zhu, S. (2020). Associations of procalcitonin, C-reactive protein and neutrophil-to-lymphocyte ratio with mortality in hospitalized COVID-19 patients in China. *Scientific reports*, 10(1), 1-10.
- 4- Li, X., Liu, C., Mao, Z., Xiao, M., Wang, L., Qi, S., & Zhou, F. (2020). Predictive values of neutrophil to-lymphocyte ratio on disease severity and mortality in COVID-19 patients: a systematic review and meta-analysis. *Critical Care*, 24(1), 1-10.
- 5- Cem, E. C. E., Çankayalı, İ., Canan, B. O. R., Demirağ, K., Mehmet, U. Y. A. R., & Moral, A. R. (2020). Yoğun bakım hastalarında serum CRP düzeylerinin sepsis değerlendirmesindeki yeri. *Ege Tıp Dergisi*, 59(3), 174-180.





Yayın No : SS-045

Intrauterin İnseminasyon Başarısının Öngörülmesinde Kan Parametrelerinin Değerlendirilmesi

Murat Muhcu¹, İbrahim Kale¹, Sibel Dülger², İpek Tanaçar², Songül Yurttaş², Esin Sapar², Şeyda Eret²

¹Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Intrauterin inseminasyon, açıklanamayan infertilitesi olan çiftlerin sıklıkla kullandığı, özel yöntemler ile yıkanmış ve konsantre edilmiş motil spermelerin ovulasyon sırasında bir katater aracılığı ile direkt olarak uterin kavite içerisine verilmesi işlemidir (1,2). Başarısı tartışmalı ve çok faktörlü olmasına rağmen tüm etyolojik faktörlerde kabul edilebilir klinik gebelik oranı %10-20 arasındadır. Son zamanlarda yapılan çalışmalarda kabul görülmüş faktörler dışında D vitamini takviyesi ile IUI başarısı arasındaki korelasyon ve obezite ile IUI başarısı arasındaki korelasyonlar incelenmektedir. Biz de bu çalışmamızda IUI başarısının öngörülmesinde, açıklanamayan infertiliteye sahip, gebelik planlayan kadınların son 6 ay içindeki kan parametrelerinin kullanılabilirliğini öğrenmeyi amaçladık.

Materyal-Yöntem:

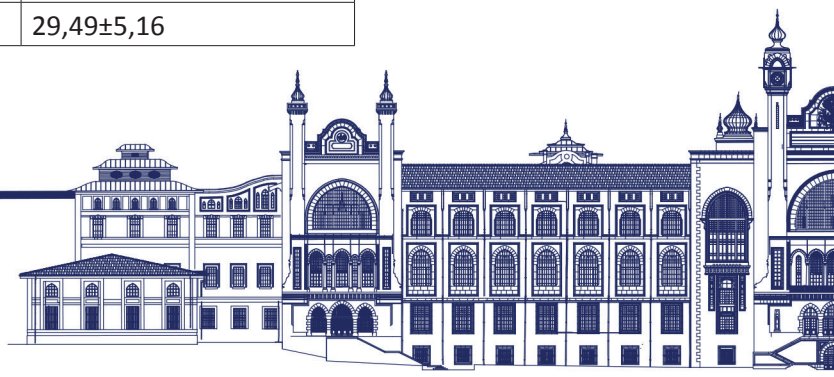
Çalışmamızda Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 2020 - 2021 yıllarında intrauterin inseminasyon uygulanmış ve aynı hastanede son 6 ay içinde hemogram tetkiki yaptırmış hastaların infertilite kliniği arşivinden toplanan retrospektif veriler araştırmaya dahil edildi. IUI uygulanmış 19-43 yaş arasındaki 98 hastanın hemogram parametreleri incelenmiştir. Bu araştırma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 'Etik Kurul Onayı' alınmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama, standart sapma değerleri sunulmuştur. Nitel değişken kategorileri arasında nicel değişkenler bakımından karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Çalışma grubunda ortalama kadın yaşı 29,49±5,16. Çalışılan 98 hastanın 16 tanesinin IUI uygulaması başarılı (gebelik oluşmuş) olarak kaydedildi. IUI başarılı ve başarısız grupları kan parametreleri açısından karşılaştırıldı. WBC değerleri, başarılıda 7,88±2,09 , başarısızda 7,92±2,1. NEU değerleri , başarılıda 5,61±6,86 , başarısızda 4,86±1,88. BASO değerleri başarılıda 0,88±7,56 , başarısızda 0,03±0,02. EOS değerleri başarılıda 0,15±0,13 , başarısız hastada 0,17±0,11. MCV değeri, başarılıda 86,62±5,75, başarısızda 88,75±4,71. MPV değeri, başarılıda ortalama 9,98±1,12 , başarısızda 10,08±0,87. PDW değeri, başarılıda 15,97±0,46 , başarısızda 16,08±0,23. NLR değeri, başarılıda 2,28±1,77, başarısızda 2,11±0,81 olarak hesaplanmıştır. Başarısız ile başarılı grup arası istatistiksel anlamlı farklılıklar bulunmadı.

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler

infertilite tipi	n (%)
primer	54 (55,7)
sekonder	43 (44,3)
	???± SS
yaş	29,49±5,16



boy	162,42±5,91
kilo	67,65±13,11
BMI	25,66±4,84
infertilite süresi	2,88±2,00

Tablo 2. Kan Parametreleri

	Başarısız ??? ± ??	Başarılı ??? ± ??	t	p
yaş	29,47±5,25	29,63±4,87	-0,110	0,913
BMI	25,58±4,87	26,04±4,83	-0,344	0,732
WBC	7,88±2,09	7,92±2,1	0,077	0,939
NEU	5,61±6,86	4,86±1,88	0,434	0,665
BASO	0,88±7,56	0,03±0,02	0,445	0,657
EOS	0,15±0,13	0,17±0,11	-0,547	0,586
LY	2,32±0,76	2,45±0,72	-0,624	0,534
MO	0,53±0,46	0,43±0,17	0,836	0,405
RBC	4,45±0,31	4,44±0,32	0,131	0,896
HgB	12,72±1,12	12,97±1,09	-0,798	0,427
HcT	38,54±2,88	39,42±3,35	-1,081	0,283
MCV	86,62±5,75	88,75±4,71	-1,391	0,167
MCH	28,61±2,36	29,24±1,65	-1,007	0,316
MCHC	32,98±1,12	32,94±0,77	0,150	0,881
RDW	13,39±1,14	13,3±0,83	0,301	0,764
PLT	272,44±56,97	281,69±60,03	0,588	0,558
MPV	9,98±1,12	10,08±0,87	-0,348	0,729
PCT	0,4±1,2	0,28±0,07	0,390	0,697
PDW	15,97±0,46	16,08±0,23	-0,899	0,371
NLR	2,28±1,77	2,11±0,81	0,315	0,754

Tartışma-Sonuç:

Gebelik, implantasyon aşamasında endometriumda NK hücreleri, makrofajlar ve dendritik hücreler gibi birçok enf-lamatuar hücre aktifleşir. Bu bağışıklık yanıtları arasındaki herhangi bir dengesizlik, implantasyon başarısızlığına veya erken gebelik kaybına neden olabilir ve hastaların IUI başarısını etkileyebilir (3). Artan kanıtlar, kısırlığın dü-şük dereceli kronik inflamasyon ile ilişkili olduğunu desteklemektedir ancak IUI başarısı araştırılmaya devam et-mektedir. Son yıllarda, ortalama trombosit hacmi (MPV) de kronik inflamasyon belirteci olarak kullanılmaktadır (4). Çalışmamızda MPV ve diğer kan parametrelerinde istatistiksel anlamlılık bulunmamasına rağmen MPV, başarılı grupta



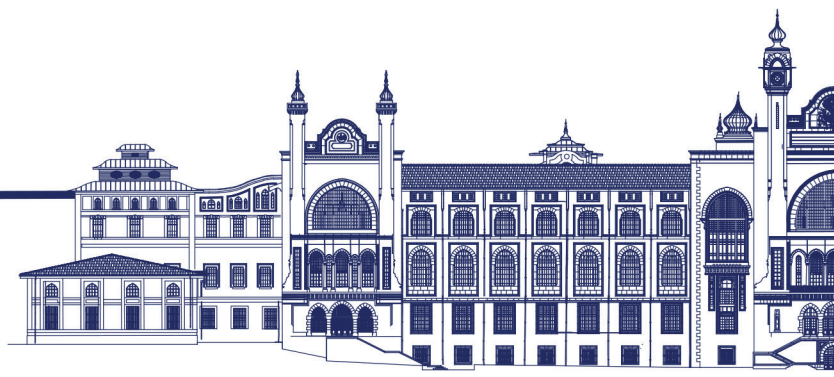


daha yüksek bulunmuştur. Diğer kan parametreleri ortalamasında farklılıklar bulunmaktadır. Çalışmamızın kısıtlılığı nedeniyle genel popülasyonu yansıtmaya ve uygulama yeteneğini sınırlıdır. Daha kapsamlı yapılacak araştırmalarda anlamlı bir sonuç elde edilebileceğini ve MPV'nin ileride pozitif prediktif marker olarak kullanılabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler : IUI, infertilite, intrauterin inseminasyon, kan parametreleri, MPV

Kaynakça

1. Boyraz G, Selcuk I, Sokmensuer LK, Bozdog G, Menkveld R, Gunalp S. Evaluation of the relation between pre-poptotic sperm rate in ejaculate and intrauterine insemination success rate in patients with unexplained infertility. J Obstet Gynaecol. 2016 Nov;36(8):980-983. doi: 10.1080/01443615.2016.1188269. Epub 2016 Sep 10. PMID: 27615728.
2. Dr. Süleyman GÜVENa, Dr. G. Serdar GÜNALPb?
aKadın Hastalıkları ve Doğum AD, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, TRABZON bÜreme Endokrinolojisi, İnfe rtilite ve Androloji Ünitesi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, ANKARA
3. Mol BW, Tjon-Kon-Fat R, Kamphuis E, van Wely M. Unexplained infertility: Is it over-diagnosed and over-treated? Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2018 Nov;53:20-29. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2018.09.006. Epub 2018 Oct 6. PMID: 30518485.
4. Tola EN. The association between in vitro fertilization outcome and the inflammatory markers of complete blood count among nonobese unexplained infertile couples. Taiwan J Obstet Gynecol. 2018 Apr;57(2):289-294. doi: 10.1016/j.tjog.2018.02.019. PMID: 29673675.



Yayın No : SS-046

Yoğun Bakım Ünitesindeki COVID-19 Hastalarının Koagülasyon Anormalliklerinin Değerlendirilmesi

Muhammet Kürşat Kaptan², Oğuz Alp Baykal¹, Ömer Faruk Demir¹, Abbas Musa Yılmaz¹, Mehmet Veysi Yılmaz¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

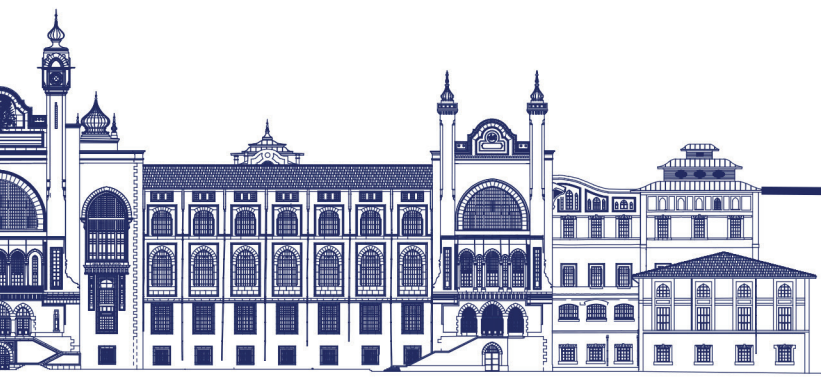
²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hematoloji Kliniği

Giriş-Amaç:

2019'da Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde ortaya çıkan SARS-CoV-2 patojenin sebep olduğu COVID-19 hastalığı hastalarda sepsis, solunum yetmezlikleri, koagülopati ve benzeri çeşitli sistemler üzerinde ciddi etkiler yaratan bir durumdur (1). Çalışmamızın amacı, yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) tedavi gören Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen kötü prognoz kriterlerine uyan hasta grubundaki 44 bireyin koagülasyon ve bazı inflamasyon değerlerini inceleyerek COVID-19 hastalığında görülebilen koagülopati ve inflamasyon ilişkisini değerlendirmek ve bu suretle literatüre katkıda bulunmaktır(2,3).

Tanımlayıcı İstatistikler

	sayı	%
CİNSİYET		
Erkek	29	65,9
Kadın	15	34,1
HİPERTANSİYON		
Var	25	56,8
Yok	19	43,2
Kanser		
Var	8	18,2
Yok	36	81,8
Tip-2 DİYABET		
Var	15	34,1
Yok	29	65,9
	Standart Sapma	Med (min-maks)
YAŞ	68,75±13,69	69 (26-92)
YATIŞ SÜRESİ	16,05±10,67	13,5 (3-42)





Koagülasyon ve İnflamasyon Değerleri

	Standart Sapma	Med (min-maks)
CRP_YATIŞ	96,03±71,43	78,95 (5,4-311,9)
CRP_TABURCU	109,5±92,64	89,9 (2,4-311,9)
CRP_PİK	172,88±85,76	181,45 (4,1-303,5)
aPTT_YATIŞ	29,9±9,02	27,75 (20,4-73,5)
aPTT_TABURCU	31,08±8,24	28,55 (21-54,4)
aPTT_PİK	33,16±9,84	30,75 (21,6-73,5)
PT_YATIŞ	17,26±6,22	14,95 (12,6-40,1)
PT_TABURCU	21,57±16,32	16,85 (8-102,1)
PT_PİK	31,8±32,06	20,8 (12,7-194)
FİBRİNOJEN_YATIŞ	525,48±164,52	528 (106-844)
FİBRİNOJEN_TABURCU	483,2±212,67	481 (133-998)
FİBRİNOJEN_PİK	671,66±185,42	677,5 (221-998)
TROMBOSİT_YATIŞ	210,16±78,08	202 (59-465)
TROMBOSİT_TABURCU	201,8±107,97	206,5 (31-365)
TROMBOSİT_PİK	300,36±115,36	299,5 (53-525)
D-DİMER_YATIŞ	3190,16±4997,76	1155 (136-27700)
D-DİMER_TABURCU	3613,11±5556,41	1585 (164-28200)
D-DİMER_PİK	6731,25±7076,27	4570 (360-28000)
IL-6_YATIŞ	110,73±83,11	87,55 (14-288)
IL-6_TABURCU	75,68±60,19	67 (3-201)
IL-6_PİK	112,75±81,87	89,25 (14-288)
FERRİTN_YATIŞ	774,89±992,53	331,19 (25,32-3893,83)
FERRİTN_TABURCU	5584,98±14872,32	701,4 (40,02-66424,85)
FERRİTN_PİK	6478,08±14832,49	1891,14 (41,94-66424,85)
LDH_YATIŞ	618,55±316,35	505 (228-1730)
LDH_TABURCU	1082,36±1468,78	660,5 (73-7382)
LDH_PİK	2028,7±3170,76	1154 (278-19847)

Materyal-Yöntem:

Araştırmamız retrospektif bir çalışmadır. ?Araştırmamıza Nisan 2020-Ocak 2021 İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan 44 COVID-19 hastası dahil edildi. ?Hasta grubunun belirlediğimiz koagülasyon değerleri ve inflamasyon değerleri aşağıda belirttiğimiz gibi toplanarak değerlendirilmiştir. ?Koagülasyon değerleri: aPPT, PT, Fibrinojen, Trombosit, D-dimer?.İnflamasyon değerleri: CRP, LDH, Ferritin, IL-6.



Ayrıca hastalarda komorbid hastalık (Hipertansiyon, Tip-2 Diyabet ve Kanser) olup olmadığı belirlenmiştir. Laboratuvar sonuçları; yatış, pik ve taburcu/ex olarak araştırılmıştır.?

Bulgular:

44 hastanın 29'u erkek ve 15'i kadındır. 28 hasta ex olmuştur. Hayatını kaybeden 28 hastanın 19'u erkek, 9'u kadındır. Hastaların taburcu veya ex olsun YBÜ'deki ortalama yatış süresi 16,05 gündür. Veri grubunun %56,8'inde hipertansiyon, %18,2'sinde kanser ve %34,1'inde Tip-2 Diyabet vardır. LDH, Ferritin ve CRP değerlerinin hem yatış hem pik hem de taburcu/ex değerlerinde referans aralıklarına göre daha yüksek olması (referans aralığı: LDH 90-250 U/L, CRP 0-5 mg/L, ferritin 20-500 ml/ng) hasta gruplarında yüksek inflamasyonu gösteriyor. Koagülasyon değerlerinden olan D-Dimer ve Fibrinojen'de ciddi bir yükselme olduğu araştırma sonucunda görülmüştür. Ortalama bulunan D-dimer değeri 4511,5 µg/mL iken (referans aralığı: 0,00-0,50 µg/mL), ortalama bulunan Fibrinojen değeri 560,1 mg/dL'dir (referans aralığı: 200-300 mg/dL). Bu sonuçlara göre referans aralığından artışla en çok sapan değer D-Dimer iken ikinci sırada artışla en çok sapan değer Fibrinojen olarak bulunmuştur. PT değeri (referans aralığı: 10-14 saniye) de 23,5 saniye ortalamasıyla referans aralığı dışındadır. aPTT (referans aralığı: 26-35 saniye) 31,38 saniye ortalamasıyla referans aralığındadır. Trombosit değerinde COVID-19 hastalarında trombositopeni (PLT < 150000) görülmesi beklenebilir (4). Trombosit ortalamasında (referans aralığı: 150000-450000) 237400 ortalamasıyla referans aralığındadır ve hastaların sadece 9'unda yatış sürelerinin belirli bir döneminde trombositopeni görülmektedir. IL-6 (referans aralığı: 0-50 pg/ml) değeri bazı araştırmalarda kullanıldığı için araştırmaya katılmıştır (5). IL-6 değeri 10 hastada araştırılmış olup 99,72 ortalaması ile referans aralığından artış göstermektedir.?

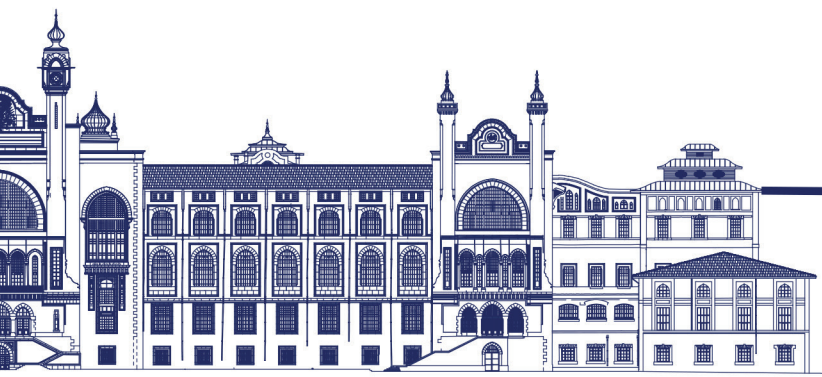
Tartışma-Sonuç:

Araştırmamız sonucunda, hasta grubunun verilerini değerlendirerek COVID-19 hastalığının kendine has bir koagülopatisinin olduğuna ve koagülopatisinin yüksek inflamasyon ile ilişkilendirilebileceğine ulaştık.

Anahtar Kelimeler : COVID-19, İnflamasyon, Koagülasyon, Yoğun Bakım Ünitesi

Kaynakça

1. Sun D, Li H, Lu XX, et al. Clinical features of severe pediatric patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan: a single center's observational study. World J Pediatr. 2020
2. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, COVID-19 (SARSCoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi 14 Nisan 2020, Ankara. Available from: URL: https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf.
3. Iba, T., Levy, J. H., Levi, M. & Thachil, J. Coagulopathy in COVID-19. J Thromb. Haemost, 2020
4. Wong RS, Wu A, To KF, et al. Haematological manifestations in patients with severe acute respiratory syndrome: retrospective analysis. BMJ 2003;326:1358–62.
5. Marco Ranucci, Andrea Ballotta, Umberto Di Dedda, et al. The procoagulant pattern of patients with covid-19 acute respiratory distress syndrome. Journal of Thrombosis and Haemostasis. 2020-04-17, DOI: 10.1111/jth.1485





Yayın No : SS-047

Gebelerde Normal Doğum/Sezaryen Doğum Öncesi Ve Sonrasındaki Hemogloblin/Hematokrit Değerlerinin Karşılaştırılması

Semra Kayataş Eser², Ayşe Zülal Özgürer¹, Damla Yaprak Azim¹, Eren Dursun¹, İlham Basri¹, Kerem Seper¹, Taha Ekin-
ci¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç:

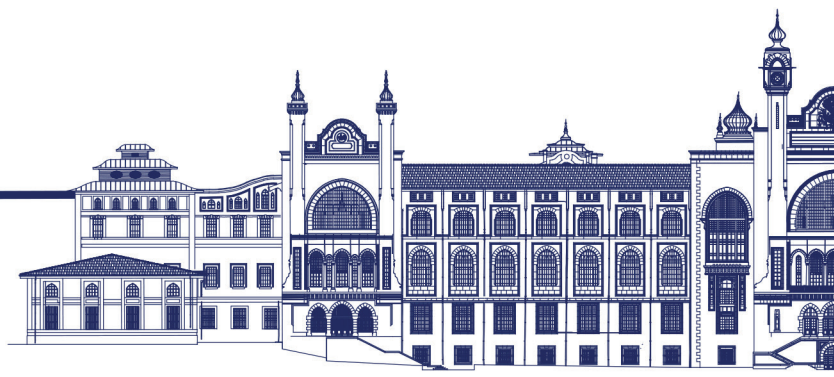
Anemi kan değerlerinin düşmesi olarak değerlendirilirken bu bulgu gebelikte önemli bir sorun oluşturmaktadır [1]. Bu bulgunun hekim tarafından doğru bir şekilde değerlendirilmesi ve buna uygun gebelik yönteminin seçilmesi de önemli bir konudur [2] Son yıllarda sezaryen doğumun normal doğuma baskın hale gelmesi ve maternal mortalitenin buna bağlı artış göstermesi gebelerin hangi doğum yöntemini seçeceği konusunda bir sorun ortaya çıkarmaktadır. İstanbul Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yaptığımız bu çalışmada normal doğum ve sezaryen doğumdan önceki ve sonraki hemogloblin ve hematokrit değerlerini karşılaştırarak sonrasında oluşan kan kaybı ve anemi ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Materyal-Yöntem:

Araştırmanın evreni Zeynep Kamil Hastanesi'nde doğum yapmış kadınlardır. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey / hasta sayısı pilot uygulama yapılarak belirlenmiştir. Pilot uygulama için ilgili hastaneden 30 hasta verisi alındı ve uygun görülen power analizi yöntemi kullanıldı. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 ve tip II hata oranı en fazla 0,20 (güç en az 0,80) olacak şekilde hesaplamalar gerçekleştirildi. Gebeler, 18-45 yaş? arasında, maternal sistemik hastalığı bulunmayan, 37-42 gebelik haftasında 2500-4000 g arasında doğum ağırlığına sahip bebek dünyaya getirmiş olacak şekilde standartize edildi. Preeklampsi, çoğul gebelik, HELLP sendromu, multiorgan yetmezliği, diabetes mellitus, Covid19 ve ölü doğum gibi kan kaybını arttırabilecek durumlar ve daha önceden tanı almış hematolojik hastalığı olan vakalar çalışma dışı bırakıldı. Veriler Zeynep Kamil Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği arşivlerinden elde edildi.

Bulgular:

Normal spontan vajinal doğum yapan gebelerde %6,19 oranında hemogloblin, %6,82 oranında hematokrit; sezaryen ile doğum yapan gebelerde %12,89 oranında hemogloblin, %11,88 oranında hematokrit seviyelerinde düşüş görülmüştür.



Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler

Doğum Şekli	Vajinal doğum	Sezaryen
%	50,0	50,0
n	15	15

Tablo 2. Doğum öncesi ve sonrası HB ve HTC düzeylerinin karşılaştırılması

	Doğum önce- si x $\pm$ SS	Doğum sonra- sı x $\pm$ SS	t	p
Hemoglo- bin	11,39 $\pm$ 1,418	10,28 $\pm$ 1,32	7,140	<0,001*
HTC	35,15 $\pm$ 3,486	31,79 $\pm$ 3,338	7,167	<0,001*

Tablo 3. Doğum şekilleri arasında HB ve HTC düzeylerinde meydana gelen yüzde değişimlerin karşılaştırılması

	Vajinal doğum	Sezaryen	t	p
Hemoglo- bin	-6,19 $\pm$ 7,52	-12,89 $\pm$ 4,64	2,935	0,007*
HTC	-6,82 $\pm$ 7,25	-11,88 $\pm$ 5,38	2,171	0,039*

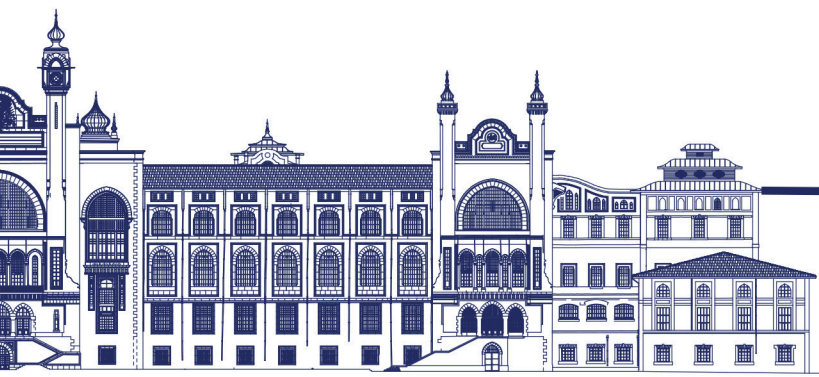
Tartışma-Sonuç:

Artan sezaryen oranlarının azaltılması için, hem hekimlerin hem de gebelerin vajinal doğum açısından daha çok bilgilendirilmesi ve cesaretlendirilmesinin, uygun olan eski sezaryen hastalarında vajinal doğumun denenmesi ve primer sezaryen endikasyonunu belirlerken çok daha dikkatli ve seçici davranmak gerektiği açıktır. Vakaların hemoglobin ve hematokrit seviyelerine baktığımızda sezaryen doğumlardaki düşüş anlamlı derecede daha fazladır. Normal spontan vajinal doğum yapan gebelerde %6,19 oranında hemoglobin, %6,82 oranında hematokrit ; sezaryen ile doğum yapan gebelerde %12,89 oranında hemoglobin, %11,88 oranında hematokrit seviyelerinde düşüş görülmüştür. Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular ışığında sezaryen doğumlarda görülen kanama miktarı literatür bilgileriyle uyumlu olarak daha fazladır.

Anahtar Kelimeler : Doğum, Gebe, Hematokrit, Hemoglobin, Kanama, Sezaryen

Kaynakça

1. Turner, J., Parsi, M., & Badireddy, M. (2020). Anemia. StatPearls [Internet].
2. Karaalp, E., Yücel, N., Ögütücüoğlu, B., Örgül, G., Kavak, H., & Karaalp, E. (2013). İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2011 yılı doğumlarının doğum öncesi ve sonrası hemoglobin-hematokrit değerlerinin karşılaştırılması ve anemi insidansı. Medeniyet Med J, 28, 79-82.
3. Erkan, A. A. (2009). Spontan vajinal doğum ve sezaryen ile doğum yapan hastalarında doğum öncesi ve doğum sonrası hematolojik değerlerinin kan kaybı açısından değerlendirilmesi. Sağlık Bakanlığı/İstanbul Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hecimliği Uzmanlık Tezi





Yayın No : SS-048

Obezite programına dahil olma ile nötrofil/ lenfosit ve platelet/ lenfosit oranındaki değişimlerin araştırılması

Eylem Çağiltay², Berrin Topçu Özcan³, Ilias Jalal Shawkat³, Emrehan Özhan³, Hasan Faruk Hazar³, Furkan Kılıç³, Gürel Çökmez³, Samet Omaç³

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel tıp ve rehabilitasyon kliniği

Giriş-Amaç:

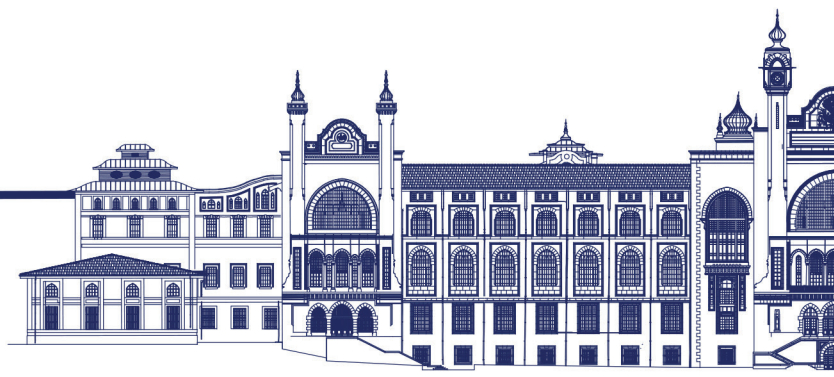
Nötrofil lenfosit oranı genellikle sub-klinik inflamasyonun göstergesi olarak kabul edilmektedir. Son zamanlarda yapılan çalışmalarda nötrofil lenfosit oranının morbidite ve mortalitenin hesaplanmasında kullanılabileceği yönünde bulgulara ulaşılmıştır (1). Periferik kandan yapılan hemogram analizinde nötrofil lenfosit oranı (NLO) gibi trombosit lenfosit oranı (TLO) da tespit edilebilir. Çeşitli periferik vasküler hastalıklar, koroner arter hastalıkları, bazı jinekolojik ve hepatobiliyer malignitelerde TLO değeri yüksek bulunmuş ve bu durum kötü prognoz ile ilişkilendirilmiştir (2). Bazı çalışmalar bu tam kan sayımı parametrelerinin obezite ile de bağlantılı olduklarını ve obeziteye bağlı hastalıkların teşhisi, izlenmesi ve incelenmesinde yararlı olabileceğini gösterdi (3). Kilo kontrolünün subklinik enflamasyondaki azalmayı sağlayıcı etkisini, nötrofil lenfosit oranı (NLO), trombosit lenfosit oranı (TLO) üzerindeki değişimi değerlendirerek objektif olarak (Biyomedans analizi ölçümlerindeki değişimlerin, SF-36 ile değerlendirilmiş yaşam kalitesi değişikliklerinin, beslenme skorlarındaki değişikliklerin vb.) ölçülmesini hesapladık. Bu çalışma ile hastalıkların ucuz, tekrarlanabilir ve ulaşılabilir bir tektik olan tam kan sayımındaki parametrelerin oranlarının; kilo kontrolü ile olan değişiklikler ile ilişkisi saptanarak literatüre katkı sağlanması hedeflenmiştir.

Materyal-Yöntem:

Araştırmanın evreni son 1 yılda 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesinin obezite merkezinde programa dahil edilmiş hastalardır. Araştırma öncesi-sonrası şeklindedir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken hasta sayısı pilot uygulama yapılarak belirlenecektir. Pilot uygulama için ilgili hastaneden 30 hasta verisi alınacak ve uygun görülen power analizi kullanılacaktır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 ve tip II hata oranı en fazla 0,20 (güç en az 0,80) olacak şekilde hesaplamalar gerçekleştirilecektir. Veriler, 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Obezite Merkezi arşivlerinden elde edilecektir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenlere ait frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur.

Bulgular:

Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesinde son 1 yıl içerisinde obezite programına katılan, kilo kontrolü sağlanmış, 7 erkek 36 kadın hastada yaptığımız çalışmamızda 5 farklı kan parametresini inceledik. Vücut Kitle İndeksi (VKİ) ile Nötrofil / Lenfosit Oranı (NLR) arasında anlamlı ilişki gözlenmiştir. NLR ile Platelet / Lenfosit Oranı (PLR) arasında anlamlı ilişki gözlenmiştir. AST ile ALT arasında anlamlı ilişki gözlenmiştir.



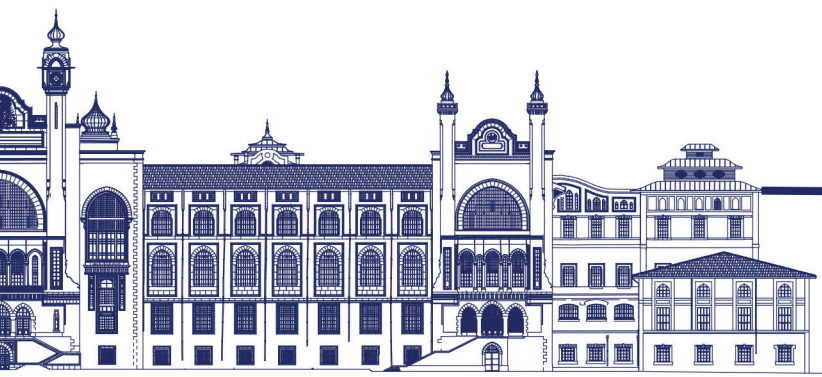
Tartışma-Sonuç:

Bu çalışma ile hastalıkların ucuz, tekrarlanabilir ve ulaşılabilir bir tektik olan tam kan sayımındaki parametrelerin oranlarının; kilo kontrolü ile olan değişiklikler ile ilişkisi saptanması amaçlanmıştır. Sonuç olarak; Obezite programında kilo kontrolü sağladığımız grupta Non invaziv, ucuz, uygulanması ve takibi kolay 2 adet Hemogram parametrelerinde düzelme gözlemledik.

Anahtar Kelimeler : Endokrinoloji, Nötrofil / Lenfosit, Obezite, Platelet / Lenfosit

Kaynakça

- 1) Aydın, İ., Ağılı, M., Aydın, F. N., Kurt, Y. G., Çaycı, T., Taş, A., ... & Koçak, N. (2015). Farklı yaş gruplarında nötrofil/ lenfosit oranı referans aralıkları. Gülhane Tıp Derg, 57, 414-418.
- 2) Atan, D., Özcan, K. M., Köseoğlu, S., İkinioğulları, A., Çetin, M. A., Ensari, S., & Dere, H. (2015). Nazal polipte yeni öngörücü parametreler: Nötrofil lenfosit oranı ve trombosit lenfosit oranı. Kulak Burun Bogaz İhtis Derg, 25(2), 97-101
- 3) Furuncuoğlu Y, Tulgar S, Dogan AN, Cakar S, Tulgar YK, Cakiroğlu B. How obesity affects the neutrophil/lymphocyte and platelet/lymphocyte ratio, systemic immune-inflammatory index and platelet indices: a retrospective study. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2016 Apr;20(7):1300-6. PMID: 27097950.





Yayın No : SS-049

Pandemi Sürecinde Artan Online Sistem Kullanımının Baş Ağrısı Üzerine Etkisi

Buse Rahime Hasırcı Bayır¹, Büşra Aslan², Berfin Parmak², Şehmus Caner Uymak², Melikşah Çelik²

¹İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Pandemi sürecinde yaşanan sosyal kısıtlılıklar hem eğitim hem de iş hayatında online sistemlerin kullanımını arttırmıştır. Amacımız online sistemlerin aktif ve yaygın kullanımının baş ağrısı üzerine etkisini değerlendirmektir.

Materyal-Yöntem:

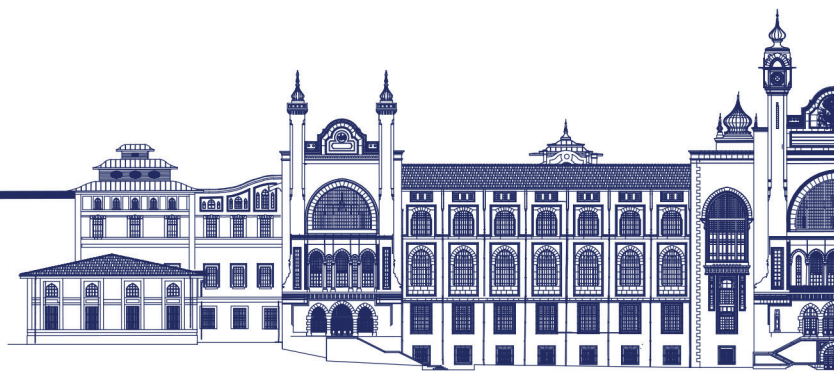
Bu çalışma 01.03.2021-31.03.2021 tarihleri arasında çevrimiçi hazırlanan veri toplama formuna 18-30 yaş arası 1627 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. İki bölümden oluşan bu formda sosyodemografik veriler ve pandemi sürecinde online sistemlerin kullanımı ile baş ağrısı özelliklerine ait 25 soru yer almaktadır.

Bulgular:

Yaş ortalaması 20.76±2.21 yıl olan katılımcıların %91.9'u üniversite öğrencisi ya da mezunudur. Katılımcılarda günlük ekrana bakma süresi ortalama 2-4 saat iken(743/1627), pandemide bu süre 8 saat ve üzerine (966/1627) çıkmıştır. Pandemi sürecinde katılımcıların %68.6'sı baş ağrılarında artış belirtirken, katılımcıların %62.4'ü bu artışın online sistemleri kullanmadaki artış ile ilişkili olduğunu düşünmektedir. Pandemi öncesi ve pandemi sonrası dönem karşılaştırıldığında, baş ağrısı süresi (p<0.001), şiddeti (p<0.001) ve buna bağlı analjezik kullanımı (p<0.001) anlamlı olarak artmıştır.

Katılımcıların Demografik Verileri

		N	%
Cinsiyet	Kadın	1151	70.7
	Erkek	476	29.3
Yaş	18-24 yaş arası	1528	93.9
	25-30 yaş arası	99	6.1
Eğitim durumu	Lise ve altı	132	8.1
	Üniversite	1495	91.9
Öğrencilik durumu	Evet	1558	95.8
	Hayır	69	4.2
Düzenli bir işte çalışma durumu	Evet	149	9.2
	Hayır	1478	90.8



Baş Ağrısının Hissedildiği Bölgeler Ve Baş Ağrısına Neden Olan Günlük Elektronik Alet Kullanım Süresi

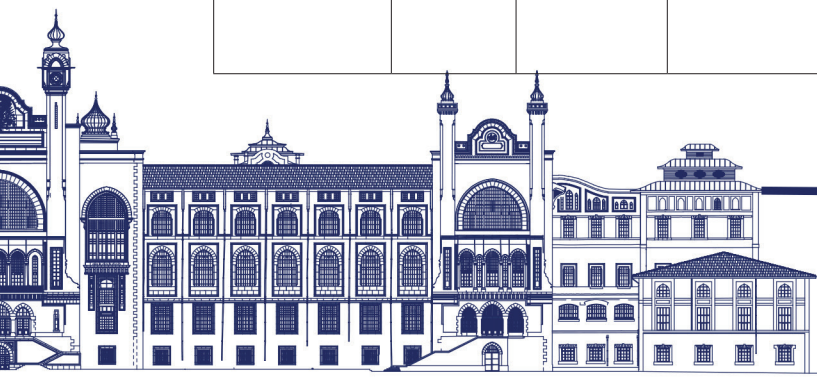
		N	%
Baş ağrısı sırasında ağrının hissedildiği bölge/bölgeler	Ön	655	40.3
	Arka	167	10.3
	Sağ taraf	50	3.1
	Sol taraf	45	2.8
Pandemi sürecinde online çalışma/ eğitim kapsamında baş ağrısına neden olan günlük elektronik alet kullanım süresi	Hiç olmuyor	210	12.9
	1 saatten az	65	4.0
	1-4 saat	470	28.9
	4-8 saat	597	36.7
	8 saat ve üzeri	285	17.5

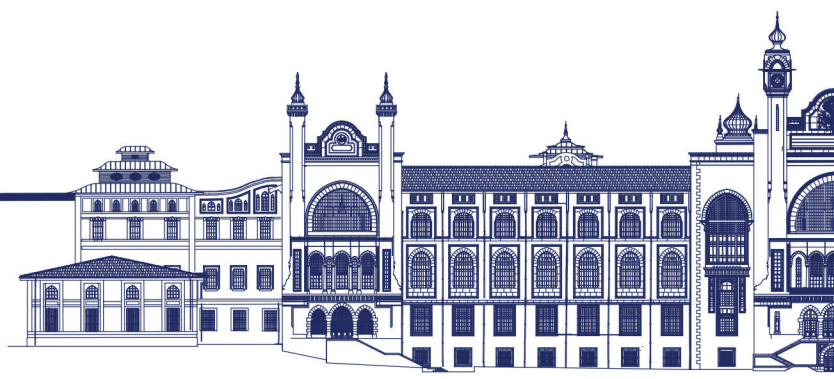
Pandemi Öncesi Ve Pandemi Sonrası Dönemde Ortalama Günlük Ekran Bakma Sürelerinin Karşılaştırılması

		N	%
Günlük ortalama ekrana bakma süresi (Pandemi öncesi)	0-2 saat	276	17.0
	2-4 saat	743	45.7
	4-8 saat	501	30.8
	8 saat ve üzeri	107	6.6
Günlük ortalama ekrana bakma süresi (Pandemi sırasında)	0-2 saat	13	0.8
	2-4 saat	71	4.4
	4-8 saat	577	35.5
	8 saat ve üzeri	966	59.4

Cinsiyet İle Baş Ağrısı Özellikleri Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması

		Kadın - sayı (%)			Erkek - sayı (%)		
		PÖ	P	P değeri	PÖ	P	P değeri
Baş ağrısı sıklığı (atak sayısı/ay)	<1	298 (25.9)	83 (7.2)	0.000	204(42.9)	83(17.4)	0.000
	1	348 (30.2)	132 (11.5)		137(28.8)	79 (16.6)	
	2-4	376 (32.7)	384 (33.4)		101(21.2)	162 (34.0)	
	>4	129 (11.2)	552 (48.0)		34(7.1)	152 (31.9)	
Baş ağrısı şiddeti (saat)	1-3	480(41.7)	224(19.5)	0.000	250(52.5)	140(29.4)	0.000
	4-7	573(49.8)	586(50.9)		206(43.3)	256(53.8)	
	8-10	98(8.5)	341(29.6)		20(4.2)	80(16.8)	





Yayın No : SS-050

Megaloblastik Anemi Etiyolojilerinin Kan Sayım Parametreleri Açısından Değerlendirilmesi

Abdulkadir Soran², Aybala Kara², Şerife Özdemir², Emel Tecer², Kadir Kayataş¹

¹SBÜ İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Megaloblastik anemilerde, makrositoz ve anemi beraberliği söz konusudur. ¹⁻² Megaloblastik anemide nükleusun olgunlaşma süreci aksar ancak sitoplazmik olgunlaşma sürecinde aksama yoktur. Bu nükleositoplazmik ayrışma morfolojik olarak 'megaloblastik' şeklinde adlandırılır. ³ Megaloblastik aneminin en sık görülen nedenleri B vitamini (12) veya folat eksikliğine neden olan bozukluklardır. ¹⁻²⁻⁴ Araştırmamızın amacı B12 ve folat eksikliğine bağlı megaloblastik anemi tanısı almış hastalarda laboratuvar sonuçlarını karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir. Yapılan araştırmada ortaya koyduğumuz hipotez ve bu retrospektif çalışmanın sonuçları doğrultusunda megaloblastik anemi etiyojilerinden B12 ve folik asit eksikliğindeki laboratuvar sonuçları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını tespit etmeyi hedeflemekteyiz.

Materyal-Yöntem:

İstanbul Haydarpaşa Numune EAH Dahiliye kliniğine 2019-2021 yılları arasında başvuran megaloblastik anemi tanılı 64 olgu çalışmaya dâhil edildi. Olguların yaşı, cinsiyeti, hemogram parametreleri, vitamin B12, folik asit değerleri retrospektif olarak incelendi. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirildi. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama, standart sapma değerleri sunuldu. Nitel değişken kategorileri arasında nicel değişkenler bakımından karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanıldı. Araştırmada p değeri 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edildi.

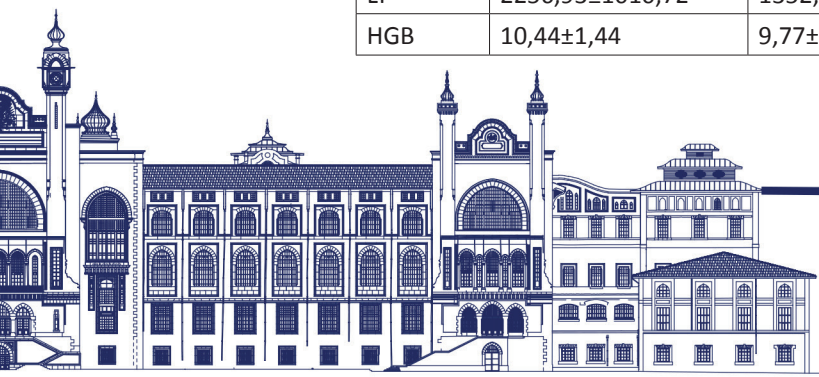
Bulgular:

Çalışmamıza 31 kadın, 33 erkek toplam 64 olgu alındı. Çalışmadaki olguların yaş ortalaması 62,02±17,71 yılıdır. Tüm olguların 27 tanesinde B12 vitamini eksikliği mevcuttu ve bu olgularda vitamin B12 düzeyi 180 pg/ml'nin altındaydı. Olgularımızın 37 tanesinde folik asit eksikliği bulunup bu olgulardaki ortalama folik asit değeri 3 ng/ml'nin altında saptandı. B12 eksikliği olgularının ortalama hemoglobin konsantrasyonu 10,44±1,44 gr/dl, hematokrit 31,97±4,72, MCV 101,11±10,83 fl, WBC 6797,81±2549,24, lenfosit 2256,93±1010,72 /mm³, nötrofil 3887,41±1477,91, RBC 3,22±0,58, PLT sayısıysa 225962,96±90474,6 olarak saptandı.

Folik asit eksikliği olgularının ortalama hemoglobin konsantrasyonu 9,77±1,98 gr/dl, hematokrit 30,74±5,82, MCV 95,71±7,05 fl, WBC 7320,54±3241,48, lenfosit 1352,16±740,3 /mm³, nötrofil 5664,59±2875,75, RBC 3,18±0,68, PLT sayısı 214729,73±89274,44 olarak saptandı.

Bulgular

	B12 eksikliği	Folat eksikliği	t	p
WBC	6797,81±2549,24	7320,54±3241,48	-0,695	0,490
NEUT	3887,41±1477,91	5664,59±2875,75	-3,221	0,002*
LY	2256,93±1010,72	1352,16±740,3	4,137	<0,001*
HGB	10,44±1,44	9,77±1,98	1,494	0,140





HCT	31,97±4,72	30,74±5,82	0,905	0,369
PLT	225962,96±90474,6	214729,73±89274,44	0,494	0,623
RBC	3,22±0,58	3,18±0,68	0,307	0,760
MCV	101,11±10,83	95,71±7,05	2,268	0,029*

B12 ve folat eksikliği olan hasta grupları arasında kan parametreleri bakımından yapılan karşılaştırmalar

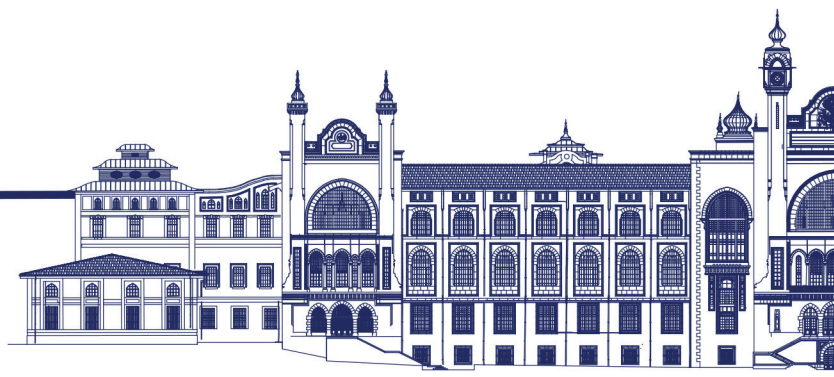
Tartışma-Sonuç:

Rutin kan sayım parametrelerine bakıldığında megaloblastik anemide sıklıkla görülen hematolojik bulguların lökopeni, trombositopeni veya pansitopeni olduğu çalışmalarda görülmüştür⁵ Çalışmamızda B12 eksikliği olan olguların %18.5'inde trombositopeni, %92.6'sında lökopeni; folik asit eksikliği olan olguların ise %29.7'sinde trombositopeni, %86.4'ünde lökopeni mevcuttur. B12 ve folik asit eksikliğine bağlı megaloblastik anemide genellikle MCV değerinin normalden yüksek olduğu da bilinmektedir.⁶ Folik asit (B9) ve B12 vitamini metabolizmalarının birbirleriyle yakından bağlantılı olması sebebiyle bu iki vitaminin eksikliğinde görülen megaloblastik anemide de benzer hematolojik bulgular ortaya çıkmaktadır. ⁷ Çalışmamızda hemoglobin, hematokrit, WBC, nötrofil, lenfosit, MCV, PLT, RBC parametreleri açısından bakıldığında yalnızca nötrofil, lenfosit ve MCV değerleri arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Çalışmamızda megaloblastik aneminin etiyolojilerini lökosit, eritrosit ve platelet düzeyleri açısından karşılaştırmak istedik, elde edilen sonuçlar neticesinde lökosit düzeylerindeki farklılıklar dışında anlamlı bir değişiklik saptayamadık.

Anahtar Kelimeler : B12 Vitamin Eksikliği, Folat Eksikliği, Hemogram, MCV, Megaloblastik Anemi, Pansitopeni

Kaynakça

1. Pruthi RK, Tefferi A. "Pernicious Anemia Revisited", Mayo Clin Proc, S:69(2), 1994, s.144-150.
2. Allen RH, Stabler SP, Savage DG, Lindenbaum J. , "Metabolic Abnormalities in Cobalamin (vitamin B12) and Folate Deficiency" FASEB J , S:7(14), 1993, s.1344-1353.
3. Snow CF. Laboratory Diagnosis of Vitamin B12 and Folate Deficiency: A Guide for the Primary Care Physician [Review]. , Arch Intern Med , S: 159, 1999, s.1289-98.
4. WICKRAMASINGHE SN, "Diagnosis Of Megaloblastic Anaemias", Blood Reviews, S:20-6, Kasım 2006, s.299-318.
5. KARA Erdal, EBİNÇ Senar , EKİNCİ Ömer , DEMİR Cengiz, " Megaloblastik Anemi Tanılı 34 Hastanın Laboratuvar Parametreleri Açısından Değerlendirilmesi " , Van Tıp Dergisi, S:23(1), 2016, s.77-80.
6. EMEN Bahar, KILIÇ ÖZTÜRK Yasemin, EREN Mehmet Ali, ÖZDEMİR Emrah, ÖZTÜRK Faruk, DÜZENLİ Erhan, SARIASLAN Deniz, " B12 Vitamin Eksikliği Bulunan Hastalarda Etiyolojik Faktörler İle Laboratuvar Verileri Arasındaki İlişkinin Geriye Dönük Değerlendirilmesi", Tepecik Eğitim Hast Dergisi, S:23 (1), 2013, s.19-23.
7. SOCHA Daniel S. , DESOUZA Sherwin I. , FLAGG Aron, SEKEREŞ Mikkael, ROGERS Heesun J. "Severe Megaloblastic Anemia: Vitamin Deficiency and other Causes" , Cleveland Clinic Journal Of Medicine, S: 87 (3), Mart 2020, s.153-164.



Yayın No : SS-051

İstanbul İlinde Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesini Etkileyen Faktörler

Ayşe Özlem Çokar¹, Süleyman Aydın², Sarp Efe Ayan², Mücahit Hakseven², Yavuz Selim Karslı², Mehmet Özdemir²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Haseki SUAM

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Üniversite öğrencilerinde genel (1), psikolojik sağlığın korunması (2); akademik başarının zarar görmemesi (3) uyku kalitesinin bozulmamasına bağlıdır. Bu araştırma üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi ve uyku kalitesini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır

Materyal-Yöntem:

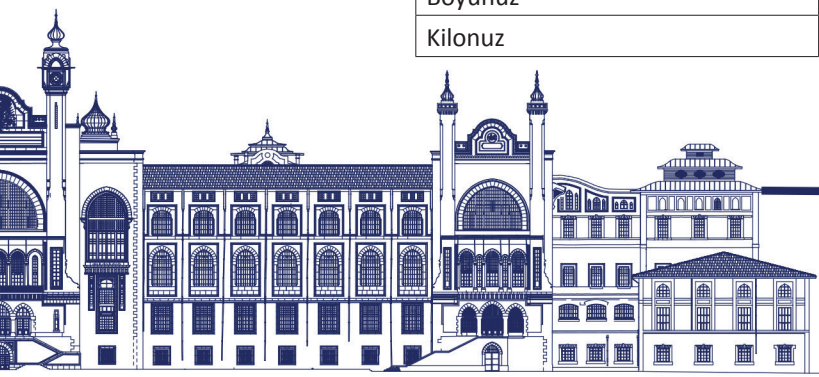
Araştırma 01.02.2021-15.02.2021 tarihleri arasında çevrim içi anket yoluyla %52 erkek, %48 kadın olmak üzere 222 İstanbul ilinde öğrenim gören 18-25 yaş arası üniversite öğrencilerine uygulanmıştır. Araştırma verileri demografik sorular, Pittsburgh uyku kalite indeksi ve Beck depresyon ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. Nitel değişken kategorileri arasında nicel değişkenler bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasında ilişki varlığının incelenmesinde Pearson korelasyonu kullanılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

PUKİ puanları ile BMI ve depresyon puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; PUKİ puanları ile BMI değerleri arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,532$), PUKİ puanları ile depresyon puanları arasında orta şiddette ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,532$) tespit edilmiştir. BMI değerleri ile depresyon puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,856$) saptanmıştır. Kadınların erkeklere göre daha yüksek PUKİ puanlarına sahip oldukları ($p<0,001$), kronik hastalık ($p=0,594$) ve sigara kullanma durumları ($p=0,074$) arasında PUKİ puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler

	f	%
Cinsiyet		
Kadın	106	48,0
Erkek	115	52,0
Kronik hastalık		
Evet	17	7,7
Hayır	204	92,3
	$x \pm SS$	
Yaşınız	20,75 $\pm$ 1,80	
Boyunuz	171,90 $\pm$ 8,88	
Kilonuz	66,90 $\pm$ 13,35	





BMI	22,48±3,21	
Günlük çay/kahve miktarı	4,43±3,10	

Demografik değişken kategorileri arasında PUKİ puanları bakımından karşılaştırmalar

	$\bar{x} \pm SS$	t	p
Kadın	8,53±3,14	4,101	<0,001*
Erkek	6,69±3,5		
Kronik hastalık var	8,00±2,67	0,533	0,594
Kronik hastalık yok	7,53±3,51		
Sigara kullanıyor	7,13±3,54	-1,795	0,074
Sigara kullanmıyor	7,96±3,34		

*p<0,05

Kadınların erkeklere göre daha yüksek PUKİ puanlarına sahip oldukları (p

PUKİ Puanları ile BMI ve depresyon puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

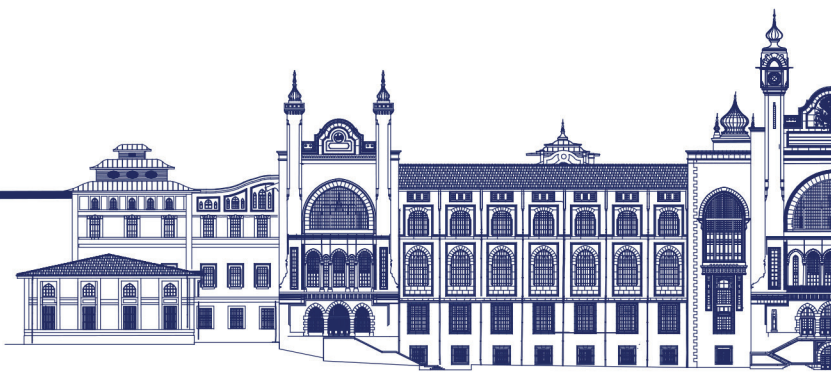
		PUKİ	BMI	Depresyon
PUKİ	r	1	-0,042	0,532
	p		0,532	<0,001*
BMI	r		1	-0,012
	p			0,856
Depresyon	r			1
	p			

*p<0,05

PUKİ Puanları ile BMI ve depresyon puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; PUKİ Puanları ile BMI değerleri arasında anlamlı ilişki olmadığı (p=0,532), PUKİ puanları ile depresyon puanları arasında pozitif yönlü orta şiddette ilişki olduğu (p

Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmada 18-25 yaş aralığında İstanbul ilinde öğrenim gören bireylerin uyku kalitesini etkileyen etkenleri araştırmayı hedefledik.Yaptığımız çalışmamızda depresyon puanı yüksek olan kişilerin uyku kalitesinin daha düşük olduğu bulunmuştur. (p<0,001; r=0,532)Yapılan bazı çalışmalarda bu bulgunun doğruluğunu düşündürmektedir.Fernando ve ark. yaptıkları geniş çaplı bir tarama çalışmasında uyku problemi yaşayan öğrencilerin %44.8'inde anksiyete mevcut olduğu ve uyku problemleri ile anksiyete arasında orta düzeyde bir ilişki olduğu belirtilmiştir(4).Ayrıca yapılan başka bir çalışmada uykusuzluk problemi yaşayan kişilerin daha depresif olduğu ve yapılan tedavi sonrası uyku probleminin azaldığını tespit etmişlerdir(5).Bunlara ek olarak bir çalışmada da uyku kalitesi arttıkça depresyon puanlarının azaldığı görülmüştür. (6)

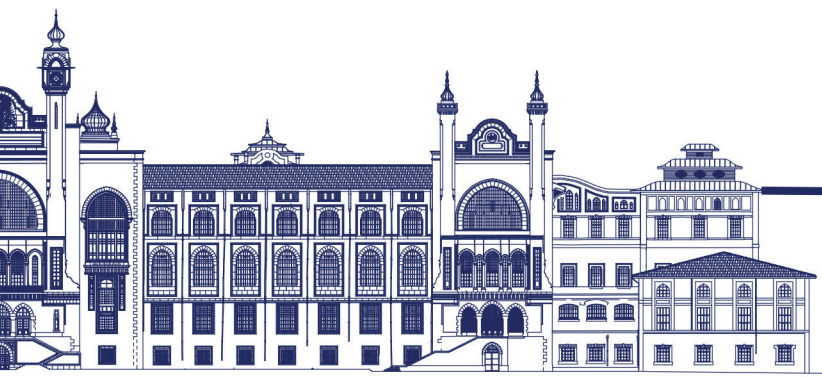


Ayrıca çalışmamızda kadınların erkeklere göre daha kötü uyku kalitesine sahip oldukları tespit edilmiştir. ($p<0,001$). Bu bulguyu destekler çalışmalar bulunmaktadır. Akhlaghi, A. A., & Ghalebani, M. F. (2009)(1) da üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada kadınların erkeklere göre daha fazla uyku sorunu yaşadıklarını tespit etmişlerdir. Orzech ve ark; 2011 de yaptıkları çalışmada aynı sonuca ulaşmışlardır.(7)

Anahtar Kelimeler : Beck Depresyon Ölçeği, Depresyon, PUKİ, Uyku kalitesi, Üniversite öğrencileri

Kaynakça

- 1-Keshavarz Akhlaghi, A. A., & Ghalebani, M. F. (2009). Sleep quality and its correlation with general health in preuniversity students of Karaj. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, 3 (1), 44-49.
- 2-Liu, X., Zhao, Z., Jia, C., & Buysse, D. J. (2008). Sleep patterns and problems among Chinese adolescents. Pediatrics, 121, 1165–1173
- 3- Curcio, G., Ferrara, M., & Gennaro, L. (2006). Sleep loss, learning capacity and academic performance. Sleep Med Rev, 10, 323-337.
- 4-Fernando AT, Samaranayake CB, Blank CJ, et al. Sleep disorders among high school students in New Zealand. J Prim Health Care. 2013;5:276-282
- 5-Şahiner Önal, G , Hisar, K . (2018). Üniversite Öğrencilerinde Uykusuzluk Şiddeti ve Depresyon Semptomları İlişkisi ve Depresyon Tedavisinin Uykusuzluk Şiddetine Etkisi . Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi , 7 (1) , 125-130 .
- 6-Işık, Ö , Özarslan, A , Bekler, F . (2015). ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE FİZİKSEL AKTİVİTE UYKU KALİTESİ VE DEPRESYON İLİŞKİSİ . Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi , 9 (9) , 65-73
- 7- Orzech, K. M., Salafsky, D. B., & Hamilton, L. A. (2011). The State of Sleep Among College Students at a Large Public University. Journal of American College Health, 59 (7), 612-619.





Yayın No : SS-053

Tinnitus'un 18 yaşında ve üzeri bireylerde görülme sıklığının ve şiddetinin araştırılması

Salim Khamis Salim¹, İbrahim Engin Çekin¹, Zabihullah Erkin¹, Vugar İmamaliyev¹, Gökhan Çapar¹, Cem Ali Arslan¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

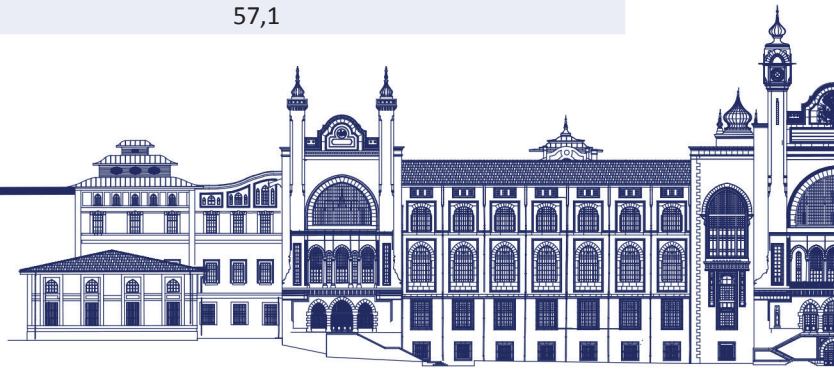
Giriş-Amaç:

Tinnitus latince 'tinnire' kelimesinden türemiş olup 'zil çalması, çınlama' anlamına gelir. Tinnitus: travma, hipertansiyon, diabetes mellitus, anemi, anksiyete, depresyon ototoksik ilaç kullanımı gibi birçok farklı sebepten kaynaklanabilen sübjektif ve objektif tinnitus olmak üzere iki farklı türü olan tedavisi oldukça zorlayıcı olabilen ve hastanın yaşam kalitesini etkileyen işitme kaybına kadar ilerleyebilen tıbbi bir semptomdur.(3)(5)

Bu çalışmada 18 yaş ve üzeri bireylerde tinnitus prevalansının yaş, cinsiyet, müzik dinleme alışkanlıkları ve çevresel faktörler ile ilişkisini incelemek görsel analog ölçeği ile sübjektif algı düzeyini ve thi ölçeği ile tinnitusun emosyonel ve fonksiyonel etkilerini değerlendirmek değerlendirmek ve elde edilen veriler ışığında mevcut literatüre katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

Tanımlayıcı İstatistikler

	f	%
Cinsiyet		
Kadın	154	49,4
Erkek	158	50,6
Eğitim durumu		
Ortaokul-İlkokul	8	2,6
Lise	172	55,1
Üniversite	94	30,1
Lisansüstü	38	12,2
Tinnitus		
Yok	96	30,8
Var	216	69,2
Kronik hastalık		
Yok	271	86,9
Var	41	13,1
Devamlı kullanılan ilaç		
Yok	272	87,2
Var	40	12,8
Yüksek sesle müzik		
Yok	134	42,9
Var	178	57,1



Evde ya da iş yerinde gürültüye maruz kalma sürenizi belirtiniz		
Gürültüye maruz kalmıyorum	94	30,1
2 Saatten az	169	54,2
2-5 Saat	19	6,1
5 Saatten fazla	30	9,6
	x±SS	Med (min-maks)
Yaş	24,94±8,47	22 (18-66)

Tabloda bireylerde tinnitus prevalansının yaş, cinsiyet, meslek, demografik özellikler, muzik dinleme alışkanlıkları, çevresel faktörler, kronik rahatsızlıklar ve kullanılan ilaçlar göstermektedir

Materyal-Yöntem:

Bu araştırma Türkiye’de yaşayan 18 yaş ve üzeri bireylerin kulak çınlaması yaşama sıklıklarını ve bunun şiddetini ölçmek için çevrimiçi hazırlanan anketimize katılan 312 gönüllünün cevaplarına göre hazırlanmıştır.

Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki nitel değişken arasındaki karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05’ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

SPSS 25 paket programı ile Verilerin analizi ve paunlaması

Gürültü puanı	3,58±3,01	4 (0-10)
Çınlama/uğultunun şiddeti	4,60±2,22	4 (0-10)
Çınlama/uğultunun süre ve sıklığı	3,61±2,47	3 (0-10)
Çınlama/uğultudan rahatsız olma derecesi	4,25±2,59	4 (0-10)
Çınlama/uğultuya bağlı dikkat eksikliği oluyor mu?	3,68±3,01	3 (0-10)
Çınlama/uğultuya bağlı uyku sorunları oluyor mu?	2,02±2,63	1 (0-10)

Araştırmada p değeri 0,05’ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir

Bulgular:

Katılımcıların %69,2’si tinnitus problemi yaşadıklarını bulunmuştur. Tüm katılımcıların %57,1’i yüksek sesle müzik dinlediğini belirtmiş ancak müzik dinleme alışkanlıklarıyla tinnitus arasında bir ilişki bulunamamıştır. Katılımcılara evde ya da işyerinde gürültüye maruz kalma süreleri sorulmuş %30,1’i gürültüye maruz kalmadıklarını belirtmiştir. Gürültüye maruz kaldığını belirtenlerin %54,2’si bunun 2 saatten az sürdüğünü, %6,1’i 2-5 saat arasında sürdüğünü ve %9,6’sı 5 saatten fazla olduğunu belirtmiş, tinnitus problemi yaşayan gönüllülerden %52,9’u orta düzeyde rahatsızlıklar yaşarken %33,8’inin rahatsızlıkları ılımlı ve %13,2’sinin yaşadığı rahatsızlıklar şiddetli olarak tespit edilmiştir. Tinnitus problemi yaşayıp evinde yüksek gürültü olmayanların %68,2’si orta, %29,1’i ılımlı, %2,7’si şiddetli rahatsız-





İlkler yaşamıştır.

Tinnitus engellilik düzeyleri ile demografik değişkenler arasında karşılaştırmalar

	Tinnitus Engellilik Anketi			Ki-kare	p
	Orta (%)	İlımlı (%)	Şiddetli (%)		
Kadın	71 (66,4)	29 (27,1)	7 (6,5)	1,239	0,526
Erkek	66 (60,6)	37 (33,9)	6 (5,5)		
Ortaokul-İlkokul	4 (57,1)	3 (42,9)	0 (0)	7,085	0,267
Lise	71 (61,2)	40 (34,5)	5 (4,3)		
Üniversite	49 (71)	14 (20,3)	6 (8,7)		
Lisansüstü	13 (54,2)	9 (37,5)	2 (8,3)	2,945	0,225
Kronik hastalık yok	119 (64,7)	56 (30,4)	9 (4,9)		
Kronik hastalık var	18 (56,3)	10 (31,3)	4 (12,5)	0,284	0,900
Sürekli ilaç yok	117 (63,2)	56 (30,3)	12 (6,5)		
Sürekli ilaç var	20 (64,5)	10 (32,3)	1 (3,2)	0,257	0,897
Yüksek sesle müzik dinlemiyor	60 (64,5)	27 (29)	6 (6,5)		
Yüksek sesle müzik dinliyor	77 (62,6)	39 (31,7)	7 (5,7)	9,888	0,006*
Evde yüksek gürültü yok	101 (68,2)	43 (29,1)	4 (2,7)		
Evde yüksek gürültü var	36 (52,9)	23 (33,8)	9 (13,2)	5,147	0,072
İş yerinde yüksek gürültü yok	103 (66,9)	45 (29,2)	6 (3,9)		
İş yerinde yüksek gürültü var	34 (54,8)	21 (33,9)	7 (11,3)		

Evde ya da iş yerinde gürültüye maruz kalma durumları ve süresine göre yaklaşık olarak her 3 kişiden ikisi yüksek gürültüye maruz kaldığını bulunmuştur

Tartışma-Sonuç:

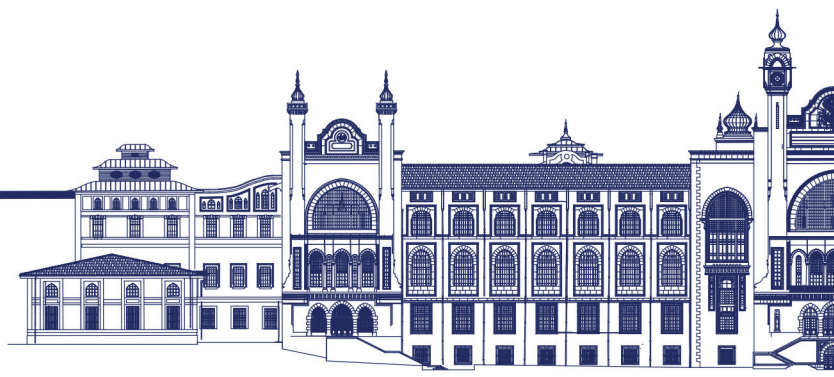
Tinnitus problemi yaşayanların %49,53'ü kadın, %50,46'sı erkek olup cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Annick Gilles ve ark.(4)'nün çalışmasına göre gürültülü müzik dinleyen katılımcıların %85,9'u tinnitus yaşamıştır. Bizim çalışmamıza katılanlardan tinnitus yaşayanların %52,31'i yüksek sesle müzik dinlediklerini belirtmiş dinleyenlere kıyasla anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bunun sebebinin geçen zamanda müzik dinleme aygıtlarının kulak sağlığını koruyacak şekilde gelişmiş olması olabileceğini düşünüyoruz.

Evde yüksek gürültüye maruz kalma durumunda kalmayanlara göre tinnitus engellilik endeksinde anlamlı bir yükselme görülmüştür. (p<0,05)

Bizim çalışmamıza göre cinsiyete, yüksek sesli müzik dinleme alışkanlığına ve iş yerinde gürültüye maruz kalma durumuna göre subjektif tinnitus derece endeksinde anlamlı bir fark bulunmamıştır.

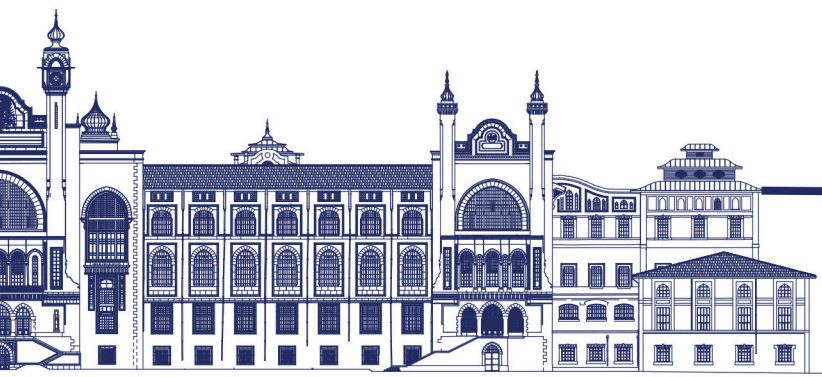
Evde yüksek gürültü varlığında tinnitus derece endeksi artmaktadır. (p<0,05)

Anahtar Kelimeler : Gürültü, kulak çınlaması, Müzik dinleme alışkanlık, Tinnitus, Yüksek ses



Kaynakça

- 1) Aksoy S, Firat Y, Alpar R. The Tinnitus Handicap Inventory: a study of validity and reliability. Int Tinnitus J. 2007;13(2):94-8. PMID: 18229787.
- 2) Eğilmez OK, Kalcıoğlu MT, Kökten N. Tinnitusun psikosomatik değerlendirilmesinde kullanılan anket yöntemleri [Questionnaire methods used in the psychosomatic evaluation of tinnitus]. Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg. 2014 Sep-Oct;24(5):303-10. Turkish. doi: 10.5606/kbbihtisas.2014.58219. PMID: 25513877.
- 3) Ceyhan, A. K., Doğan, M., Tanrıöver, Ö., & Tezvaran, Z. (2011). Birinci basamakta tinnitus ile başvuran hastaya yaklaşım. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 15(1), 24-28
- 4) Gilles, A., De Ridder, D., Van Hal, G., Wouters, K., Kleine Punte, A., & Van de Heyning, P. (2012). Prevalence of Leisure Noise-Induced Tinnitus and the Attitude Toward Noise in University Students. Otology & Neurotology, 1. doi:10.1097/mao.0b013e31825d640a
- 5) Baguley D, McFerran D, Hall D. Tinnitus. Lancet. 2013 Nov 9;382(9904):1600-7. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60142-7. Epub 2013 Jul 2. PMID: 23827090.





Yayın No : SS-054

Efor Testinde Cerrahi Maskenin Nabız, Oksijen Saturasyonu ve Kan Basıncına Etkisi

Cihangir Kaymaz¹, Ali Karagöz¹, Ali Rıza Kuzu², Abdurrahman Yusuf Çevik², Burak Emmiler², Muhammed Hüseyin Akçakuyu², Ömer Kilim², Yusuf İslam Coşkun²

¹T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü İstanbul Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

COVID-19 hastalığının etkeni olan SARS-CoV-2, hâlâ devam eden pandeminin sebebidir. (1,2) Nisan 2020’de, küresel olarak birçok alanda maske takma zorunluluğu geldi. (3-5) Şu anda, ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi, 2 yaşın üzerindeki tüm insanların, özellikle iç mekânda egzersiz yaparken veya sosyal mesafe önlemlerinin sürdürülmesinin zor olduğu durumlarda, cerrahi maske takmalarını önermektedir. Bu çalışmanın amacı İstanbul Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas EAH’da efor testine tabi tutulan katılımcılarda cerrahi maskelerin; oksijen saturasyonu, nabız sayısı ve arteriyel tansiyon değerlerinde anlamlı değişimlere neden olup olmadığının göstermektir.

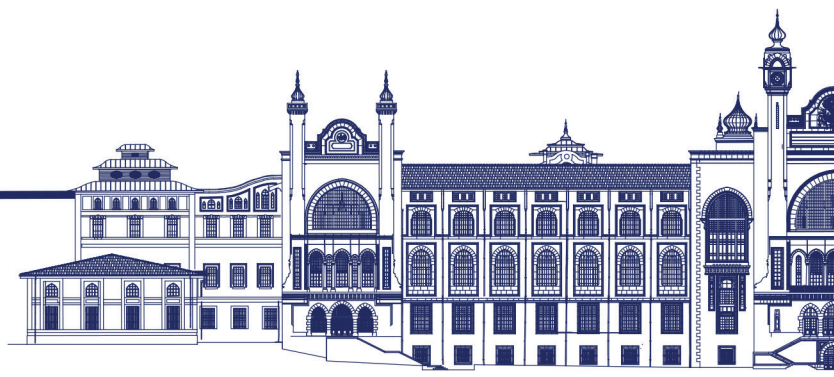
Materyal-Yöntem:

Etik kurul onayı, T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas EAH, Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alındı. Çalışmaya 121 erkek, 61 kadın olmak üzere toplamda n=182 kişi katılım sağlamıştır. Katılımcılardan katılım onayı için imza alındı. Katılımcılar dış ortamdan serbestçe hava alan pencere kenarında 2 dk. maskesiz olarak bekletildi ve dakika nabızla kan O₂ saturasyonu değerleri ölçüldü. Maskenin takılmasından 2 dk. sonra bu değerlerle beraber kan basıncı ölçüldü. Aynı parametreler; katılımcıların efor testi pik anı, test sonrası 1 ve 2. dk. dinlenme anında da ölçüldü. O₂ saturasyonu için FS20C model cihaz kullanıldı. Katılımcılar 4 aşamalı efor testine tabii tutuldu. Katılımcıların test esnasında nabız, kan O₂ saturasyonu, kan basıncı ve EKG ölçümleri yapıldı. İstatistiksel yöntem kısmında verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. Tekrarlı ölçümler arasındaki karşılaştırmalarda eşleştirilmiş örneklem t testi kullanılmıştır. SPO2 miktarlarında meydana gelen değişimler için yüzde değişim değerleri ve nabız sayılarında meydana gelen değişimler için fark skorları hesaplanmıştır. Cinsiyet kategorileri arasında SPO2 ve nabız değerlerinde meydana gelen değişimler bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada p değeri 0,05’ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Nabız değerlerindeki anlamlı değişiklik, maskenin sağlık testlerini etkilemesi konusunda daha fazla saha çalışması yapılması gerektiğini göstermektedir.

Efor testi sırasında ve test sonrası 1 ve 2. dk. dinlenme anlarında maskeli halde ölçülen nabız, tansiyon ve SpO2 değerlerine de çalışmamızda yer verdik. Bu değerlerin bu konuda yapılacak kapsamlı çalışmalara destek ve kaynak olabileceğini düşünmekteyiz.



Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler

	n (%)
Cinsiyet	
Erkek	121 (66,5)
Kadın	61 (33,5)
	$\bar{x} \pm SS$
Boy	168,95 $\pm$ 8,68
Kilo	80,45 $\pm$ 14,05
Yaş	49,44 $\pm$ 11,85

Katılımcıların Yaş, Boy, Vücut Kütlesi ve Cinsiyet Bakımından İncelenmesi

Tablo 2. Maskeli ve maskesiz SPO2 değerleri ve Nabız sayılarının karşılaştırılması

	Maskesiz	Maskeli	t	p
SPO ₂	97,34 $\pm$ 1,60	97,14 $\pm$ 1,74	1,300	0,195
Nabız	81,4 $\pm$ 15,64	91,13 $\pm$ 20,74	-7,101	0,001*

*p<0,05

Tablo 3. Cinsiyetler arasında SPO2 ve Nabız değerlerinde meydana gelen değişimlerin incelenmesi

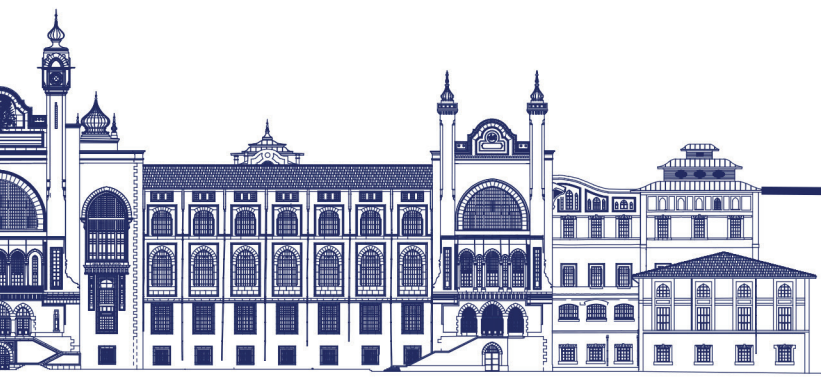
	Erkek	Kadın	t	p
SPO ₂	0,09 $\pm$ 1,80	-0,71 $\pm$ 2,57	2,432	0,016*
Nabız	8,25 $\pm$ 19,75	12,69 $\pm$ 15,46	-1,534	0,127

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları da bulunmaktaydı. Öncelikle çalışmamıza katılan tüm katılımcıların maskesi aynı marka ve modelde değildi. Bunun dışında çalışmamız esnasında iş birliğinde bulunduğumuz efor testi biriminin iş yoğunluğu sebebiyle bazı kişileri çalışmamıza dahil edemedik.

Çalışmamıza farklı hastanelerin katıldığı ve çalışmamızın daha büyük toplulukla yapılması daha kapsamlı bir araştırma delili olabileceğini düşünmekteyiz. Çalışmamızda farklı ırklara etkisi konusuna yer verilemedi. Daha detaylı yeni araştırmalara çalışmamızın destek ve kaynak olabileceğini düşünmekteyiz.

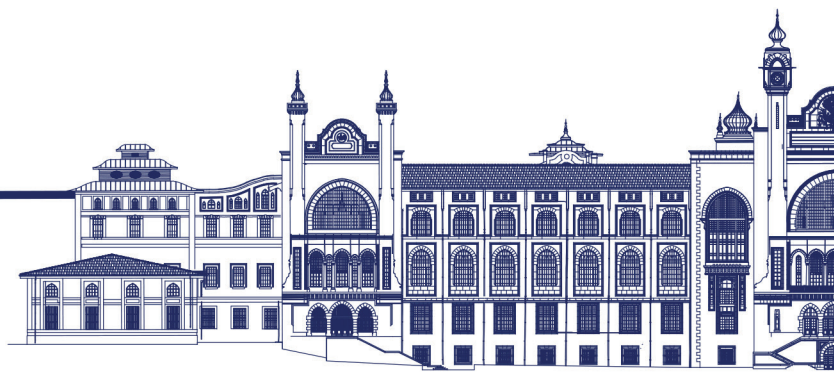
Anahtar Kelimeler : COVID, Maske, Efor Testi, Tansiyon, Oksijen Satrasyonu, Nabız





Kaynakça

1. World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/> (2020).
2. Huang C., Wang Y., Li X., et al. "Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China". Lancet 2020;395:497-506.
3. Driver S, Reynolds M, Brown K, et al. Effects of wearing a cloth face mask on performance, physiological and perceptual responses during a graded treadmill running exercise test [published online ahead of print, 2021 Apr 13]. Br J Sports Med. 2021;bjsports-2020-103758. doi:10.1136/bjsports-2020-103758
4. Epstein D, Korytny A, Isenberg Y, et al. Return to training in the COVID-19 era: The physiological effects of face masks during exercise. Scand J Med Sci Sports. 2021;31(1):70-75. doi:10.1111/sms.13832
5. Shaw K, Butcher S, Ko J, Zello GA, Chilibeck PD. Wearing of Cloth or Disposable Surgical Face Masks has no Effect on Vigorous Exercise Performance in Healthy Individuals. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(21):8110. Published 2020 Nov 3. doi:10.3390/ijerph17218110



Yayın No : SS-055

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Tercih Sebeplerine Göre Depresyon Düzeylerinin Araştırılması

Başak Ünübol¹, Murat Kemal Şahin², Rozerin Hazal Koçaklı², Furkan Kaan Dereli², İlkay Şanlı²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Tıp fakültesinde okuma seçiminin kişinin kendi isteği ile olmaması ya da çeşitli dış etkenlerin tercihte fazla etkili olması, bireyde depresyon ve anksiyete için risk oluşturmaktadır. İçsel motivasyonlarının yetersiz olması nedeniyle bu kişiler tıp eğitiminin getirdiği stresörlerle etkin bir şekilde başa çıkamayabilir ve ruhsal hastalığa yakalanma riski taşıyabilirler (1). Literatür incelendiğinde tıp öğrencileri genel topluma kıyasla depresyon konusunda daha fazla risk altında olduğu belirtilmektedir (2,3). Bu çalışma Türkiye'deki tıp fakültesi öğrencilerinin tercih sebeplerinin depresyon düzeyleri üzerine olan etkisini saptamak amacı ile yapılmıştır.

Materyal-Yöntem:

Çalışma 05.03.2021 – 10.03.2021 tarihleri arasında çevrimiçi olarak yapılmıştır. Katılımcılara veri toplama formu yolu ve Beck Depresyon Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmamız Toplamda 97 farklı üniversiteden 481 kişinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde yüzde ve ortalama, karşılaştırma analizlerinde ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmada, $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

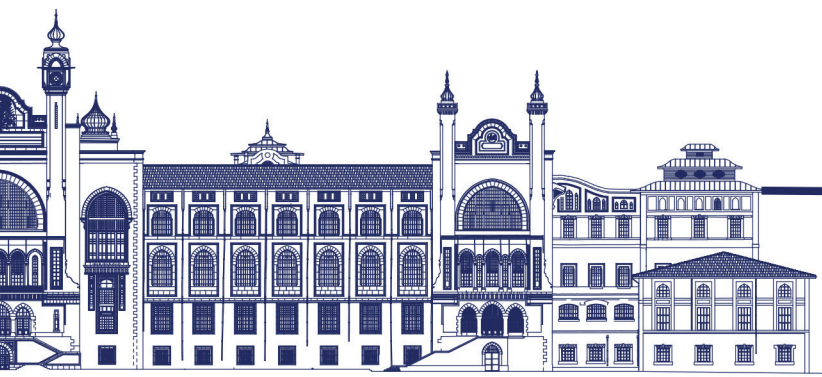
Bulgular:

Katılımcılara yönelttiğimiz sorular doğrultusunda tıp fakültesini seçme sebeplerinin arasında maddi olanaklar olduğunu söyleyenlerin oranı %45,4, statü %47,6, insanlara yardım etme isteği %53,3, tıbbi bilimlere olan ilgi %55,5, aile ve çevrenin etkisi 25,6 olarak saptanmıştır. Bu verilere ek olarak maddi olanakları iyi olmasa da tıp fakültesini seçeceğini söyleyenlerin oranı %25,6, seçmeyeceğini söyleyen %35,1, kararsız olduğunu söyleyenler ise %39,3 olarak bulunmuştur. Bu öğrencilerin derslere ilgi düzeyleri ölçüldüğünde %3,1 çok düşük, %11 düşük, %35,7 orta, %39,8 yüksek, %10,3 çok yüksek olarak saptanmıştır. Tıp fakültesini seçme sebeplerinden maddi olanaklar ve statü erkeklerde daha yüksek bulunurken, insanlara yardım etme isteği kadınlarda daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tartışma-Sonuç:

Meslek seçimi, kişilerin yaşamını etkileyen en önemli faktörlerden biri olup bu seçimde isabetli karar almış kişiler hem kendini gerçekleştirme bakımından bireysel açıdan hem de topluma faydalı işler yapmış olmaları yönünden sosyal açıdan mutlu olacaklardır (4). Elde edilen bu veriler doğrultusunda aile ve çevre baskısından dolayı tıp fakültesi tercih eden öğrencilerde depresyon düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek, tıbbi ilgi duydukları için tıp fakültesini seçen öğrencilerde ise depresyon düzeyleri anlamlı olarak daha düşük çıkmıştır.

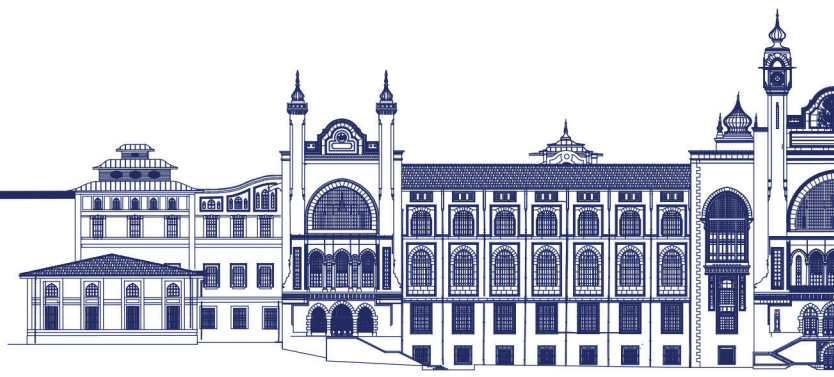
Anahtar Kelimeler : Depresyon Düzeyi, Tercih Sebepleri, Tıp Fakültesi





Kaynakça

1. Bedriye, Öncü ve ark. "Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili etmenler." Kriz Dergisi 21.1 (2013): 1-10.
2. Dyrbye, Liselotte N., Matthew R. Thomas, Tait D. Shanafelt. "Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students." Academic medicine 81.4 (2006): 354-373.
3. Carson, A. J., et al. "Mental health in medical students a case control study using the 60 item general health questionnaire." Scottish medical journal 45.4 (2000): 115-116.
4. Sarıkaya, Türkan, Leyla Khorshid. "Üniversite öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen etmenlerin incelenmesi: Üniversite öğrencilerinin meslek seçimi." Türk Eğitim Bilimleri Dergisi 7.2 (2009): 393-423.



Yayın No : SS-056

Kardiyak Elektronik İmplant Edilebilir Cihazı Olan Hastalarda CRP/Albümin Oranının AYHE Predikte Etmedeki Önemi

Ahmet İlker Tekkeşin¹, Elif Sarğın², Emre Arslanhan², Fatih Turhan², Zeynep Solak², Sudenur Boldaz², Oybarchin Orzиеva Uludağ²

¹SBÜ Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi EAH, Kardiyoloji Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Son yıllarda kardiyak implante edilebilir cihazların (KİEC) implantasyonu ve kullanımı gittikçe artmaktadır.(1) KİEC'li hastalarda atrial yüksek hız epizodların (AYHE) görülmesi uzun süreli takipte kalp yetmezliği, iskemik inme gibi çok sayıda komplikasyona neden olmaktadır. Hastaları bu komplikasyonlardan korunmak için AYHE tanı ve tedavisi önem arz etmektedir.(2) KİEC olan hastalarda implantasyon sırasında bakılan kan değerlerindeki CRP/albümin oranının AYHE predikte etmedeki önemini araştırmayı hedeflemektedir.(3)

Materyal-Yöntem:

Retrospektif-gözlemsel yapıya sahip çalışmamıza KİEC'li 434 hasta alındı. Hastaların cihaz implantasyon sonrası takiplerinde AYHE görülmesine göre çalışma grubu 2'ye ayrıldı; AYHE görülmeyen hastalar n=314, AYHE görülen hastalar n=120. Bu iki grup kendi arasında demografik, klinik, laboratuvar ve ekokardiyografik özellikleri bakımından karşılaştırıldı. AYHE görülmesi sonlanım olarak alındı, AYHE'yi gösteren bağımsız öngördürücü lojistik regresyon analizi ile değerlendirildi.(4)

Bulgular:

AYHE görülen hastalar istatistik olarak daha yaşlıydı ($p<0,01$), iki grup kronik hastalık açısından benzer bulgulara sahipti. AYHE olan grupta implantasyon sırasında kan CRP düzeyi anlamlı olarak yüksekti, kan albümin seviyesi anlamlı olarak düşüktü ve CRP/albümin oranı anlamlı olarak yüksekti (sırasıyla $p=0,001$ $p<0,001$ $p<0,0001$). Yapılan lojistik regresyon analizinde yaş, CRP/albümin ve sol atriyum volüm AYHE gösteren bağımsız öngördürücü olarak saptandı.(5)

Tartışma-Sonuç:

KİEC'li hastalarda CRP/albümin oranı implantasyon sırasında alınan kan değerlerinden kolaylıkla hesaplanabilen bir parametredir ve bu oran KİEC'li hasta grubunda AYHE'yi bağımsız olarak predikte etme gücüne sahip olarak bulunmuştur.

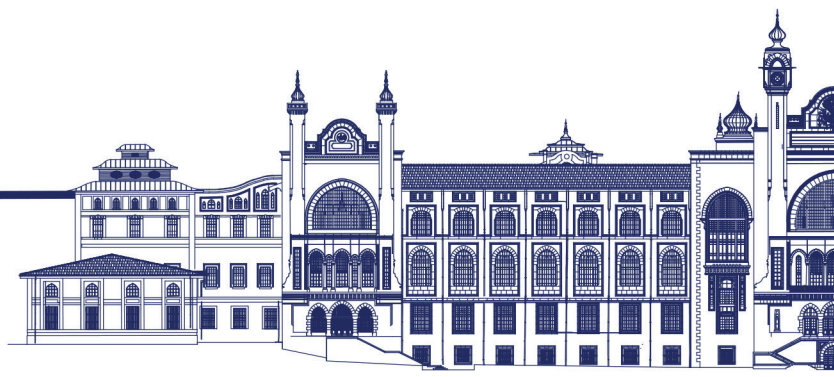
Anahtar Kelimeler : Atrial Fibrilasyon, CRP/albümin oranı, Komplikasyon





Kaynakça

1. Chen, S. (2017, 4 21). The prognostic value of the preoperative c-reactive protein/albumin ratio in ovarian cancer. springer link: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12885-017-3220-x> adresinden alındı
2. Kalkan, K. (2019). Predictive value of CRP/albumin ratio for in-hospital. Annals of Medical Research, 1065-70.
3. NG, T. B. (2018, 12 27). A review of serum albumin. Journal of Cellular Immunology and Serum Biology, 1-3.
4. Prof., K. K. (2020). The C-reactive protein/albumin ratio as a new predictor for. journal of cardiac surgery wiley , 1-7.
5. Staff, B. M. (2017, 11 21). C-reactive protein test. mayoclinic: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/c-reactive-protein-test/about/pac20385228> adresinden alındı.



Yayın No : SS-057

Sanatla Aktif İlgilenen ve İlgilenmeyen Bireylerde Duygusal Okuryazarlık ve Öz farkındalık Becerilerinin İncelenmesi

Eda Aslan¹, Dr. Öğr. Üyesi Lutfiye Söğütü²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü Lisans Öğrencisi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji ABD

Giriş-Amaç:

Psikoloji ve sanat etkileşimi yüzyıllardır söz konusu olan bir olgudur. Sanatla terapi, tamamlayıcı tıbbın bir biçimi olarak değerlendirilmektedir (1). Sanat eğitiminin patoloji anlamındaki katkısının yanı sıra; söz konusu eğitim aynı zamanda bireylerin dünyayı kavramalarına, deneyimledikleri karşısında hissettiklerini anlamlandırmalarına, doğru tepkiler verip problem çözüm alternatifleri geliştirmelerine olanak sağlar. Türkiye’deki eğitim sisteminde genel eğitimden geçen her kişi, üniversiteyi bitirmiş de olsa sağlıklı bir sanat eğitimi ve kültürü almadan, bilinçli bir sanat tüketicisi kimliği kazanamadan eğitimi tamamlamaktadır (2). Bu bağlamda araştırmanın amacı, aktif bir sanat uğraşı olan ve olmayan bireylerde kendi duygularının farkında olabilmek ve iletişimde karşısındakinin duygularını okuyabilme becerilerinin incelenmesidir.

Materyal-Yöntem:

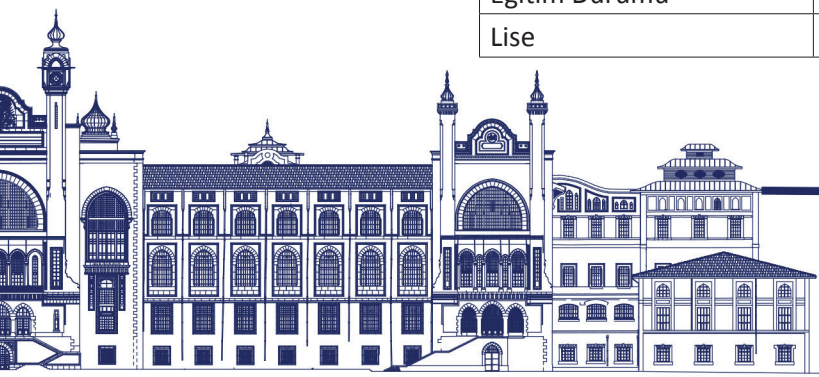
Araştırma bir karşılaştırma çalışması olarak planlanmış olup araştırmanın örneklemini Türkiye’deki 18-50 yaş grubundaki 342 birey oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında katılımcılara 34 maddeden oluşan, Palancı ve arkadaşları (3) tarafından geliştirilen “Duygusal Okuryazarlık Ölçeği” ile 10 maddeden oluşan, Tatar ve arkadaşları (4) tarafından geliştirilen “Duygusal Öz farkındalık Ölçeği” uygulanmıştır. Ölçeklere ek olarak doldurulması istenen “Sosyodemografik Bilgi Formu” aracılığıyla da bir sanat dalı ile ilgilenip ilgilenmedikleri bilgisine ulaşılmıştır. İlgilenen ve ilgilenmeyen bireylerin toplam duygusal okuryazarlık ve duygusal öz farkındalık puanları Bağımsız Örneklem T Testi aracılığıyla karşılaştırılmış olup, iki ölçek arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi aracılığıyla incelenmiştir.

Bulgular:

Ölçeklerin uygulandığı 342 kişinin 146 (%42,7) kişisini aktif bir sanat uğraşı olan bireyler ve 196 (%57,3) kişisini bu uğraşa sahip olmayan bireyler oluşturmaktadır. Sanat uğraşı yönünden toplam duygusal okuryazarlık ve duygusal öz farkındalık düzeylerine bakıldığında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. (toplam duygusal okuryazarlık puanları için $t: -0,527$ $p>0,05$ ve toplam duygusal öz farkındalık puanları için $t: -1,159$ $p>0,05$). Cinsiyet değişkeni yönünden ölçek puanları incelendiğinde ise, toplam duygusal okuryazarlıkta anlamlı bir farklılık bulunmuştur. ($t: -2,479$ $p=0,014$). İki ölçek arasındaki korelasyona bakıldığında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. ($r=0,564$ $p<0,05$).

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	258	75,4
Erkek	84	24,6
Eğitim Durumu		
Lise	14	4,1





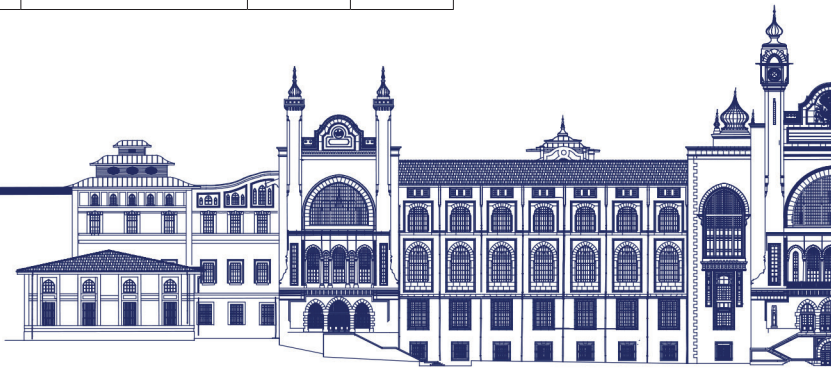
Üniversite	280	81,9
Lisansüstü	48	14
Aktif olarak bir sanat dalıyla ilgileniyor musunuz?		
Evet, ilgileniyorum.	146	42,7
Hayır, ilgilenmiyorum.	196	57,3
İlgileniyor iseniz ilgilendiğiniz sanat dalı?		
Müzik	60	40,5
Resim	50	33,8
Sahne Sanatları	9	6,1
Edebiyat	15	10,1
El Sanatları	8	5,4
Diğer	6	4,1
	aritmetik ortalama ± standart sapma	med (min-maks)
Yaş	24,44 ± 4,98	23 (18-50)

Tablo 2. Sanata ilgi durumları ile ölçek puanları arasındaki karşılaştırmalar

	Evet, ilgileniyorum. (aritmetik ort. ± ss)	Hayır, ilgilenmiyorum. (aritmetik ort. ± ss)	t	p
Toplam duygusal öz farkındalık puanı	38,73 ± 5,96	39,53 ± 6,63	-1,159	0,247
Toplam duygusal okuryazarlık puanı	140,1 ± 18,98	141,13 ± 17,06	-0,527	0,598

Tablo 3. Cinsiyet değişkeni ile ölçek puanları arasındaki karşılaştırmalar

	Kadın (aritmetik ortalama ± ss)	Erkek (aritmetik ortalama ± ss)	t	p
Toplam duygusal öz farkındalık puanı	39,36 ± 6,34	38,67 ± 6,41	0,859	0,392
Toplam duygusal okuryazarlık puanı	139,33 ± 17,86	144,86 ± 17,39	-2,479	0,014



Tablo 4. Duygusal okuryazarlık ve duygusal özfarkındalık ölçeklerinin toplam puanları arasındaki ilişki

	Toplam duygusal özfarkındalık puanı	Toplam duygusal okuryazarlık puanı
Toplam duygusal özfarkındalık puanı	-	0,564*
Toplam duygusal okuryazarlık puanı		-

*p<0,05

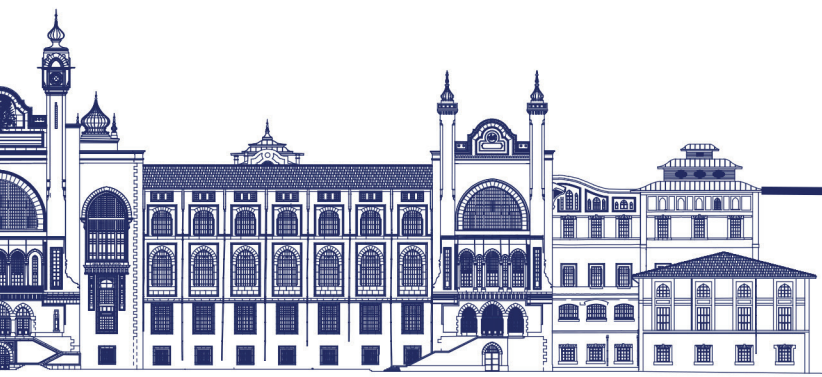
Tartışma-Sonuç:

Elde edilen bulgular doğrultusunda, aktif olarak sanatla uğraşıp uğraşmama durumunun duygusal okuryazarlık ve duygusal özfarkındalık yetileri üzerinde anlamlı bir farklılığa yol açmadığı saptanmıştır. Ancak uygulanan iki ölçek arasında elden edilen pozitif yönde korelasyon, duygusal özfarkındalığı yüksek bir bireyin duygusal okuryazarlık becerisinin de yüksek olduğu bilgisini vermektedir. Bu bilgiye göre, kendi duygularını doğru tanıma ve anlamlandırma yetisindeki bir birey, iletişim ortamında da karşısındakinin duygularını doğru okuma kabiliyetine sahip olacaktır.

Anahtar Kelimeler : Duygusal Okuryazarlık, Duygusal Özfarkındalık, Psikoloji Ve Sanat, Sağlıklı İletişim

Kaynakça

- (1) Malchiodi, C.A. (2003), Expressive Arts Therapy and Multimodal Approaches, In Handbook Of Art Therapy, New York: Guilford Press.
- (2) Apaydın, K. (2012). Ergenlik dönemi sorunlarının çözümünde müzik eğitimin rolü ve önemi. Fine Arts, 7(2), 123-13.
- (3) Palancı, M., Kandemir, M., Dünder, H., Özpolat, A. R., (2014), Duygusal okuryazarlık ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. International Journal of Human Sciences, 11(1), 481-494.
- (4) Tatar, A., Özdemir, H., Çelikbaş, B., & Özmen H. E. (2018). A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği'nin geliştirilmesi ve klinik olmayan örnekleme duygusal öz farkındalığın kaygı ve depresyondaki rolünün incelenmesi. Social, Mentality and Researcher Thinkers Journal, 4(13), 793-806.





Yayın No : SS-058

Açık Kalp Cerrahisi Sonrası Sternum Detaşmanı Gelişen Hastalarda Preoperatif Risk Faktörleri

Rabia Sökütlü¹, Sevinç Bayer Erdoğan², Serap Aykut Aka²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

²SBÜ Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Bölümü

Giriş-Amaç:

Sternum detaşmanı, açık kalp cerrahisinde postoperatif dönemde yüksek mortalite ve morbiditeye sebep olabilen ciddi bir komplikasyondur(1). Sternum detaşmanı gelişmesine sebep olabilecek preoperatif, perioperatif veya postoperatif olarak sınıflanmak üzere birçok faktör vardır(2). Bu çalışmada hastaların preoperatif dönemde sahip oldukları kronik obstrüktif akciğer hastalığı(KOAH)(3), diyabet(4) gibi hastalıkların; yaş(4), cinsiyet(4), vücut kitle indeksi(vki)(5) gibi verilerin açık kalp cerrahisi sonrası sternum detaşmanı gelişimi için predispozan olup olmadıkları incelenmiştir.

Materyal-Yöntem:

Çalışma için SBÜ Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi EAH'de Ocak 2015 - Aralık 2020 tarihleri arasında açık kalp cerrahisi sonrası sternum detaşmanı gelişmiş 92 hasta grup 1 olarak, açık kalp cerrahisi sonrası sternum detaşmanı gelişmemiş 90 hasta grup 2 olarak belirlenmiştir. Retrospektif olarak iki grubun da cinsiyet, yaş ve vki'leri toplanmış; KOAH ve diyabet hastalıklarına sahip olup olmadıklarına dair veriler alınmıştır.

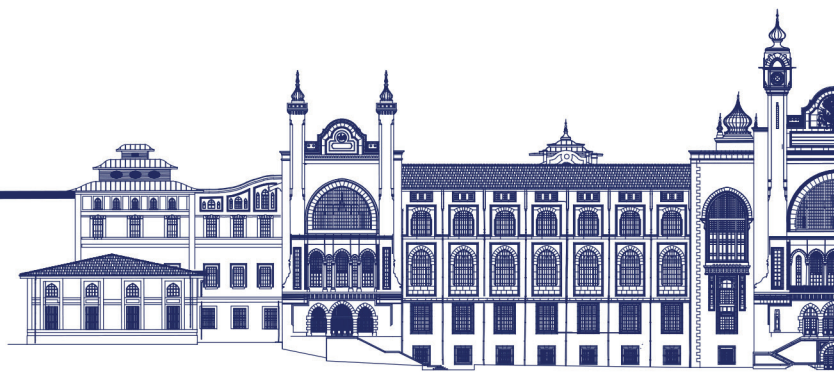
Bulgular:

Grup 1'deki hastaların 81'i erkek, 11'i kadın, 48'i KOAH hastası, 58'i diyabet hastasıdır; yaş ortalamaları 63,65±8,97, vki ortalamaları 30,68±5,53'tür. Grup 2'deki hastaların 68'i erkek, 22'si kadın, 32'si KOAH hastası, 61'i diyabet hastasıdır; yaş ortalamaları 64,48±10,22, vki ortalamaları 29,08±4,91'dir. Analiz sonucunda iki grup arasında cinsiyet, KOAH varlığı ve vki açısından anlamlı fark bulunmuştur.

Tartışma-Sonuç:

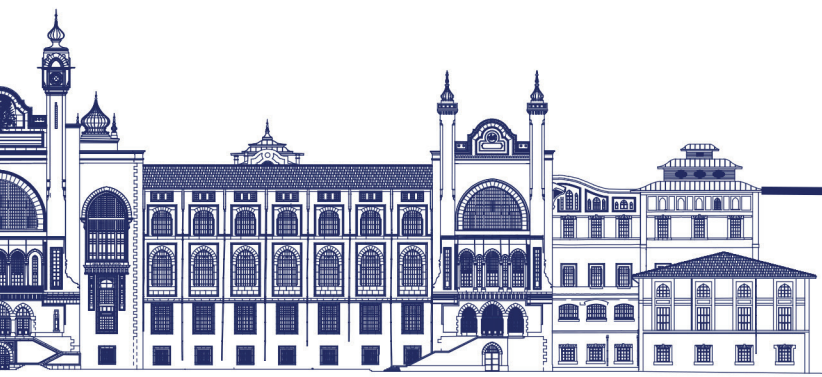
Postoperatif sternal komplikasyonlar hastanın önceden sahip olduğu hastalık ve demografik verilerin, sternumu kapatma esnasında kullanılan yöntemlerin, operasyon sonrası bakım ve aktivitelerin ve bunlar gibi birçok faktörün etkisi ile meydana gelebilmektedir. Çalışmamızda, hastaların preoperatif dönemde sahip oldukları obezite(vki>30) ve KOAH açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunup literatüre uyumlu sonuçlar elde edilmiştir. Cinsiyet açısından da anlamlı fark bulunup literatürden farklı olarak kadın cinsiyetin risk faktörü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine literatürden farklı olarak DM ve yaş açısından bir fark bulunamamıştır. Median sternotomi yapılacak hastada sternum detaşmanı gelişimini öngörebilmek için hastaların risk faktörlerini değerlendiren kılavuzlara, postoperatif bakım ve aktivite yönergelerine ihtiyaç vardır. Ayrıca sternum detaşmanı gelişmesini önlemek amacıyla hastaların müdahale edilebilir değerleri preoperatif dönemde kontrol altına alınabilir, bu kontrolün hastaların postoperatif mortalite ve morbiditesi üzerinde olumlu etkileri olacaktır.

Anahtar Kelimeler : Açık Kalp Cerrahisi, Komplikasyon, Median Sternotomi, Postoperatif, Sternum Detaşmanı



Kaynakça

1. C. Schimmer et al. Prevention of Sternal Dehiscence and Infection in High-Risk Patients: A Prospective Randomized Multicenter Trial. Ann Thorac Surg 2008;86:1897–904
2. B. Sulakshana, L. Annemarie, D. Linda, L. Kuan-Yin, R. Alistair, R. Colin, E. Doa. Risk Factors for Sternal Complications After Cardiac Operations: A Systematic Review. Ann Thorac Surg 2016;102(6):2109-2117.
3. C. Sezai, K. Ahmet, G. Onur, Y. Yahya, I. Omer. Sternal dehiscence in patients with moderate and severe chronic obstructive pulmonary disease undergoing cardiac surgery: The value of supportive thorax vests. The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery 2011;141(6):1398-1402.
4. L. Ridderstolpe et al. Superficial and deep sternal wound complications: incidence, risk factors and mortality. European Journal of Cardio-thoracic Surgery (2001);20:1168–1175
5. M. J. Ernesto, S. L. Rachel, J. H. Kasi. Postoperative Sternal Dehiscence in Obese Patients: Incidence and Prevention. Ann Thorac Surg 2004;78:912–7.





Yayın No : SS-059

Covid-19 pandemisinin oluşturduğu anksiyetenin Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Kampüsü öğrencilerindeki depresyon, kaygı ve stres düzeyleri üzerindeki etkisi

Ömer Akil Özer¹, Efruz Pirdoğan Aydın², Murat Onur Salur³, Melike Ceyhan³, Elbrus Abbasov³, Aleyna Demirbilek³, Öznur Fatma Karagülle³, Tarık Yılmaz³

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı

²Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Günümüzde Sars-CoV-2 virüsün neden olduğu fiziksel sağlık sorunların yanı sıra travmatik yaşantıları ve psikolojik sağlığı da etkilemektedir. Bu nedenle Covid-19 doğrudan veya dolaylı olarak bireylerde kaygıya neden olabilmektedir (1). Mevcut çalışmalar, koronavirüs pandemisinin kaygıyı arttırdığını gösterir fakat bu kaygının üniversite öğrencilerinde nasıl bir etki bıraktığının ele alınması gerekmektedir. Bu çalışmada, Covid-19 pandemisinin oluşturduğu anksiyetenin Sağlık Bilimleri Üniversitesi öğrencilerinin gündelik hayatlarındaki depresyon, stres ve kaygı seviyelerine olan etkisini ortaya koymayı amaçladık.

Materyal-Yöntem:

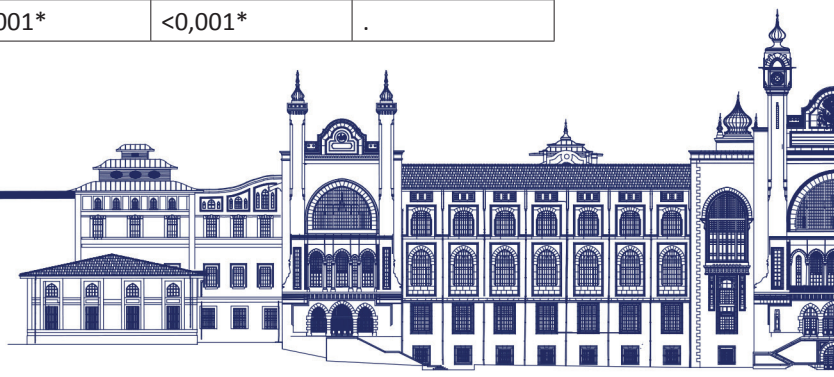
Çalışma, Korona Anksiyete Ölçeği (KAÖ) ile Dass-21 ölçeğinden yararlanarak 21.01.2021-21.02.2021 tarihleri arasında çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu ve 401 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini Hamidiye Sağlık Bilimleri Üniversitesinde eğitim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Toplanan verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Ölçek güvenirliği Cronbach alpha testi ile sınanmıştır.

Bulgular:

Yapılan çalışmanın sonucunda korona anksiyete puanları ile anksiyete puanları ve stres puanları arasında pozitif yönlü orta şiddette bir ilişki, depresyon puanları arasında ise pozitif yönlü zayıf şiddette bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen diğer bir sonuca göre gündelik yaşantıda oluşan anksiyetenin puanları ile depresyon puanları arasında pozitif yönlü orta şiddette bir ilişki, stres puanları arasında pozitif yönlü yüksek şiddette bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca depresyon puanları ile stres puanları arasında pozitif yönlü yüksek şiddette bir ilişki saptanmıştır.

Ölçek puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		Covid_anks	Anksiyete	Depresyon	Stres
Covid_anks	r	1	0,487**	0,341**	0,400**
	p	.	<0,001*	<0,001*	<0,001*
Anksiyete	r	0,487**	1	0,522**	0,619**
	p	<0,001*	.	<0,001*	<0,001*
Depresyon	r	0,341**	0,522**	1	0,670**
	p	<0,001*	<0,001*	.	<0,001*
Stres	r	0,400**	0,619**	0,670**	1
	p	<0,001*	<0,001*	<0,001*	.



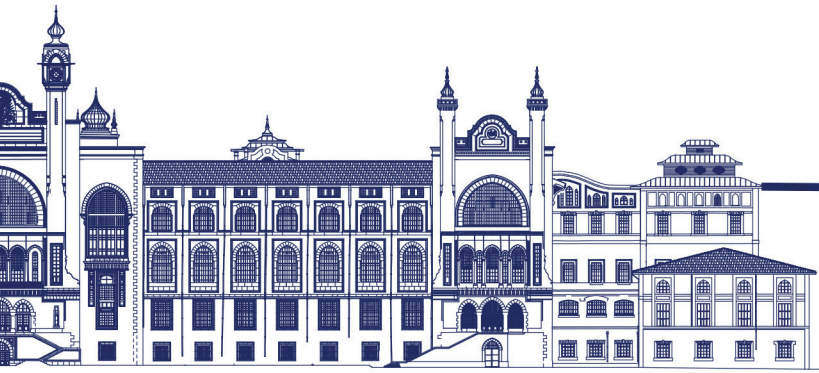
Demografik değişkenlerle ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Erkek Med (min-maks)	Kadın Med (min-maks)	U	p
Covid Anksiyetesi	0 (0-20)	2 (0-18)	10513	<0,001*
Anksiyete	2 (0-21)	4 (0-21)	11297	<0,001*
Depresyon	7 (0-21)	9 (0-21)	14327	0,006*
Stres	6 (0-20)	9,5 (0-21)	11125,5	<0,001*
	Psk rahatsızlık yok Med (min-maks)	Psk rahatsızlık var Med (min-maks)		
Covid Anksiyetesi	1 (0-18)	2 (0-20)	6155	0,043*
Anksiyete	3 (0-21)	4 (0-21)	6085	0,040*
Depresyon	8 (0-21)	13 (0-21)	5085	0,001*
Stres	8 (0-21)	10 (0-21)	5332,5	0,002*
	Covid Geçirmedi Med (min-maks)	Covid Geçirdi Med (min-maks)		
Covid Anksiyetesi	1 (0-20)	1 (0-13)	8474	0,424
Anksiyete	3 (0-21)	2,5 (0-15)	8678,5	0,610
Depresyon	9 (0-21)	6 (0-21)	7190	0,016*
Stres	8 (0-21)	7 (0-18)	8091,5	0,207
	Aile dışı ortamda Med (min-maks)	Ailesinin yanında Med (min-maks)		
Covid Anksiyetesi	0 (0-17)	1 (0-20)	5878,5	0,119
Anksiyete	3 (0-15)	3 (0-21)	6327,5	0,399
Depresyon	8 (0-18)	8 (0-21)	6249,5	0,340
Stres	6 (0-17)	8 (0-21)	5328	0,021*

Tartışma-Sonuç:

Sonuç olarak, Covid-19 pandemisinin öğrencilerde oluşturduğu anksiyetenin depresyon, stres ve kaygı düzeylerini belirgin şekilde etkilediği saptanmıştır. Bu süreçte öğrencilere gerekli sosyal ve psikolojik desteğin verilmesi gerektiği göz önünde bulundurulmalıdır. Konu hakkında yapılan diğer çalışmalarda da çalışmamıza benzer şekilde pozitif yönlü ilişki saptandığı görülmektedir.

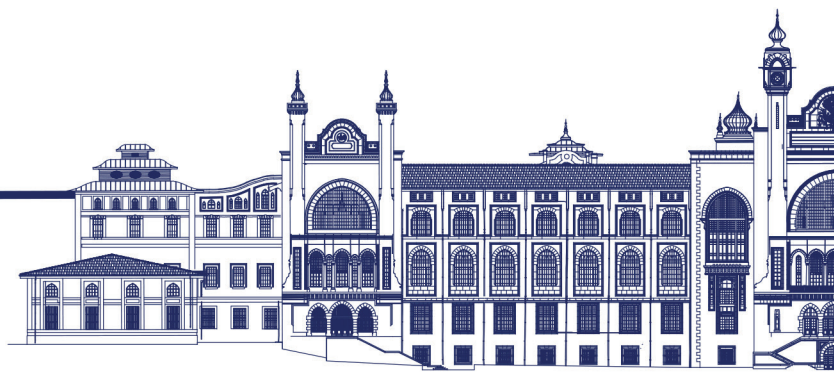
Anahtar Kelimeler : Anksiyete, COVID-19, Depresyon, Öğrenci, Stres, Üniversite





Kaynakça

1. AKKUZU, H., YUMUŞAK, F. N., KARAMAN, G., LADİKLİ, N., TÜRKKAN, Z., & BAHADIR, E. (2020). Koronavirüs kaygı ölçeği'nin türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 2(2), 63-67.
2. TC Sağlık Bakanlığı, 2020 Erişim:[https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html#:~:text=A%C3%A7%C4%B1k%3A%20COVID%2D19%2C%20%C3%BClkemizde,DS%C3%96\)%%20taraf%C4%B1ndan%20pandemi%20ilan%20edilmi%C5%9Ftir.](https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html#:~:text=A%C3%A7%C4%B1k%3A%20COVID%2D19%2C%20%C3%BClkemizde,DS%C3%96)%%20taraf%C4%B1ndan%20pandemi%20ilan%20edilmi%C5%9Ftir.)
3. BİÇER, İ., ÇAKMAK, C., DEMİR, H., & KURT, M. E. (2020). Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 25(Special Issue on COVID 19), 216-225.
4. <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/depresyon/>
5. <http://www.ogelk.net/makale/131-herkes-icin-ruh-sagligi-anksiyete-anksiyete-kaygi-ne-demek.html#:~:text=Kayg%C4%B1%20ki%C5%9Finin%20korku%20verici%20veya,bir%20konu%C5%9Fma%20yaparken%20oldu%C4%9Fu%20gibi.>
6. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/50204>
7. Erdoğan, Y., Koçoğlu, F., & Sevim, C. (2020). COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi, 23. <https://sgm.gr/9u3fA>
8. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-166X2020000100504&Ing=en&nrm=iso
9. M. Işık And E. E. Ata, «Covid 19 Pozitif Tanılı Bireylerde Psikiyatrik Sorunlar,» In Pandemi Psikiyatri Hemşireliği , Ankara: Türkiye Klinikleri Yayınevi, 2020, pp.58-63.
10. https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12575/72777/BAP_PROJE_SONUC_RAPORU.pdf?sequence=1&isAllowed=y



Yayın No : SS-060

Aşı Karşıtlığı ve Sağlık Anksiyetesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Hasan Demirci¹, Hanife Merve Çatan¹, Ayşehan Doğan¹, Berra Bayhantopçu¹, Beyza Bozkurt¹, Elif Kardelen Şapcı¹, Nursena Bildirir¹, Pervin Öksüz¹, Yağmur Köse¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Covid-19'a yönelik devam eden aşılama sürecinde, virüsün ölümcül etkilerinin minimuma indirilmesi için tüm bireylerin aşılama hedeflenmektedir. Ancak toplumun bazı kesimleri aşılama yönelik olumsuz tutumlar sergilemekte ve aşı ile ilgili kaygıları bulunmaktadır. Çalışmamızın amacı bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile aşı karşıtı tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Materyal-Yöntem:

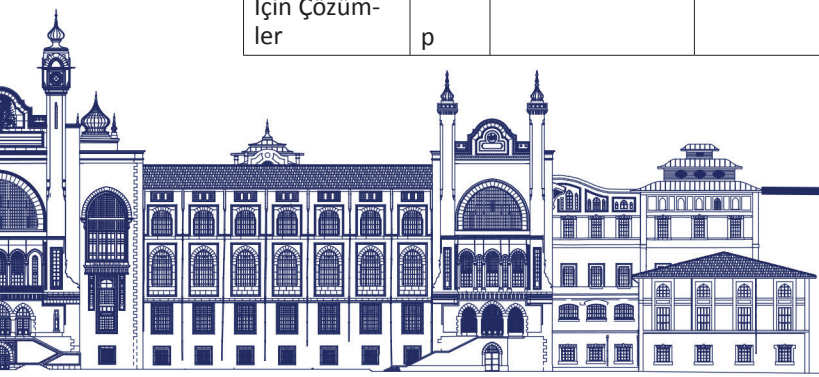
Araştırma verileri çevrimiçi ortamda kartopu örnekleme yöntemi aracılığı ile toplanmıştır. Çalışmaya 18-65 yaş arası 400 gönüllü katılmıştır. Katılımcılara Sosyodemografik veri formu, Aşı Karşıtlığı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Envanteri uygulanmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular:

Bireylerin aşı yararına ve koruyucu değerine ilişkin olumsuz tutumları ile aşı karşıtlığı puanları arasında pozitif yönlü ve zayıf şiddette ($p<0,001$; $r=0,231$), aşı olmamak için çözümler puanları arasında pozitif yönlü ve orta şiddette ($p<0,001$; $r=0,412$), aşı tereddüdünün meşrulaştırılması puanları arasında pozitif yönlü ve zayıf şiddette ($p<0,001$; $r=0,398$) ilişki olduğu tespit edilmiştir. Aşı karşıtlığı alt ölçeği ve sağlık anksiyetesi puanları arasında pozitif yönlü, çok zayıf şiddette ilişki ($p=0,009$; $r=0,131$) tespit edilmiştir. Aşı yararına ve koruyucu değerine ilişkin olumsuz tutumlar, aşı olmamak için çözümler ve aşı karşıtlığı toplam puan ile sağlık anksiyetesi puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,699$, $p=0,529$, $p=0,40$, sırasıyla) saptanmıştır.

Tablo 1. Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		Aşı Yararı ve KD	Aşı Karşıtlığı	Aşı Olmama- k için Çözümler	Aşı TM	Sağlık Anksiyetesi
Aşı Yararı ve KD	r	1	0,231**	0,412**	0,398**	0,019
	p		<0,001	<0,001	<0,001	0,699
Aşı Karşıtlığı	r		1	0,605**	0,372**	0,131**
	p			<0,001	<0,001	0,009
Aşı Olmama- k için Çözüm- ler	r			1	0,703**	-0,032
	p				<0,001	0,529





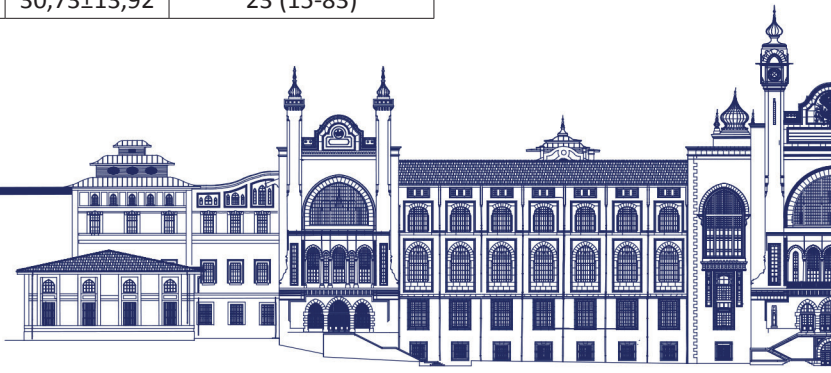
Aşı TM	r				1	-0,043
	p					0,394
Sağlık Anksiyetesi	r					1
	p					

**p<0,01

Tablo 2. Tanımlayıcı İstatistik

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	244	61,0
Erkek	156	39,0
Öğrenim Düzeyiniz		
İlkokul	10	2,5
Ortaokul	17	4,3
Lise	76	19,0
Üniversite ve Üzeri	297	74,3
Gelir Düzeyiniz		
Düşük	77	19,3
Orta	302	75,5
Yüksek	21	5,3
Medeni Durumunuz		
Evli	139	34,8
Bekar	261	65,3
Kronik Bir Sağlık Sorununuz Var mı		
Yok	336	84,0
Var	64	16,0
Düzenli Kullandığınız Bir İlaç Var mı		
Hayır	324	81,0
Evet	76	19,0
Daha Önce Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Aldınız mı		
Hayır	319	79,8
Evet	81	20,3
	x±SS	Med (min-maks)
Yaş	30,73±13,92	23 (15-83)

Tartışma-Sonuç:



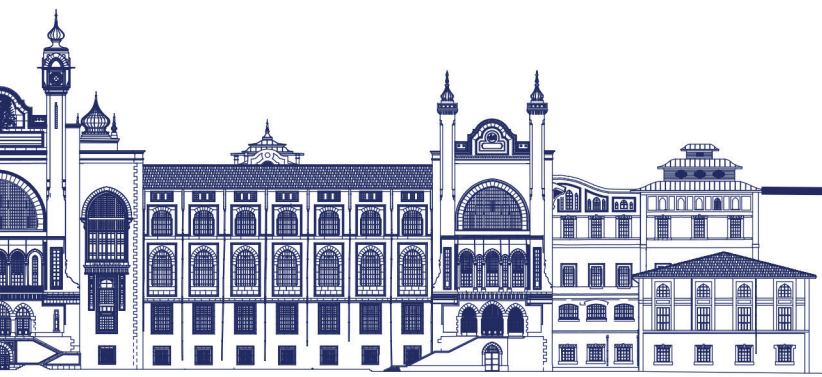
Bu araştırmada sağlık anksiyetesi ile aşı karşıtlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri arttıkça aşı karşıtlığı alt ölçeğinden aldıkları puanların da artış eğilimi gösterdiği tespit edilmiştir. Ek olarak, bireylerin aşı yararına ve koruyucu değerine ilişkin olumsuz tutumları arttıkça aşı karşıtlığına işaret eden diğer bileşenlerin (aşı karşıtlığı, aşı olmamak için çözümler, aşı tereddüdünün meşrulaştırılması) düzeylerinde de artış saptanmıştır. Araştırma bulgularının, aşı karşıtı bireyleri bilinçlendirmek üzere yürütülmesi planlanan programlarda ele alınması gereken faktörler açısından yardımcı olacağını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler : Aşı Karşıtlığı, Aşı Yararı, Sağlık Anksiyetesi

Kaynakça

Kılınçarslan, M , Sarıgül, B , Toraman, Ç , Şahin, E . (2020). Development of Valid and Reliable Scale of Vaccine Hesitancy in Turkish Language . Konuralp Medical Journal , 12 (3) , 420-429 . DOI: 10.18521/ktd.693711

Aydemir, Ö., Kırpınar, İ., Satı, T., Uykur, B. ve Cengisiz, C. (2013). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe için güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Nöropsikiyatri Arşivi, 50(4), 325-331. doi: 10.4274/npa.y6383





Yayın No : SS-061

Narsistik Kişilik Özelliği İle Sosyal Görünüş Kaygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Lütfiye Söğütü¹, Aleya Çiçek¹, Başak Deniz¹, Ecem Doğru¹, Muhammed Taha Erişgin¹, Yusufcan Ergün¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç:

Narsistik kişilik özellikleri; kibirlilik, empati eksikliği ve kişinin sadece kendisiyle ilgili olması, benmerkezcilik, kendini başkalarından üstün görme durumlarıdır (Lamkin, Lavner ve Shaffer, 2017; Campbell, 1999). Sosyal görünüş kaygısı ise kişilerin genel dış görünüşlerinin bulundukları sosyal ortamda bıraktıkları izlenimler karşısında hissettikleri kaygı ve gerginlik durumudur (Doğan, 2009). Bu çalışmanın amacı, 18 yaş üstündeki bireylerde narsistik kişilik özelliği ile sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Materyal-Yöntem:

Araştırmanın örneklemini 166'sı erkek ve 240'ı kadın olmak üzere toplam 406 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak sırasıyla Kişisel Bilgi Formu, Narsistik Kişilik Envanteri (NKE) ve Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) kullanılmış; ölçekler katılımcılara çevrimiçi ortamda uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 25 paketi ile analiz edilmiştir. İki nicel değişken arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi yöntemiyle incelenmiştir.

Bulgular:

Yapılan analizler sonucunda, 18 yaş üstü bireylere uygulanan Narsistik Kişilik Envanteri (NKE) ve Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($r=0,076$, $p=0,125$) tespit edilmiştir.

Tartışma-Sonuç:

Bulgular, narsistik kişilik özelliği ile sosyal görünüş kaygısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir. Bu, narsistik kişiliği özelliklerine sahip bireylerin, dış görünüşlerinin sosyal ortamda bıraktığı izlenimlere ilişkin kaygı ve gerginlik hissetmediklerini ifade etmektedir. Bu sonuçlar literatür ile uyumsuzdur. Bunda, katılımcıların ölçeklerde kendilerinden ne istendiğini anlayıp buna göre yanıt verme ve kendilerini olduğundan daha kabul edilir gösterme eğilimlerini ifade eden "sosyal istenirlik etkisi" rol oynuyor olabilir. Çalışma tekrar edilecek olursa bu etkinin ortadan kaldırılması için Sosyal İstenirlik Ölçeği'nin kullanılması ve ölçeklerin araştırmacı tarafından uygulanması önerilebilir.

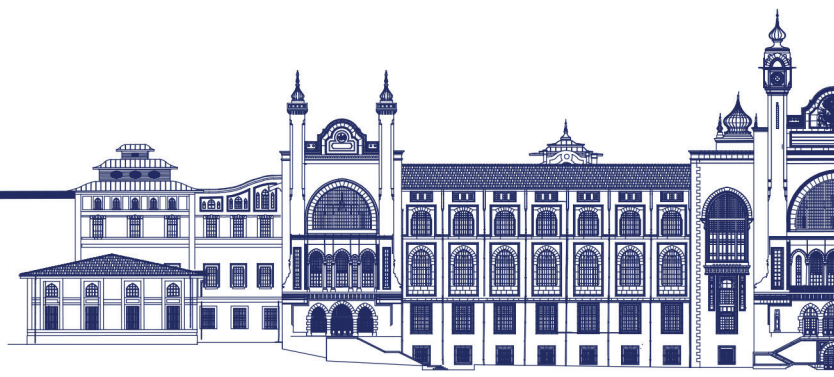
Anahtar Kelimeler : Narsistik Kişilik, Sosyal Görünüş Kaygısı

Kaynakça

Doğan, T. (2009). Bilişsel ve kendini değerlendirme süreçlerinin sosyal anksiyete açısından incelenmesi.

Campbell, W. K. (1999). Narcissism and romantic attraction. Journal of personality and social psychology, 77(6), 1254.

Lamkin, J., Lavner, J. A., & Shaffer, A. (2017). Narcissism and observed communication in couples. Personality and Individual Differences, 105, 224-228.



Yayın No : SS-062

Aşı Karşıtlığı ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ece Parlak¹, Esmâ Üzel¹, Birkan Kireç¹, Arş. Gör. Hanife Merve Çatan², Dr. Öğr. Üyesi Hasan Demirci¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji ABD, İstanbul

Giriş-Amaç:

Ülkemizin Covid-19 mücadelesinde aşılama geçtiği bu dönemde bireylerin aşı olmaya yönelik tutumları gittikçe önem kazanmaktadır. Aşı karşıtlığında aşıların zararının faydasından daha çok olduğu düşüncesinin, aşıların içeriği ile ilgili endişelerin ve dini-felsefi düşüncelerin etkili olduğu bilinmektedir. Fakat literatürde aşı karşıtlığında kişilik özelliklerinin etkisi ile ilgili herhangi bir çalışma mevcut değildir. Bu çalışmada bireylerin aşı tutumları ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem:

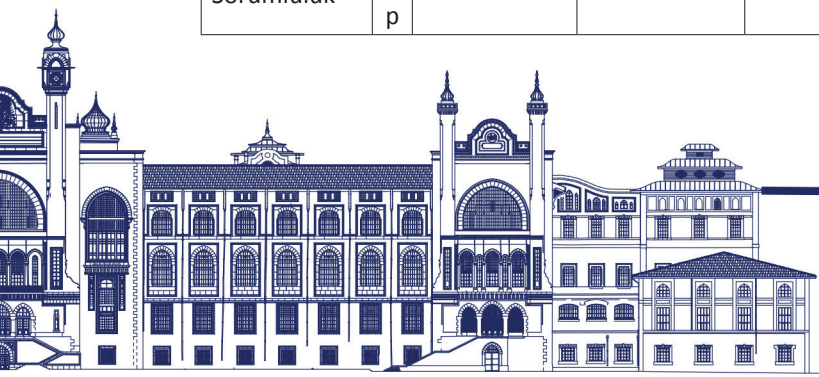
Araştırma verileri çevrimiçi ortamda kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak elde edilmiştir. Çalışmaya 18-65 yaş arası 404 gönüllü kişi katılmıştır. Katılımcılara cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim, gelir düzeyi, meslek gibi tanımlayıcı bilgileri içeren sosyodemografik veri formu, Aşı Karşıtlığı Ölçeği (AKÖ) (1) ve Beş Faktör Kişilik Envanteri (BFI) (2) uygulanmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nicel değişkenler arasında ilişki varlığı Pearson Korelasyonu kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların; %70,8'si (n=286) kadın, %29,2'si (n=118) erkek; %37,6'sı (n=152) 18-25 yaş, %30,7'si (n=124) 26-35 yaş, %22,5'i (n=90) 36-50 yaş, %9,2'si (n=37) 51-65 yaş aralığındadır. Çalışmaya katılanların %35,9'u (n=145) evli, %64,1'i (n=259) bekar; %10,6'sı (n=43) ilköğretim mezunu, %15,1'i (n=61) lise mezunu, %74,3'ü (n=300) üniversite mezunu; %48,5'i (n=196) çalışan, %13,6'sı (n=55) çalışmayan, %37,9'u (n=153) öğrencidir. Katılımcıların AKÖ-toplam puanları ile nevrozizm puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf ilişki olduğu (p=0,045; r=0,100), sorumluluk puanları arasında negatif yönlü çok zayıf ilişki olduğu (p=0,025; r=-0,112) ve uyumluluk puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki olduğu (p=0,025; r=-0,202) tespit edilmiştir. Çalışmaya katılanların AKÖ-toplam puanları ile dışadönüklük ve deneyime açıklık puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı (p=0,475, p=0,557 sırasıyla) görülmüştür.

Tablo 1. Aşı karşıtlığı puanları ile kişilik özellikleri puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		Aşı Karşıtlığı	Dışadönüklük	Nevrotiklik	Sorumluluk	Uyumluluk	Deneyime Açıklık
Aşı Karşıtlığı	r	1	-0,036	0,100*	-0,112*	-0,202**	0,029
	p		0,475	0,045	0,025	<0,001	0,557
Dışadönüklük	r		1	-0,192**	0,301**	0,337**	0,377**
	p			<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Nevrotiklik	r			1	-0,372**	-0,360**	-0,133**
	p				<0,001	<0,001	0,008
Sorumluluk	r				1	0,429**	0,242**
	p					<0,001	<0,001





Uyumluluk	r					1	0,215**
	p						<0,001
Deneyime Açıklık	r						1
	p						

*p<0,01

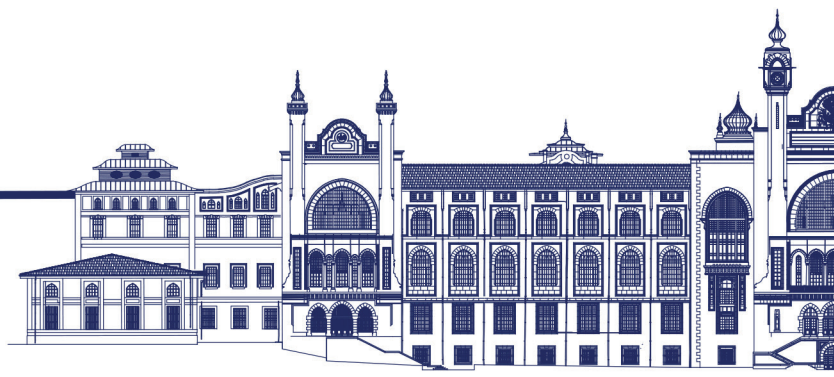
Tartışma-Sonuç:

Bu çalışmanın sonuçları aşı karşıtlığı ve kişilik özelliklerinin ilişkili olduğunu göstermektedir. Nevrotik kişilik puanları yüksek olan bireylerin daha fazla aşı karşıtı olma eğiliminde olduğu görülmektedir. Yine uyumluluk ve sorumluluk puanları düşük çıkan bireylerin daha fazla aşı karşıtı olma eğiliminde olduğu belirlenmiştir. Birleşik Krallık ve İrlanda'da iki ayrı örneklem üzerinde yürütülen bir araştırmada önemli sonuçlara ulaşılmıştır. İrlanda örneğinde Covid-19 aşısına karşı olan bireylerin uyumluluk kişilik özelliği puanlarının Covid-19 aşısını kabul eden bireylere kıyasla daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Birleşik Krallık örneğinde ise Covid-19 aşısına karşı olan bireyler Covid-19 aşısını kabul eden kişilerle kıyaslandığında; uyumluluk ve sorumluluk kişilik özelliği puanlarının daha düşük, nevrotiklik kişilik puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (3). Araştırma bulgularının kişilik özelliklerine göre hangi bireylerin aşı karşıtlığına eğilimli olduğunu öngörmede ve gerekli aşı ikna çalışmalarında hedefleyeceği grubu tespit etme konusunda yardımcı olacağına inanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler : Aşı Karşıtlığı, Kişilik Özellikleri, Nevrotiklik, Sorumluluk, Uyumluluk

Kaynakça

1. Kılınçarslan ve ark. (2020). Geçerli ve güvenilir Türkçe aşı karşıtlığı ölçeği geliştirilmesi, Konuralp Medical Journal; 12(3): 420-429.
2. Sümer, N. ve Sümer, H. C. (2005). Beş faktör kişilik özellikleri ölçeği (Yayımlanmamış çalışma).
3. Murphy, J., Vallières, F., Bentall, R. P., Shevlin, M., McBride, O., Hartman, T. K., McKay, R. Bennett, K., Mason, L., Gibson-Miller, J., Levita, L., Martinez, A. P., Stocks, T. V. A., Karatzias, T. & Hyland, P. (2021). Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. Nature communications, 12(1), 1-15.



Yayın No : SS-063

Bilim - Sözde-Bilim Ayrımı Ve Eleştirel Düşünme Engelleri İle Aşı Karşıtlığı İlişkisinin İncelenmesi

Lütfiye Söğütü¹, Aleyna Çiçek¹, Burçin Çelik¹, Ebubekir Şenbaş¹, Esmâ Nur Sevük¹, Fırat Kıldı¹, Sena Nur Altıntaş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Giriş-Amaç:

Sözde-bilim kısaca yeterli bilimsel araştırma ile desteklenmeyen bilgiler veya inançlar anlamına gelirken eleştirel düşünme sağduyu ve bilimsel verilerle çatışmayan net sonuçlara varmak için somut veya soyut konular üzerinde düşünme süreçleridir. Aşı karşıtlığı ise aşı hizmetlerinin varlığına rağmen aşılardan kaçınma veya reddetmedir. Bu çalışmanın amacı, bilim – sözde-bilim ayrımı ve eleştirel düşünme engelleri ile aşı karşıtlığı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Materyal-Yöntem:

Çalışma, Türkiye’de yaşayan ve Covid-19 aşısı uygulanabilen 18 yaş ve üstü 424 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama sürecinde katılımcılara sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Aşı Karşıtlığı Ölçeği (AKÖ), Bilim – Sözde-Bilim Ayrımı Ölçeği (BSBAÖ) ve Eleştirel Düşünme Engelleri Ölçeği (ELDEN) internet ortamında uygulanmıştır.

Bulgular:

Korelasyon analizi sonucunda, aşı karşıtlığı ile bilim – sözde-bilim ayrımı ve sözde-bilimsel inanışlar arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $r=-0,285$ $p<0,001$; $r=-0,148$ $p=0,002$). Bilim – sözde-bilim ayrımı ile eleştirel düşünme engelleri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=-0,467$ $p<0,001$). Ayrıca Covid-19 aşısı olan grubun AKÖ toplam puanının, aşı olmayan grupla karşılaştırıldığında anlamlı olarak düşük olduğu (sırasıyla $24,94\pm6,77$ ve $31,62\pm9,48$; $p<0,001$), aşı olan grubun Sözde-Bilimsel İnanışlar Puanının aşı olmayan grupla karşılaştırıldığında anlamlı olarak yüksek olduğu (sırasıyla $11,05\pm1,96$ ve $10,23\pm2,24$; $p=0,005$), aşı olan grubun Mantık Yürütememe Puanının aşı olmayan grupla karşılaştırıldığında anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır (sırasıyla $18,29\pm7,40$ ve $20,70\pm8,08$; $p=0,033$).

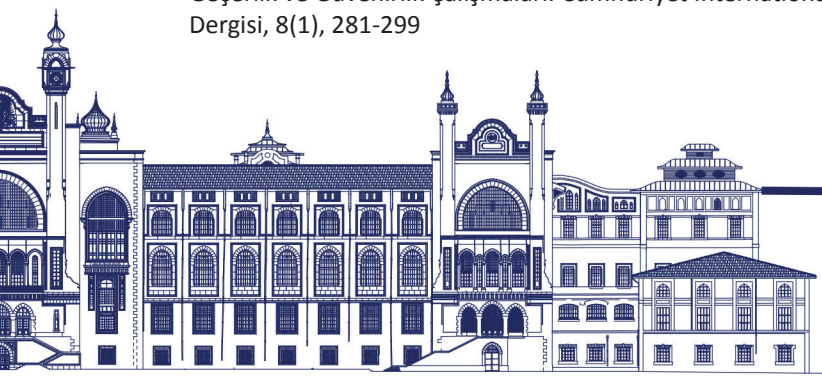
Tartışma-Sonuç:

Çalışmanın sonuçları, bilim – sözde-bilim ayrımı düşük düzeyde olan ve sözde-bilimsel inanış düzeyi daha yüksek olan bireylerin aşı karşıtlığı seviyelerinin daha yüksek olabileceğini göstermektedir. Bunun yanında Covid-19 aşısı olan grup ile aşı olmayan grup arasında aşı karşıtlığı ve sözde-bilimsel inanışlar açısından anlamlı fark bulunması, ayrıca eleştirel düşünme ile bilim – sözde-bilim ayrımı arasında pozitif bir ilişki çıkması da toplumda aşı karşıtlığını azaltmak için sözde-bilim ve eleştirel düşünme kavramlarına önem verilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler : Aşı Karşıtlığı, Bilim, Eleştirel Düşünme, Sözde-Bilim

Kaynakça

- 1-Çetinkaya Kirman, E., Şimşek, C. L., Çalışkan, H. (2013). Bilim ve Sözde-Bilim Ayrımı İçin Bir Ölçek Uyarlama Çalışması. Trakya University Journal of Education, 3 (2), 31-43.
- 2-Semerci, N., Semerci, Ç., Ünal, F., Yılmaz, E. ve Yılmaz, Ö. (2019). Eleştirel Düşünme Engelleri (ELDEN) Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. Cumhuriyet International Journal of Education – Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi, 8(1), 281-299





Yayın No : SS-064

Covid-19 Anksiyetesinin Uyku Kalitesine Etkisi

Kadir Kayataş¹, Orhan Mirza Cebecioğlu², Emir Can Arıkan², Selahattin Akkuş², Samet Omac²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

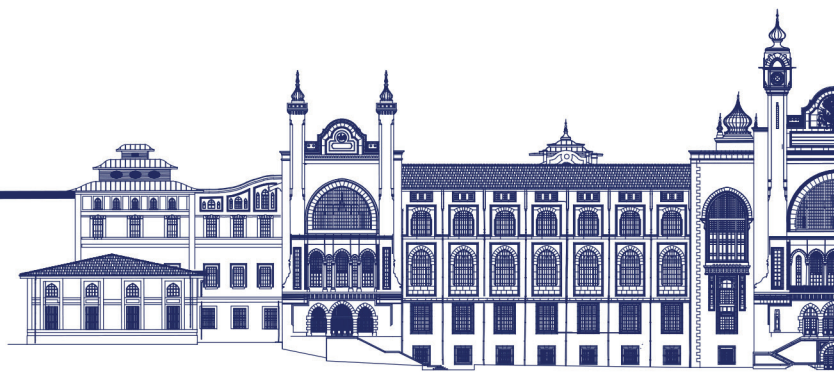
Anksiyete bozuklukları ve depresyon gibi çeşitli psikiyatrik bozukluklar ile uyku kalitesinin kötü olması arasında güçlü ilişkiler gösterilmiştir(1). Bu çalışmanın amacı; belirli bir düzen ve çalışma disiplini içerisinde bulunan tıp fakültesi öğrencilerinin pandemi dönemi gibi olağanüstü bir durumda yaşam dinamiğinin temel taşı olan uyku kalitesinin; covid-19 anksiyetesine, kişilerin yaşam tarzı ve alışkanlıklarına bağlı olarak nasıl etkilendiğini belirlemektir.

Materyal-Yöntem:

Bu çalışma; SBÜ Hamidiye tıp fakültesi pre-klinik dönem eğitimi içerisinde bulunan bireylerde, covid-19 anksiyetesinin kişilerin uyku kalitesi üzerine olan etkisini saptamak için şubat ayı içerisinde, çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu yolu ile, 403 kişinin katılımları ile gerçekleştirilmiştir. (Bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan onay almıştır, sayı: E-46418926-050.01.04--30168) Tanımlayıcı istatistiklerde, demografik değişkenlere ait frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki kategori içeren demografik değişken kategorileri arasında PUKI (Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği)(2,3) puanları bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi, ikiden çok kategori içeren demografik değişken kategorileri arasında PUKI puanları bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda tek yönlü Anova kullanılmıştır. CAS (Koronavirüs Kaygı Ölçeği)(4,5) puanları ile PUKI puanları arasında ilişki varlığının incelenmesinde Spearman korelasyonu kullanılmıştır. Araştırmada p değerinin 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

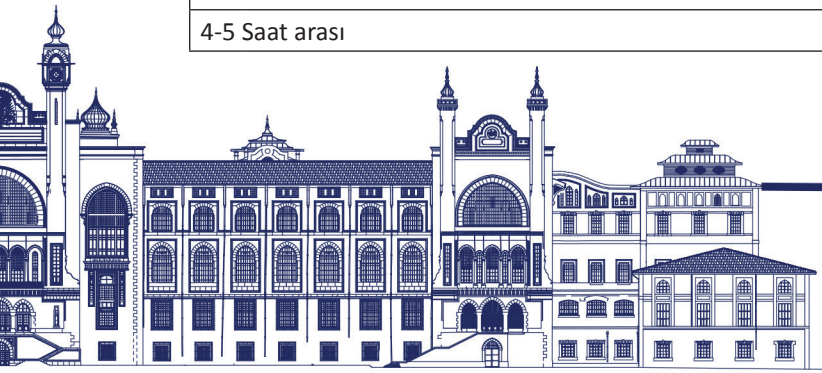
CAS (Covid-19 Kaygısı Ölçeği) puanları ile PUKI (Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği) puanları arasında pozitif yönlü, çok güçlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir. ($p<0,001$; $r=0,914$). Puanlar yükseldikçe koronavirüs kaygı seviyesi yükselmekte, uyku kalitesi düşmektedir.



Katılımcıların demografik bilgileri

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f	%
Cinsiyet		
Erkek	204	51,0
Kadın	196	49,0
Yaş aralığı		
16-18 Yaş arası	59	14,8
19-20 Yaş	193	48,3
21-24 Yaş arası	146	36,5
25 Yaş ve üzeri	2	0,5
Dönem		
Dönem 1	149	37,3
Dönem 2	134	33,5
Dönem 3	117	29,3
Sigara kullanım durumu		
Sigara kullanıyor	162	40,5
Sigara kullanmıyor	238	59,5
Alkol kullanım durumu		
Alkol kullanıyor	129	32,3
Alkol kullanmıyor	271	67,8
Pandemi öncesi spor yapma durumu		
Pandemi öncesinde spor yapmazdım	200	50,0
Pandemi öncesinde spor yapardım	200	50,0
Pandemi sürecinde spor yapmaya aynen devam ettim	34	17,0
Pandemi sürecinde spor yapma sıklığım azaldı	140	70,0
Pandemi sürecinde spor yapmaya devam edemedim	26	13,0
Pandemi öncesi günlük sosyal medya kullanım süresi		
0-1 Saat arası	54	13,5
2-3 Saat arası	252	63,0
4-5 Saat arası	86	21,5
6-7 Saat arası	6	1,5
8 Saatten fazla	2	0,5
Pandemi dönemi günlük sosyal medya kullanım süresi		
0-1 Saat arası	9	2,3
2-3 Saat arası	63	15,8
4-5 Saat arası	194	48,5





6-7 Saat arası	97	24,3
8 Saatten fazla	37	9,3
Pandeminin aile ekonomisine etkileri		
Ekonomimizi olumsuz etkiledi	88	22,0
Ekonomimizi olumsuz etkilemedi	312	78,0
COVID-19 geçirme durumları		
COVID-19'a yakalandım	82	20,5
COVID-19'a yakalanmadım	318	79,5

Demografik değişken kategorileri arasında PUKI puanları bakımından karşılaştırmalar

Tablo 2. Demografik değişken kategorileri arasında PUKI puanları bakımından karşılaştırmalar

	$\bar{x} \pm SS$	F/t	p
Erkek	1,59 $\pm$ 0,65	-1,837 ^t	0,067
Kadın	1,71 $\pm$ 0,72		
Dönem 1	1,72 $\pm$ 0,67	1,482 ^F	0,228
Dönem 2	1,64 $\pm$ 0,69		
Dönem 3	1,57 $\pm$ 0,71		
Sigara kullanıyor	1,7 $\pm$ 0,7	1,289 ^t	0,198
Sigara kullanmıyor	1,61 $\pm$ 0,68		
Alkol kullanıyor	1,77 $\pm$ 0,72	2,368 ^t	0,018*
Alkol kullanmıyor	1,59 $\pm$ 0,66		
Pandemi sürecinde spor yapmaya aynen devam etti	1,65 $\pm$ 0,73	0,128 ^F	0,880
Pandemi sürecinde spor yapma sıklığı azaldı	1,7 $\pm$ 0,64		
Pandemi sürecinde spor yapmaya devam edemedim	1,73 $\pm$ 0,72		

*p<0,05

^t: Bağımsız örneklem t testi hesap değeri

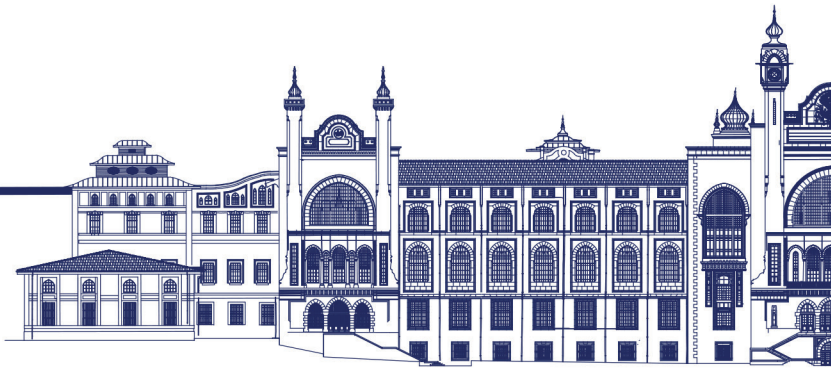
^F: Tek yönlü Anova hesap değeri

COVID-19 Kaygısı puanları ile PUKI puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

Tablo 3. COVID-19 Kaygısı puanları ile PUKI puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		PUKI
COVID-19 Kaygısı	r	0,914
	p	<0,001*

*p<0,001



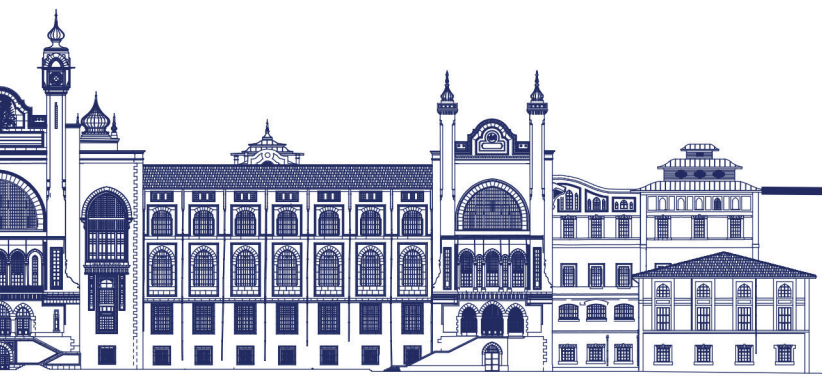
Tartışma-Sonuç:

AYSAN ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan, PUKI baz alınarak uyku kalitesini etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmada; bir üniversitenin hemşirelik, tıp ve eczacılık fakültelerinde eğitim alan 300 öğrenciden alkol kullananların oranı %27,3; kullanmayanların oranı ise %72,7'dir (6). Bulgular, alkol kullanım alışkanlığı olan bireylerde uyku kalitesinin kötü olduğunu ortaya koymuştur ($p=0,017$). Katılımcılardan %32,3'ü alkol kullanım alışkanlığına sahipken %67,8'i alkol tüketmemektedir. Bizim çalışmamızda alkol kullanımı ile PUKI baz alınarak hesaplanan uyku kalitesi düzeyinde anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,018$). Alkol kullanım alışkanlığı olan bireylerde uyku kalitesi de düşme eğilimi göstermiştir. İYİGÜN ve arkadaşlarının (7) yaptığı çalışmada da çalışmamızla benzer olarak öğrencilerde PUKI puanları ile DASÖ'nün anksiyete parametresi arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Bizim çalışmamızda CAS ile PUKI'den elde edilen veriler kullanılarak elde edilen sonuçlara göre Covid-19 kaygısı puanları ile PUKI puanları arasında pozitif yönlü, çok güçlü bir korelasyon tespit edilmiştir ($p<0,001$; $r=0,914$). Alkol kullanan öğrencilerin uyku kalitesi düzeylerinin daha düşük olduğu, saptanmıştır. Çalışmamızın bulgularına göre ana hipotezimizde beklediğimiz gibi; covid-19'un olağanüstü bir şekilde pandemiye sebebiyet vermesiyle bireylerin yaşadıkları koronavirüs kaygısı, kişilerin uyku kalitesi üzerine olumsuz etki etmiştir. Covid-19 pandemisinin bireyler üzerinde oluşturmuş olduğu anksiyetenin uyku kalitesini güçlü biçimde etkilediği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler : Alkol, Anksiyete, Covid-19, Depresyon, Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği, Uyku Kalitesi

Kaynakça

1. Na, Han Kyu. (2019). The Effect of Anxiety and Depression on Sleep Quality of Individuals With High Risk for Insomnia: A Population-Based Study. *Frontiers in Neurology*. 10. 10.3389/fneur.2019.00849.
2. Buysse, D. J., Charles, F., Reynolds, C. F., Mak, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The pittsburg sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28 (7), 193-213.
3. Ağargün, M.Y., Kara, H., & Anlar, Ö. (1996). Pittsburgh uyku kalitesi indeksi'nin geçerliliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7 (2), 107-115.
4. Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID19 Scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1.
5. Bıçer İ., Çakmak C., Demir H., Kurt M. E. (2020). Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, ; Cilt 25, Özel Sayı 1.
6. Aysan, E , Karaköse, S , Zaybak, A , İsmailoğlu, E . (2014). Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler . *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* , 7 (3) , 193-198 .
7. İyigün, G , Angın, E , Kırmızıgil, B , Öksüz, S , Özdiş, A , Malkoç, M . (2017). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin mental sağlık, fiziksel sağlık ve yaşam kalitesi ile ilişkisi . *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation* , 4(3), 125-133.





Yayın No : SS-065

Tıp Fakültesi Öğrencileri Arasında Sosyal Medya Bağımlılığı ve Anksiyete İlişkisi

Faruk Berat Akçeşme², Yusuf Eksi¹, Ali Ömer Okan¹, Fatih Şenbaş¹, Hasan Başaran¹, Mete Yavuz Bayrak¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı

Giriş-Amaç:

Sosyal medya kullanımının insanlar üzerine olumlu etkileri olduğu gibi birçok olumsuz etkisi vardır (1). Bu olumsuz etkilerden bazıları bağımlılık ve anksiyetedir (2,3). Özellikle tıp fakültesi öğrencilerinin çalışma temposunun yoğun olması gerekliliği ve bu gereklilik içinde sosyal medya bağımlılığı yüksek olan bireylerde yaşanan anksiyete bozukluklarının okul performansında ve kişiler arası işlevsellikte bozulmalara neden olmaktadır. Bu olumsuz etkiler erişkin yaşamda da gözlenen sorunlarla ilişkilidir (4). Bu çalışma, tıp fakültesi öğrencileri arasındaki sosyal medya bağımlılık düzeyinin belirlenmesinden yola çıkarak, bu bağımlılığın anksiyete ile olan ilişkisini inceleme amacıyla yapılmıştır.

Materyal-Yöntem:

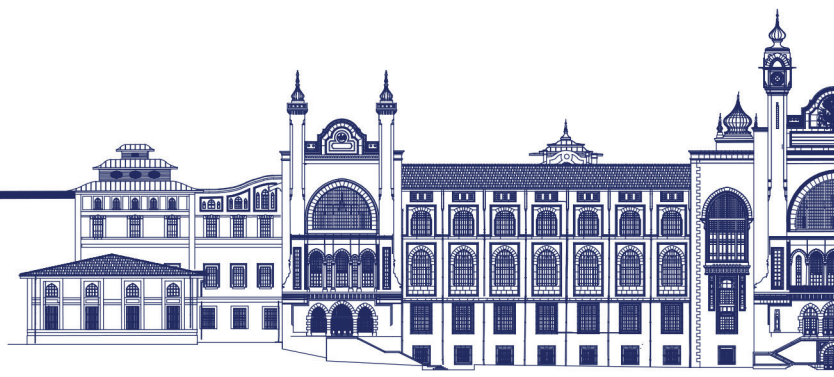
Ülkemizde yaşayan 18 yaş ve üzeri tıp fakültesi öğrencileri arasında sosyal medya bağımlılığı ve anksiyete ilişkisini saptamak için 25.01.2021 – 30.01.2021 tarihleri arasında çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu yolu ve 415 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

Katılımcılar arasında sosyal medyayı günde 1 saatten az kullananların oranı % 5.5, 1-3 saat arası kullananların oranı % 37.1, 3-5 saat arası kullananların oranı % 31.1, 5 saatten fazla kullananların oranı ise % 26.3'tür. Kullanılan sosyal medya platformu sayısı 2 ya da 3 olanların toplam oranı % 66.5, 5 ve üzeri olanların oranı % 4.3'tür.

Tablo 1: Demografik bilgiler

		N	%
Cinsiyet	Kadın	265	63,9
	Erkek	150	36,1
Yaş	18-20 Yaş arası	244	58,8
	21-23 Yaş arası	148	35,7
	24 Yaş ve üzeri	23	5,5
Yaşanılan yerde kablosuz internet durumu	Yok	4	1,0
	Var	411	99,0
Günlük sosyal medya kullanım süresi	1 Saatten az	23	5,5
	1-3 Saat arası	154	37,1
	3-5 Saat arası	129	31,1
	5 Saatten fazla	109	26,3



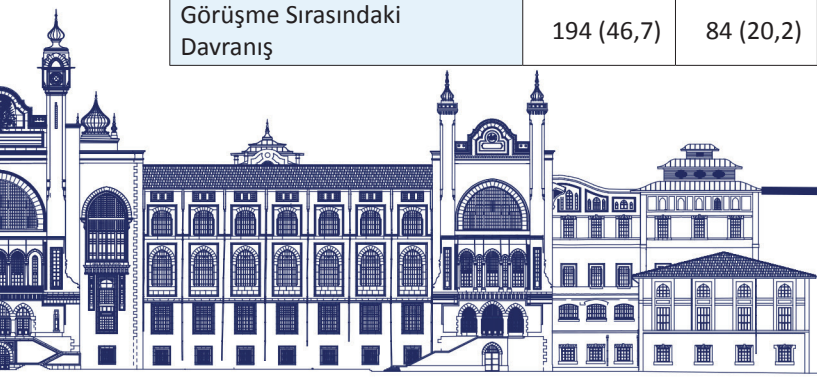
Kullanılan sosyal medya platformu sayısı	1 Sosyal medya platformu	44	10,6
	2 Sosyal medya platformu	123	29,6
	3 Sosyal medya platformu	153	36,9
	4 Sosyal medya platformu	77	18,6
	5'ten fazla sosyal medya platformu	18	4,3

Tablo 2: Sosyal medya bağımlılığı ve anksiyete ölçeklerinin genel analizi

	±SD	Med (min-maks)
Sosyal medya bağımlılık	18,00±5,62	18 (6-30)
Anksiyete	18,63±11,80	17 (0-56)

Tablo 3: Katılımcıların Hamilton anksiyete ölçeğine verdiği yanıtların dağılımları

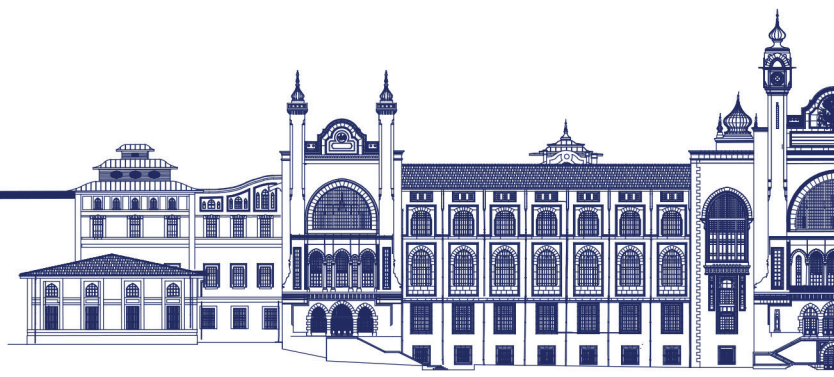
	0 (%)	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	±SD
Anksiyeteli Mizaç	69 (16,6)	114 (27,5)	99 (23,9)	76 (18,3)	57 (13,7)	1,85±1,29
Gerilim	90 (21,7)	101 (24,3)	102 (24,6)	63 (15,2)	59 (14,2)	1,76±1,33
Korkular	166 (40)	106 (25,5)	81 (19,5)	43 (10,4)	19 (4,6)	1,14±1,19
Uykusuzluk	92 (22,2)	86 (20,7)	89 (21,4)	76 (18,3)	72 (17,3)	1,88±1,40
Bilişsel	48 (11,6)	77 (18,6)	108 (26)	77 (18,6)	105 (25,3)	2,27±1,33
Depresif Mizaç	67 (16,1)	80 (19,3)	80 (19,3)	100 (24,1)	88 (21,2)	2,15±1,38
Somatik (musküler)	195 (47)	97 (23,4)	59 (14,2)	34 (8,2)	30 (7,2)	1,05±1,26
Somatik (duyusal)	198 (47,7)	90 (21,7)	75 (18,1)	32 (7,7)	20 (4,8)	1,00±1,18
Kardiyovasküler Semptomlar	229 (55,2)	87 (21)	54 (13)	27 (6,5)	18 (4,3)	0,84±1,14
Solunum Semptomları	182 (43,9)	85 (20,5)	91 (21,9)	31 (7,5)	26 (6,3)	1,12±1,23
Gastrointestinal Semptomlar	211 (50,8)	100 (24,1)	55 (13,3)	28 (6,7)	21 (5,1)	0,91±1,17
Genitoüriner Semptomlar	278 (67)	71 (17,1)	40 (9,6)	16 (3,9)	10 (2,4)	0,58±0,98
Otonom Semptomlar	200 (48,2)	100 (24,1)	62 (14,9)	33 (8)	20 (4,8)	0,97±1,18
Görüşme Sırasındaki Davranış	194 (46,7)	84 (20,2)	63 (15,2)	46 (11,1)	28 (6,7)	1,11±1,29





Tablo 4: Demografik değişken kategorileri arasında ölçek puanları bakımından karşılaştırmalar

Sosyal Medya Bağımlılık Düzeyleri		Med (min- maks)	U/H	P
Cinsiyet	Kadın	19 (6-30)	14968 ⁺	<0,001*
	Erkek	15,5 (6-30)		
Günlük sosyal medya kullanım süresi	1 Saatten az	10 (6-22)	82,120 ⁻	<0,001*
	1-3 Saat arası	15 (6-27)		
	3-5 Saat arası	20 (7-30)		
	5 Saatten fazla	22 (6-30)		
Kullanılan sosyal medya platformu sayısı	1 Sosyal medya platformu	15 (6-26)	14,872 ⁻	0,005*
	2 Sosyal medya platformu	17 (6-30)		
	3 Sosyal medya platformu	18 (6-29)		
	4 Sosyal medya platformu	20 (8-30)		
	5'ten fazla sosyal medya platformu	18 (6-30)		
Anksiyete Düzeyleri		Med (min- maks)	U/H	P
Cinsiyet	Kadın	19 (0-56)	15693 ⁺	<0,001*
	Erkek	14,5 (0-56)		
Günlük sosyal medya kullanım süresi	1 Saatten az	12 (0-42)	28,231 ⁻	<0,001*
	1-3 Saat arası	13 (0-56)		
	3-5 Saat arası	21 (0-56)		
	5 Saatten fazla	20 (0-56)		
Kullanılan sosyal medya platformu sayısı	1 Sosyal medya platformu	12,5 (0-56)	6,885 ⁻	0,142
	2 Sosyal medya platformu	17 (0-56)		
	3 Sosyal medya platformu	16 (0-56)		
	4 Sosyal medya platformu	21 (0-51)		
	5'ten fazla sosyal medya platformu	15 (0-56)		



Tablo 5: Sosyal medya bağımlılık düzeyi ile anksiyete düzeyleri arasında ilişki varlığının incelenmesi

		Anksiyete
Sosyal medya bağımlılığı	r	0,409
	p	<0,001*

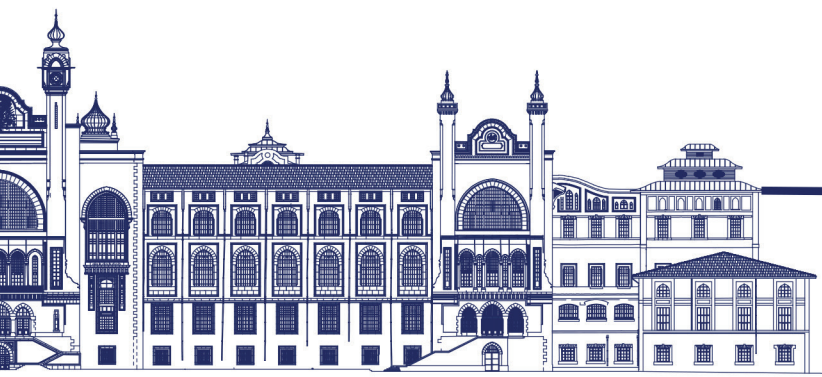
Tartışma-Sonuç:

Yaptığımız araştırmada Hamilton anksiyete ölçeğine verilen cevaplarda bilişsel semptomlar, depresif mizaç ve uykusuzluk semptomlarına verilen puanlar daha yüksek, genitoüriner ve kardiyovasküler sistem semptomlarına verilen puanlar daha düşüktür. Yaptığımız çalışmadaki sonuçlara göre kadınlar arasındaki anksiyete düzeyi erkeklere oranla daha fazla bulunmuştur. Kadınlar arasındaki sosyal medya bağımlılığı düzeyi erkeklere oranla daha fazladır. Bununla birlikte günlük sosyal medya kullanım süresi arttıkça sosyal medya bağımlılığı düzeyi artmaktadır. Sosyal medya kullanım süresi arttıkça anksiyete düzeyleri artmaktadır. Kullanılan sosyal medya platformu sayısı arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeyinin arttığı görülmüştür. Sosyal medya platformu sayısı ile anksiyete düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Tıp fakültesi öğrencileri arasında yaptığımız araştırma neticesinde, araştırmaya katılan kişilerde sosyal medya bağımlılığı ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönlü ve orta şiddette bir ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler : Anksiyete, Bağımlılık, Sosyal Medya

Kaynakça

- 1) Öztürk, M. F., & Talas, M. (2015). Sosyal medya ve eğitim etkileşimi. Zeitschrift für die Welt der Türken/Journal of World of Turks, 7(1), 101-120.
- 2) Egger, O. & Rauterberg, M. (1996). Internet Behaviour and Addiction. Unpublished master's thesis, Work & Organisational Psychology Unit (IfAP) , Swiss Federal Institute of Technology (ETH), Zurih.
- 3) Karamustafalıoğlu, O., & Yumrukçalı, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, 45(2), 65-74.
- 4) Pine DS, Cohen D, Gurley J ve ark. (1998) The risk for early adulthood anxiety and depressive disorders in adolescents with anxiety and depressive disorders. Arch Gen Psychiatry, 55(1):56-64.





Yayın No : SS-066

Covid-19 Sürecinde Sosyal Medya Bağımlılığının Depresyonla İlişkisinin İncelenmesi: Üniversite Öğrencileri Örneği

Lütfiye Söğütü¹, Aleyna Çiçek¹, Abdulsamet Balaban¹, Berk Şanlı¹, Erva Savaşan¹, Okan Çoban¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç:

Sosyal medya, gün geçtikçe popülerliğini artıran bir iletişim ağıdır(1). Covid-19 sürecinde sosyal hayatın kısıtlanmasından dolayı sosyal medyada geçirilen sürenin arttığı ve bu durumun bağımlılığa dönüşebildiği gözlemlenmektedir(2). Bu çalışmanın amacı, Covid-19 sürecinde, üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile sosyal medya bağımlılığı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Materyal-Yöntem:

Araştırmanın evreni, Türkiye’de eğitim gören üniversite öğrencileri olup örneklem kartopu örnekleme yöntemiyle oluşturulmuştur. Araştırmanın örneklemini, 252’si kadın ve 134’ü erkek olmak üzere toplam 386 katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcılara sırasıyla; Demografik Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE) çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Pearson Korelasyon Analizi kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada p değerinin 0.05’ten küçük bulunması durumunda ilişki anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular:

Yapılan analizler sonucunda, katılımcıların SMBÖ sanal tolerans, sanal iletişim alt ölçekleri ve toplam puanı ile BDE puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla $p<0,001$; $r=0,918$, $p<0,001$; $r=0,849$, $p<0,001$; $r=0,253$). Buna göre sosyal medya bağımlılık düzeyleri arttıkça depresif belirtileri artmaktadır.

Tartışma-Sonuç:

Pandemi sürecinin getirdiği stres ortamı ile birlikte bu olumsuz ruh hallerinden kaçma aracı olarak internet kullanımına yönelen kişilerde uzun süreli internet kullanımı ve bağımlılığı görülebilir ve bu durum depresyon düzeylerinde artış gibi olumsuz psikolojik etkileri beraberinde getirebilir(3). Pandeminin tüm hızıyla devam ettiği günümüzde bu sürecin getirdiği olumsuz psikolojik etkilerin incelenmesi ve yapılacak rehabilitasyon çalışmalarına katkı sağlaması açısından bu çalışma önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler : Covid-19, Depresyon, Pandemi, Sosyal Medya Bağımlılığı

Kaynakça

- 1.Dalkıran, İ. (2016). Bir iletişim aracı olan sosyal medyanın halkla ilişkiler ekseninde Türk markaları tarafından kullanımı: Ülker ve Eti üzerinden bir inceleme. İletişim Çalışmaları Dergisi, 2(2), 1-24.
- 2.Çömlekçi, M. F., & Başol, O. (2019). Gençlerin sosyal medya kullanım amaçları ile sosyal medya bağımlılığı ilişkisinin incelenmesi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 17(4), 173-188.
- 3.Balcı, Ş. ve Baloğlu, E. (2018). Sosyal Medya Bağımlılığı ile Depresyon Arasındaki İlişki: “Üniversite Gençliği Üzerine Bir Saha Araştırması”. İletişim 29 Dergisi, 209-233



Yayın No : SS-067

Eysenck Kişilik Kuramındaki Kişilik Tipleri İle Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisinin İncelenmesi

Lütfiye Söğütü¹, Abdullatif Ramazan Çelik², Aleyna Çiçek¹, Elif Dilek², Emine Karakaya², Yasin Karabulut²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü

Giriş-Amaç:

Eysenck kişilik kuramı ilk geliştirildiğinde nörotisizm-stabilite ve dışadönüklük-içedönüklük boyutlarını içerirken daha sonra psikotisizm boyutu eklenmiştir. Dışadönüklük sosyalliği ve dürtüsellliği, nörotisizm duygusal tutarlılığı ve aşırı tepkiselliği, psikotisizm ise soğuk ve mesafeli kişilik yapılanmasını temsil eder (Karancı, Dirik ve Yorulmaz, 2007). Sosyal medya bağımlılığı ise insanların sosyal medyadan uzak kaldığında panik yaşamaları, strese girmeleri, yalnız ve güvensiz hissetmeleridir (Şahin ve Yağcı, 2017). Bu çalışmanın amacı; bireylerin Eysenck kişilik kuramı eksenindeki kişilik tipleri ile özellikle günümüzde giderek artan sosyal medya bağımlılığı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Materyal-Yöntem:

Araştırmanın katılımcılarını Türkiye’den 18-54 yaş aralığında, 337’si kadın ve 82’si erkek olmak üzere toplam 419 kişi oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu (EKA-GGK) ve Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF) kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İki nicel değişken arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Yapılan analizlerin sonucunda; sosyal medya bağımlılık düzeyi ve Eysenck’in nörotisizm kişilik tipi arasında istatistiksel açıdan pozitif yönlü anlamlı bir ilişki görülmekteyken ($r=,30$, $p<,001$), psikotisizm ($r=,07$, $p>,05$) ve dışadönüklük ($r=,02$, $p>,05$) kişilik tipleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmemiştir.

Tartışma-Sonuç:

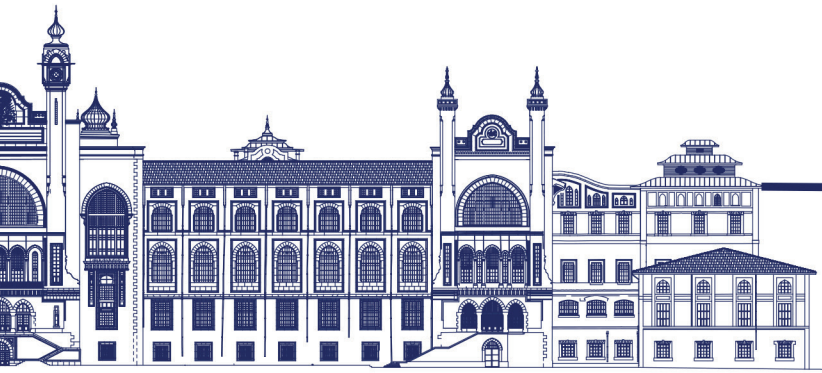
Literatürde kişilik tipleri ile sosyal medya bağımlılığı düzeyleri arasında ne şekilde bir ilişki olduğuna dair bilimsel çalışmalar kısıtlıdır. Sosyal medya bağımlılığı giderek artan bir problem olarak karşımıza çıkmakta ve ruh sağlığı ile karşılıklı etkileşimi bağlamında gitgide önem kazanmaktadır. Sosyal medya bağımlılığının kişilik tipleri ile ilişkisinin incelenmesi, ilişkili patolojilere dair terapi süreçlerine katkı sağlamak açısından literatüre fayda sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler : dışadönüklük, Eysenck kişilik tipleri, nörotisizm, psikotisizm, Sosyal medya bağımlılığı

Kaynakça

Karancı, A. N., Dirik, G., Yorulmaz, O. (2007). Eysenck kişilik anketi-gözden geçirilmiş kısaltılmış formu’nun (EKA-GGK) Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi, 18(3), 254-261.

Şahin, C. ve Yağcı, M. (2017). Sosyal medya bağımlılığı ölçeği- yetişkin formu: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 18 (1), 523-538.





Yayın No : SS-068

Dijital Oyun Bağımlılığı, Bilişsel-Davranışsal Kaçınma ve Sosyal Ağlarda Sosyal Destek Beklentisi İlişkisi

Lütfiye Söğütü¹, Aleyna Çiçek¹, Afag Gurbanova¹, Erdem Erdoğan¹, Mehmet Enes Er¹, Özlem Güney¹, Taha Türkmen¹, Uğurcan Karadağ¹, Zehra Çağla Kulaksız¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Dijital oyun bağımlılığı, aşırı ve takıntılı bir şekilde dijital oyun oynamak ve bireyin bu aşırı durumu kontrol edememesi durumudur. Kaçınma; eylem, kişi ya da düşünceden bilişsel veya davranışsal olarak sakınmak ya da kaçmak olarak tanımlanan, işlevsel olmayan bir duygu düzenleme stratejisidir. Sosyal ağlarda sosyal destek beklentisi ise bireyin sosyal ağ içinde yer alan kişiler tarafından kendisine duygusal, maddi ve bilişsel yardım sağlanmasına yönelik beklentisidir. Bu bağlamda, bilişsel-davranışsal kaçınma ve sosyal ağlarda sosyal destek beklentisi düzeylerinin, dijital oyun bağımlılığı düzeyine göre farklılaşabileceği düşünülmüştür. Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığı, bilişsel davranışsal kaçınma ve sosyal destek beklentisi arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Materyal-Yöntem:

Çalışma, çoğunu kadınların oluşturduğu (n=269, %70,1) 384 üniversite öğrencisi ile çevrimiçi ortamda gerçekleştirilmiştir. Veri toplama sürecinde katılımcılara sırasıyla Kişisel Bilgi Formu, Üniversite Öğrencileri İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği, Sosyal Ağlarda Sosyal Destek Beklentisi Ölçeği ve Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği uygulanmıştır. Bu ölçeklerden elde edilen veriler Pearson Korelasyon Analizi yöntemiyle incelenmiştir.

Bulgular:

Yapılan analizlerin sonucunda; Dijital oyun bağımlılığı puanları ile Bilişsel-davranışsal kaçınma puanları arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,376$), Dijital oyun bağımlılığı puanları ile Sosyal ağlarda sosyal destek beklentisi puanları arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,275$), Bilişsel-davranışsal kaçınma puanları ile Sosyal ağlarda sosyal destek beklentisi puanları arasında ise pozitif yönlü, zayıf düzeyde ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,203$) bulgulanmıştır.

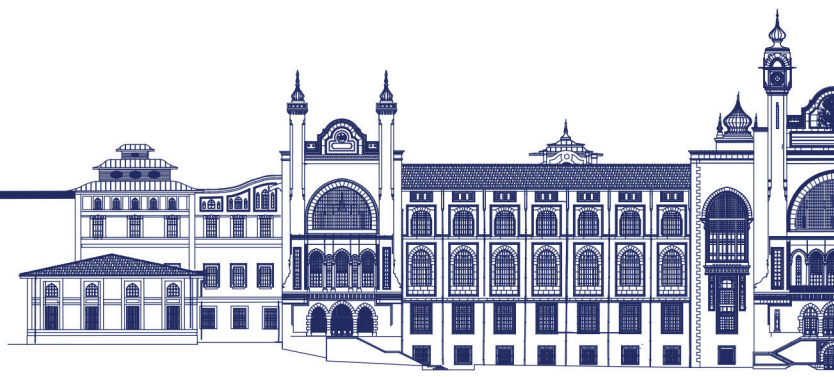
Tartışma-Sonuç:

Üniversite öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı düzeyi arttıkça bilişsel-davranışsal kaçınma ve sosyal ağlarda sosyal destek beklentisi düzeyleri artmaktadır. Dijital oyun bağımlılığı olan oyuncuların bilişsel-davranışsal kaçınma eğilimi göstermesi ve sosyal ağlarda sosyal destek beklentisi geliştirmesine ilişkin sonuçlar; kaçınmanın bir başa çıkma stratejisi olmasının yanı sıra, etkisiz bir problem çözme becerisi olarak da değerlendirildiğini ve oyuncuları motive eden bileşenlerden birinin “sosyal bileşen (sosyalleşme – ilişki – ekip çalışması)” olduğunu belirten literatür katkılarıyla desteklenebilir.

Anahtar Kelimeler : Bilişsel-Davranışsal Kaçınma, Dijital Oyun Bağımlılığı, Sosyal Ağlarda Sosyal Destek Beklentisi

Kaynakça

Çakır, Z. (2016). Sıkıntıya toleranssızlık ölçeği ve bilişsel-davranışsal kaçınma ölçeğinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry* 17(1), 24-32.



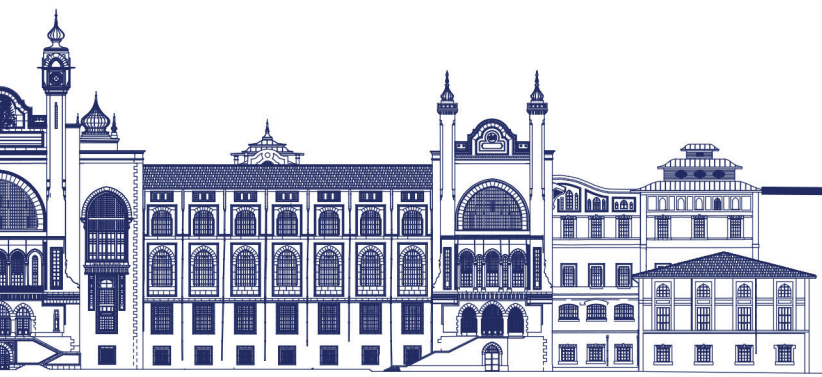
Eşkisü, M., Ağırkan, M. ve Haspolat, N. K. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım aramaya ilişkin kendini damgalama tutumları ve bilişsel-davranışsal kaçınma düzeyleri arasındaki ilişki. Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6(STEMES'18), 63-71.

Hazar, Z., & Hazar, M. (2017). Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği. Journal of Human Sciences, 14(1), 203-216.

Uzakgiden, A. M. ve Erözkan, A. (2019). Sosyal ağlarda sosyal destek beklentisi: Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik Çalışması. Ege Bilimsel Araştırmalar Dergisi, 2(1), 20-33.

Yalçın Irmak, A. ve Erdoğan, S. (2015). Dijital oyun bağımlılığı ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. Anatolian Journal of Psychiatry, 16(1), 10-18.

Yalçın Irmak, A. ve Erdoğan, S. (2016). Ergen ve genç erişkinlerde dijital oyun bağımlılığı: Güncel bir bakış. Türk Psikiyatri Dergisi, 27(2), 128-137.





Yayın No : SS-069

Üniversite Öğrencilerinin Ortoreksiya Nervoza Eğilimlerinin Sağlık Anksiyetesi ve Dürtüsellikle İlişkisi

Lütfiye Söğütü¹, Aleyna Çiçek¹, Ayşe Nur Erdoğan¹, Büşra Rümeysa Şindi¹, Feyza Yayla¹, Havanur Şahin¹, Nesibe Köy-
lü¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Ortoreksiya nervoza kronik bir hastalığı iyileştirme ya da genel sağlığı koruma arzusu ile birlikte, sağlıklı yiyecekleri tüketmeye ilişkin hevesin bir zorlantıya dönüşmesi olarak tanımlanmıştır.¹ Ortoreksiya nervoza henüz resmi sınıflandırma sistemlerinde yer almamakla birlikte, araştırmacıların dikkatlerini çeken bir bozukluk olarak tanımlanıp tanımlanamayacağı üzerinde çalışılan yeni bir olgudur.² Bu yönüyle Ortoreksiya nervoza ile ilişkili olabilecek psikolojik faktörler önem kazanmaktadır. Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin Ortoreksiya nervoza eğilimlerinin sağlık anksiyetesi ve dürtüsellikle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem:

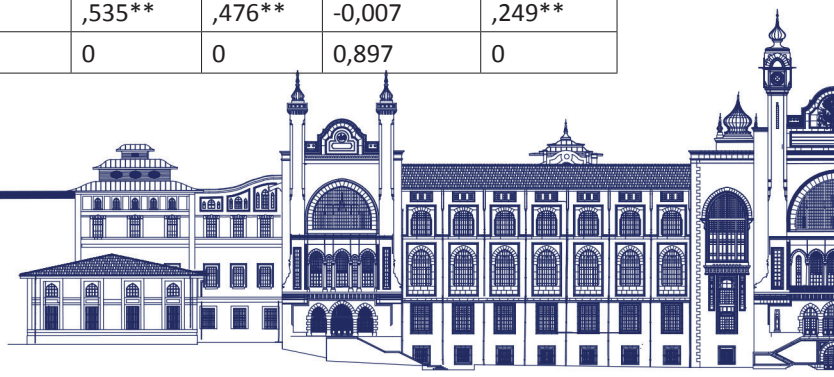
Araştırmanın örneklemini, Türkiye’de lisans eğitimi görmekte olan 339 kadın ve 46 erkek olmak üzere toplam 385 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri çevrimiçi olarak Demografik Bilgi Formu, Orto-15 Ölçeği, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği-kısa versiyonu (SAÖ), Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Bu ilişki korelasyonel araştırma modeline dayalı olarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

Orto-15 testi sağlıklı beslenme ile ilgili endişeler-besin seçimi ve değeri alt ölçek puanları ile SAÖ bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı alt ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,001$, $r = -,115$; $p=0,007$; $r = -,136$). Orto-15 testi besin seçimi ve yeme tutumu ve davranışları alt ölçek puanı ile SAÖ bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı alt ölçeği arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0,001$; $r = ,197$). SAÖ hastalığın olumsuz sonuçları alt ölçeği ile BDÖ dikkat dürtüsellik, motor dürtüsellik ve plan yapamama alt ölçekleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0,001$, $r = ,249$; $p=0,001$; $r = ,188$; $p=0,002$, $r = ,167$). (Orto-15 ölçeğinden alınan puanlar azaldıkça bozukluğa olan yatkınlık arttığından korelasyon katsayıları eksi olmasına karşın pozitif olarak yorumlanmış ve değerlendirilmeler bu esasa göre alınmıştır.)

Tablo1-Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		SBIE	BSYTD	BSD	DD	MD	PY	BBADK	HOS
SBIE	r	1	-,423**	,475**	0,022	-0,027	0,03	-,115*	-0,003
	p		0	0	0,682	0,623	0,584	0,024	0,951
BSYTD	r		1	-,331**	-,112*	-0,058	-0,051	,197**	0,042
	p			0	0,039	0,29	0,348	0	0,446
BSD	r			1	-0,103	-0,089	-0,074	-,136**	-0,07
	p				0,06	0,103	0,174	0,007	0,2
DD	r				1	,535**	,476**	-0,007	,249**
	p					0	0	0,897	0

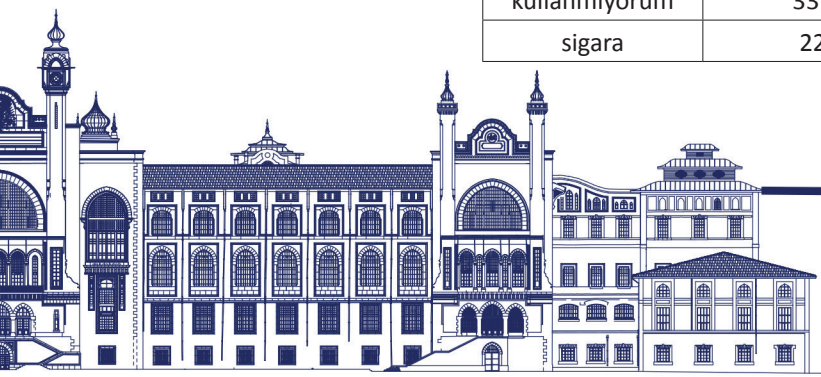


MD	r					1	,362**	0,054	,188**
	p						0	0,326	0,001
PY	r						1	-0,007	,167**
	p							0,901	0,002
BBADK	r							1	0,071
	p								0,197
HOS	r								1
	p								

Orto-15 Ölçeği alt boyutları SBIE: Sağlıklı beslenme ile ilgili endişeler BSYTD: Besin seçimi ve yeme tutumu ve davranışları BSD: Besin seçimi ve değeri / Dürtüsellik Ölçeği alt boyutları PY: Plan yapmama MD: Motor dürtüsellik DD: Dikkat dürtüsellik / Sağlık Anksiyetesi Ölçeği alt boyutları BBADK: Bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı HOS: Hastalığın olumsuz sonuçları

Tablo 2. Tanımlayıcı İstatistikler

	n	%
cinsiyet		
kadın	339	88,1
erkek	46	11,9
sınıf		
1.sınıf	80	20,8
2.sınıf	105	27,3
3.sınıf	106	27,5
4.sınıf	83	21,6
5.sınıf	6	1,6
6.sınıf	4	1,0
hazırlık	1	,3
sosyoekonomik düzey		
düşük	32	8,3
orta	343	89,1
yüksek	10	2,6
kronik hastalık		
var	29	7,5
yok	356	92,5
madde kullanımı		
kullanmıyorum	337	87,5
sigara	22	5,7





alkol	15	3,9
sigara alkol	11	2,9
	???± ????	Med (min-maks)
yaş	21,49±2,709	21 (18-42)
boy(cm)	165,25±7,124	164 (147-188)
ağırlık(kg)	60,12±11,216	58 (38-110)

Tartışma-Sonuç:

Araştırmada elde edilen bulgulara göre literatür ile uyumlu olarak bedensel belirtilere duyarlılık ve kaygı arttıkça sağlıklı beslenme kaygısı ve besin seçimi artmakta, literatür ile uyumsuz olarak yeme tutum ve davranışları azalmaktadır. Bu durum kişide ki sağlık kaygısının beslenme davranışı üzerindeki etkisini göstermektedir.3 Dürtüsellik arttıkça hastalığın olumsuz sonuçlarına olan inanç artmaktadır.4 Ortoreksiya nervoza eğilimi ile dürtüsellik arasında bir ilişki bulunamamıştır. Tüm bu sonuçlar yeni bir kavram olan Ortoreksiya nervoza etiyoloji ve tedavisinde daha ileriki ve kapsamlı çalışmalar için referans olabilir niteliktedir.

Anahtar Kelimeler : Dürtüsellik, Ortoreksiya Nervoza, Sağlık Anksiyetesi, Üniversite Öğrencileri

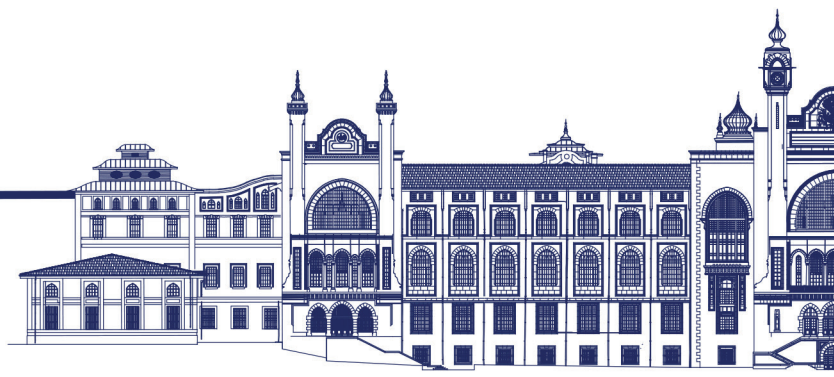
Kaynakça

1Kiss-Leizer M, Tóth-Király I, Rigó A. How the obsession to eat healthy food meets with the willingness to do sports: the motivational background of orthorexia nervosa. Eat Weight Disord. 2019 Jun;24(3):465-472. doi: 10.1007/s40519-019-00642-7. Epub 2019 Feb 6. PMID: 30726547; PMCID: PMC6531400.

2Farchakh Y, Hallit S, Soufia M. Association between orthorexia nervosa, eating attitudes and anxiety among medical students in Lebanese universities: results of a cross-sectional study. Eat Weight Disord. 2019 Aug;24(4):683-691. doi: 10.1007/s40519-019-00724-6. Epub 2019 Jun 10. PMID: 31183627.

3Barthels F, Horn S, Pietrowsky R. Orthorexic eating behaviour, illness anxiety and dysfunctional cognitions characteristic of somatic symptom disorders in a non-clinical sample. Eat Weight Disord. 2021 Jan 3. doi: 10.1007/s40519-020-01091-3. Epub ahead of print. PMID: 33392953.

4Awad E, Obeid S, Sacre H, Salameh P, Strahler J, Hallit S. Association between impulsivity and orthorexia nervosa: any moderating role of maladaptive personality traits? Eat Weight Disord. 2021 Apr 11. doi: 10.1007/s40519-021-01186-5. Epub ahead of print. PMID: 33840074.



Yayın No : SS-070

Aşı Karşıtlığıyla Medya-Teyit Güven, Sağlık Anksiyetesi Ve Beklenen Güven Düzeyi İlişkisinin İncelenmesi

Lütfiye Söğütü¹, Aleyna Çiçek¹, Ahsen Sultan Kaynak², Beyza Zengin¹, Merve Vural², Yaren Gökçen Özvar², Zeynep Alaca²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi Psikoloji Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi Psikoloji, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç:

Son yıllarda aşı uygulamalarına karşı artış gösteren karşıtlık eğilimi, COVID-19 süreciyle daha çok gündeme gelmiştir. Bu araştırma ile; aşı karşıtlığında rol oynayabilecek; bireylerin sosyal medya paylaşımlarına ilişkin teyit etme ve güvenme davranışları ifade eden sosyal medya teyit güven kavramı, herhangi bir bedensel hastalık bulunmadığı halde kişide olağan bedensel duyuları olumsuz yönde aşırı yorumlamayı ifade eden sağlık anksiyetesi kavramı, bireylerin dış dünyaya karşı oluşturduğu bilişsel temelli güven düzeyini temsil eden beklenen güven düzeyi kavramı ve bu kavramların ilişkisi araştırılmıştır.

Materyal-Yöntem:

Araştırmaya Türkiye’de yaşayan ve 18-70 yaş arasında olan, %60’ı kadın ve %40’ı erkek olmak üzere toplam 445 kişi dahil edilmiştir. Veriler kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu, Sosyal Medya Teyit Güven Ölçeği (SMTGÖ) (Başol ve Çömlekçi, 2019) (1), Sağlık Anksiyetesi Ölçeği (SAÖ) (Aydemir, Kırpınar, Satı, Uykur ve Cengizsiz, 2013) (2), Beklenen Güven Ölçeği (BGÖ) (Uymaz, 2021) (3) kullanılmıştır. Nitel değişkenlerle ile nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda tek yönlü Anova testi kullanılmıştır. Tek yönlü Anova sonucunda anlamlı farklılık bulunması durumunda kategoriler Tukey testi ile ikişerli olarak karşılaştırılmıştır. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Pearson korelasyonu ile incelenmiştir.

Bulgular:

Yapılan istatistiksel analizler sonrasında, aşı karşıtlığı düzeyine göre medya teyit güven puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuş ($p<0.001$); sağlık anksiyetesi toplam puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamış ($p=0.495$) ve güven düzeyi toplam puanları arasında da anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p=0.963$). Buna göre, aşı karşıtlığı düzeyi yüksek olan katılımcıların medya teyit güven puanları, aşı karşıtlığı düzeyi düşük olan katılımcılara göre anlamlı derecede düşüktür. Anksiyete toplam puanları ile bireysel sosyal medya paylaşımlarına güven, beklenen iyi niyet alt ölçekleri arasında negatif yönde ve beklenen art niyet alt ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (Sırasıyla $r=-,180$, $p<0,001$; $r=-,254$, $p<0,001$; $r=,168$, $p<0,001$).

Tartışma-Sonuç:

Araştırma ile sistematik bir şekilde ortaya konan veriler, aşı tutumları olumlu olan bireylerin medyadaki haberleri teyit güven alışkanlıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ek olarak sağlık anksiyetesi yüksek olan bireylerin bireysel sosyal medya paylaşımlarına güven düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur. Sistematik şekilde elde edilen bulgular, bireylerin sosyal medya teyit-güven konusunda bilinçlendirilmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılması gerekliliğini ifade etmektedir. Aşı karşıtlığı ile doğrudan ilişki bulunmamasına karşın sağlık anksiyetesi yüksek olan bireylerin beklenen art niyet düzeyinin yüksek, beklenen iyi niyet düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur. Sağlık anksiyetesinin güven düzeyi ile olan bu ilişkisi bireylerin sağlık konusunda yaşadıkları güvensizlikleri gerekli kuruluşlar aracılığıyla gidermek gerekliliğini ortaya koymaktadır.





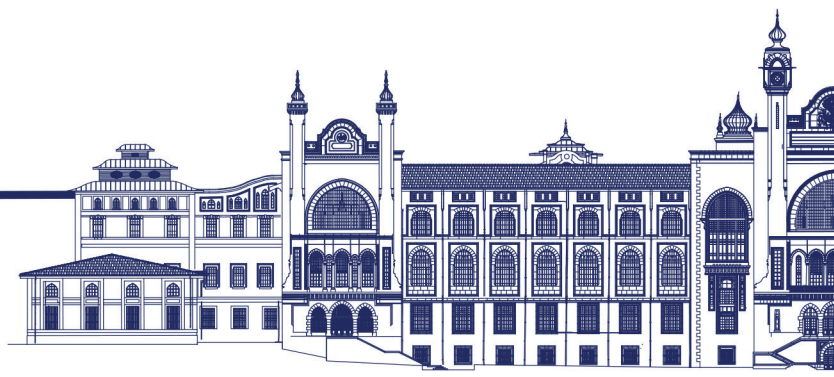
*Bilimi Merkezi
Alan Kongre*

**I. Uluslararası Katılımlı
II. Ulusal Hekimliğe
Bütüncül Yaklaşım Kongresi**

Anahtar Kelimeler : Aşı Karşıtlığı, Beklenen Güven, Medya Teyit-Güven, Sağlık Anksiyetesi

Kaynakça

- 1.Başol, O. ve Çömlekçi, M. F.(2019). Sosyal medya haberlerine güven ve kullanıcı teyit alışkanlıkları üzerine bir inceleme. Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi, 30, 55-77.
- 2.Aydemir, Ö., Kırpınar, İ., Satı, T., Uykur, B. ve Cengisiz, C.(2013). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe için Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. Nöropsikiyatri Arşivi, 50(4), 325-331.
- 3.Uymaz, A. O.(2021). Beklenen Güven Ölçeği Türkçe Uyarlaması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Alanya Akademik Bakış Dergisi, 5(1), 45-58.



Yayın No : SS-071

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastalarda Tanı ve Tedavi: İki Yıllık Geriye Dönük Araştırma

Özgür Maden¹, Yiğit Cengiz Erkuş², Eren Can Ersoy², Alperen Güngör², Ubeydullah Mesut Tür², Muhammed Talha Keserci², Galip Muzaffer Kürşat Küçükali²

¹SBÜ Sultan Abdülhamid Han EAH Psikiyatri Kliniği

²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Bu çalışmada 1 Ocak 2019- 31Aralık 2020 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri kliniğinde yatan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri ile tanı ve tedavi yaklaşımlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda psikiyatrik hastalıkların kendi içinde dağılımı; cinsiyet, yaş, hasta statü ve yatış tiplerinin psikiyatrik hastalıklarla ve tedavilerle korelasyonunun incelenmesi planlanmaktadır.

Materyal-Yöntem:

1 Ocak 2019-31 Aralık 2020 tarihleri arasında Sultan Abdulhamit Han Eğitim Araştırma Hastanesi Psikiyatri kliniğine başvuran hastaların poliklinik kayıtlarının geriye dönük olarak incelenmesi ile elde edilen veriler değerlendirildi. Polikliniğimizde hastalar sosyodemografik özellikleri de kapsayan bir form ile değerlendirilmekte ve tanılandırma DSM-V sınıflandırma sistemine göre yapılmaktadır. Hastalarımız cinsiyet, medeni durum, okuryazarlık durumu, çalışma durumu ve yatış sebebine göre sınıflandırılmıştır. Aynı zamanda ek hastalıkları ve kullandıkları ilaçlar da analiz edilmiştir.

Bulgular:

Hastaların %12'si kadın, %88'i erkektir. Yaş ortalaması 33.92±14.76 yıl olarak bulunmuştur. Hastaların medeni durumları %39.6 evli %60.4 bekarıdır. Hastaların eğitim durumları %2.4 okur yazar değil, %18.1 ilköğretim, %18.4 ortaokul, %26.9 lise, %34.3 üniversite düzeyindedir. Hastaların %58.8'i bir işte çalışırken %41.2'si bir işte çalışmamaktadır. Hastaların %89.1'i tanı ve tedavi, %2.7'si adli müşahade ve %8.2'si nakil taburcu nedeniyle hastaneye yatışı gerçekleşmiştir. DSM-V ölçütlerine göre, bipolar bozukluk %13.8, anksiyete bozuklukları %40.4, depresyon %18.6, travma ve stresle ilişkili bozukluklar %0.8, obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar %2.4, disosiyatif bozukluklar %1.3, madde kötüye kullanımı %1.9, kişilik bozuklukları %2.4, uyum bozuklukları %10.1 ve psikotik bozukluklar %19.9 oranında izlenmiştir. Psikiyatrik hastalıklar dışında en sık ortopedik hastalıklara (%88.6) rastlanmıştır. Hastalara en çok reçete edilen ilaçlar atipik antipsikotikler ve benzodiazepinlerdir.

Tartışma-Sonuç:

Çalışmamızda elde edilen verilere göre psikiyatri kliniğine yatışta erkekler çoğunluktadır. 2020 TÜİK verilerine göre (4) İstanbul ilinde %50.1 erkek oranı olmasına rağmen erkek yatan hasta oranının yüzde %88 olması oldukça anlamlıdır. Anksiyete ve psikotik bozukluk en sık konulan tanılar olarak belirlenmiştir. Bu hastalık gruplarının hem temel sağlık hizmetlerinde, hem de klinik hastalarla yürütülen çalışmalarda yaygın olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir (5). Çalışmamızda hastaların %97.6 okuryazarlık oranı ülkemizdeki okuryazarlık oranına (4) çok yakın olmasından dolayı bir anlam ifade etmemektedir. Ayrıca TÜİK verilerine göre (4) ülkemizdeki işsizlik oranları 2019 yılında %13,7 ve 2020 yılında %13.2 olmasına rağmen hastaların %41.1 i çalışmıyor olarak belirlenmiştir. Medeni durum açısından çalışmamızdaki hastaların %60'ı bekar iken, 2015 TÜİK verisine göre (4) İstanbul ilinde bu oran sadece



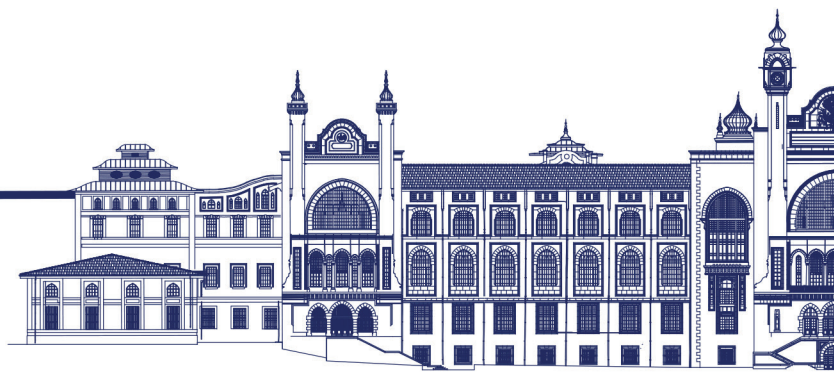


%29'dir. Bu durum Psikiyatri kliniğine yatışın bekarlarda daha sık gözlemlendiği sonucu çıkartılabilir. Son olarak hastalara genellikle atipik antipsikotik ilaçların reçete edildiği saptanmıştır. Bu sonuç son yıllarda ortaya çıkan atipik antipsikotik kullanımı ile ilişkili genel eğilime uygundur. Bu ilaçların kullanım kolaylıkları ve özellikle yan etkilerin azlığı nedeniyle tercih edildikleri bilinmektedir (5).

Anahtar Kelimeler : Demografik Özellikler, Klinikte Yatan Hasta, Psikiyatrik Tanı, Psikiyatrik Tedavi

Kaynakça

- (1) T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı Kamu Hastaneleri İstatistik Raporu(2017) Ankara;2018.
- (2) T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Şehir Hastaneleri Koordinasyon Dairesi Başkanlığı Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı(2011-2023) Ankara;2011.
- (3) T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı Ankara;2001.
- (4) <https://www.tuik.gov.tr>
- (5) Öztürk OM. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Sekizinci Baskı, Ankara, Nobel Tıp Kitabevi, 2001.



Yayın No : SS-072

Malpraktis ve Ceza Uygulamalarının Hekimlerin Tıbbi Tutumlarına Etkisi

İbrahim Topçu¹, Beyza Keleş¹, Beyzanur Uçan¹, Hatice Sena Manap¹, Nur Pınar Zencirci¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Bu çalışma Türkiye'deki hekimlerin malpraktis ve defansif tıp algı ve tutumlarının çeşitli demografik faktörlere göre dağılımını ve birbiriyle ilişkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Materyal-Yöntem:

Araştırma, çevrimiçi veri toplama platformu yoluyla, Türkiye'de klinik hizmet veren hekimler arasından 502 hekimin gönüllü katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada Güleç (2012) tarafından geliştirilen "Tıbbi Hatalarda Tutum Ölçeği" ve Başer ve arkadaşları (2014) tarafından geliştirilen "Defansif Tıp Uygulamaları Tutum Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular:

Katılımcıların %76,7'si evli olup, kadınlar katılımcıların %43'ünü oluşturmaktadır. Katılan hekimlerin %56,8'i nüfus yoğunluğu 200 kişi/km²' den fazla olan illerde çalışmaktadır. Araştırmadaki hekimlerin %63,3'ü dahili branşlarda görev yapıyor olup, %23,3'ü profesör unvanına sahiptir. Araştırmaya katılan hekimlerin %91,6'sı 55 yaş ve altındadır.

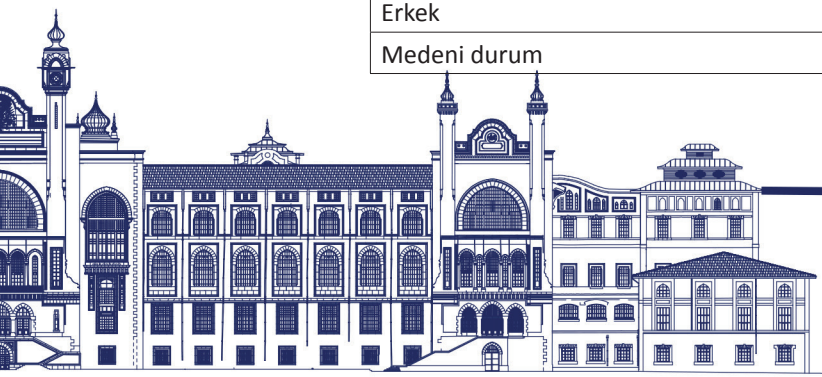
Çalışmanın sonucunda; katılımcılardan 56 yaş ve üzerinde olanların, evlilerin, 36 yıl ve üstü mesleki tecrübeye sahip olanların, unvanı profesör olanların ve dahili branşlarda çalışanların tıbbi hata tutum puanlarının karşılaştırıldıkları gruplara göre daha düşük olduğu görülmüştür.

Bunun yanında hekimlerden; 56 yaş ve üzerinde olanların, erkeklerin, evlilerin, 26 yıl ve üzeri mesleki tecrübeye sahip olanların, cerrahi branşlarda çalışanların ve unvanı doçent ve profesör olanların defansif tıp tutum puanlarının karşılaştırıldıkları gruplara göre daha düşük olduğu görülmüştür.

Ayrıca, hekimlerin tıbbi hata tutumları puanları ile defansif tıp tutumları puanları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir.

Tanımlayıcı İstatistikler

	f	%
Yaş		
26-40 Yaş arası	219	43,6
41-55 Yaş arası	241	48,0
56 Yaş ve üzeri	42	8,4
Cinsiyetiniz		
Kadın	216	43,0
Erkek	286	57,0
Medeni durum		

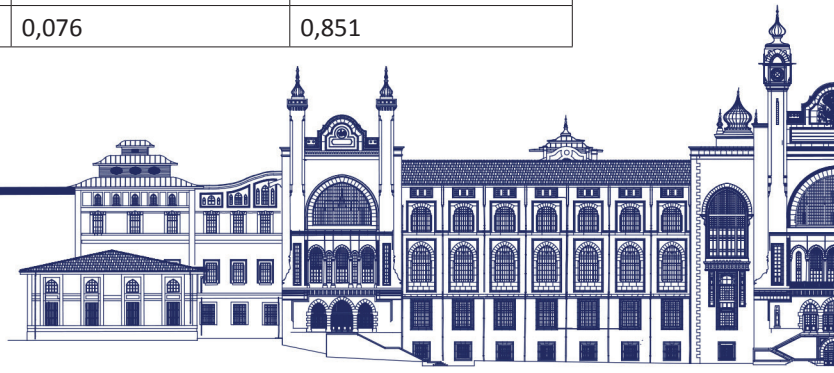




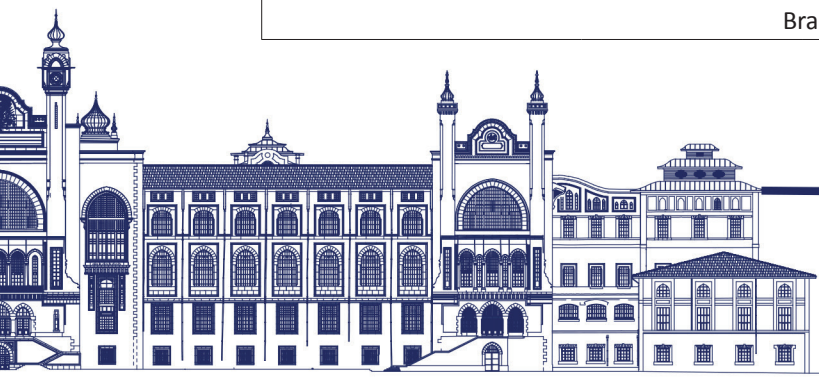
Evli	385	76,7
Bekar	117	23,3
Çalışma yılı		
1-5 Yıl arası	225	44,8
6-15 Yıl arası	160	31,9
16-25 Yıl arası	42	8,4
26-35 Yıl arası	61	12,2
36 Yıl ve üzeri	14	2,8
Nüfus yoğunluğu		
0-40 kişi/km2 arası	51	10,2
41-60 kişi/km2 arası	51	10,2
61-90 kişi/km2 arası	46	9,2
91-130 kişi/km2 arası	30	6,0
131-200 kişi/km2 arası	39	7,8
200'den çok kişi/km2 arası	285	56,8
Unvan		
Pratisyen hekim	93	18,5
Asistan	49	9,8
Uzman hekim	70	13,9
Dr. Öğr. Üyesi	82	16,3
Doçent doktor	91	18,1
Profesör doktor	117	23,3
Branş		
Dahili	318	63,3
Cerrahi	184	36,7
	x±SD	Med (min-maks)
Günlük bakılan hasta sayısı	68,24±125,08	40 (0-1000)

Tıbbi Hatalarda Tutum Ölçeği

	Tıbbi hata algısı	Tıbbi hata yaklaşımı	Tıbbi hata nedenleri
Yaş			
26-40 Yaş arası	3,37±0,79	3,77±0,41	3,78±0,42
41-55 Yaş arası	3,13±0,91	3,70±0,41	3,76±0,49
56 Yaş ve üzeri	2,92±0,90	3,80±0,36	3,80±0,42
F	7,196	2,589	0,162
p	0,001*	0,076	0,851



Cinsiyet			
Kadın	3,14±0,88	3,76±0,35	3,76±0,41
Erkek	3,27±0,85	3,71±0,43	3,77±0,48
t	-1,63	1,6	-0,192
p	0,103	0,11	0,848
Medeni durum			
Evli	3,17±0,90	3,73±0,41	3,76±0,46
Bekar	3,34±0,71	3,75±0,37	3,78±0,40
t	-2,104	-0,522	-0,352
p	0,036	0,602	0,725
Mesleki Tecrübe			
1-5 Yıl arası	3,35±0,81	3,76±0,41	3,80±0,44
6-15 Yıl arası	3,15±0,77	3,70±0,38	3,74±0,44
16-25 Yıl arası	3,23±1,09	3,83±0,40	3,70±0,48
26-35 Yıl arası	3,01±1,05	3,68±0,48	3,77±0,51
36 Yıl ve üzeri	2,68±0,85	3,82±0,36	3,87±0,48
F	3,842	1,475	0,864
p	0,004*	0,209	0,486
Nüfus yoğunluğu			
0-40 kişi/km2 arası	3,26±0,91	3,72±0,35	3,70±0,42
41-60 kişi/km2 arası	3,5±0,7	3,72±0,47	3,62±0,54
61-90 kişi/km2 arası	3,18±0,82	3,73±0,35	3,75±0,44
91-130 kişi/km2 arası	3,33±0,85	3,76±0,57	3,81±0,44
131-200 kişi/km2 arası	3,09±0,89	3,71±0,38	3,76±0,39
200'den çok kişi/km2 arası	3,17±0,89	3,75±0,40	3,81±0,45
F	1,609	0,116	1,771
p	0,156	0,989	0,117
Unvan			
Pratisyen hekim	3,38±0,76	3,79±0,49	3,74±0,44
Asistan	3,42±0,72	3,76±0,38	3,76±0,36
Uzman hekim	3,19±0,81	3,68±0,43	3,82±0,48
Dr. Öğr. Üyesi	3,15±0,88	3,72±0,35	3,76±0,43
Doçent doktor	3,31±0,83	3,72±0,34	3,80±0,47
Profesör doktor	2,97±0,98	3,72±0,40	3,74±0,47
F	3,601	0,686	0,46
p	0,003	0,634	0,806
Branş			

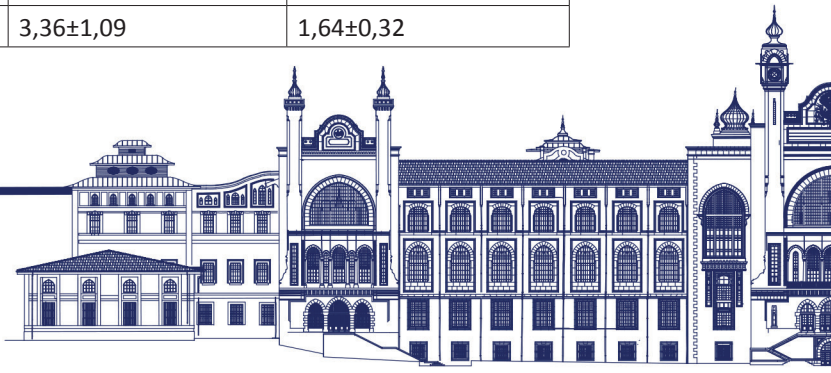




Dahili	3,18±0,87	3,70±0,42	3,79±0,43
Cerrahi	3,27±0,84	3,79±0,37	3,73±0,49
t	-1,094	-2,261	1,235
p	0,275	0,024	0,218

Defansif Tıp Uygulamaları Tutum Ölçeği

	Pozitif defansif tıp	Negatif defansif tıp	Bilgi düzeyi
Yaş			
26-40 Yaş arası	3,88±0,64	3,63±1,03	1,70±0,30
41-55 Yaş arası	3,61±0,68	3,16±1,11	1,54±0,34
56 Yaş ve üzeri	3,30±0,58	2,87±1,07	1,55±0,29
F	18,271	15,463	14,040
p	<0,001*	<0,001*	<0,001*
Cinsiyet			
Kadın	3,75±0,66	3,25±1,09	1,71±0,29
Erkek	3,67±0,69	3,41±1,10	1,54±0,34
t	1,365	-1,642	6,163
p	0,173	0,101	<0,001*
Medeni durum			
Evli	3,67±0,65	3,27±1,13	1,58±0,33
Bekar	3,81±0,76	3,58±0,97	1,74±0,30
t	-1,878	-2,904	-4,753
p	0,061	0,004*	<0,001*
Mesleki Tecrübe			
1-5 Yıl arası	3,85±0,65	3,49±1,05	1,68±0,32
6-15 Yıl arası	3,61±0,69	3,31±1,13	1,59±0,34
16-25 Yıl arası	3,86±0,53	3,46±1,10	1,57±0,30
26-35 Yıl arası	3,41±0,70	2,85±1,06	1,51±0,32
36 Yıl ve üzeri	3,27±0,53	3,1±1,23	1,5±0,27
F	8,811	4,563	4,368
p	<0,001*	0,001*	0,002*
Nüfus yoğunluğu			
0-40 kişi/km2 arası	3,88±0,59	3,64±1,08	1,60±0,32
41-60 kişi/km2 arası	3,74±0,63	3,16±0,93	1,56±0,31
61-90 kişi/km2 arası	3,79±0,78	3,36±1,09	1,64±0,32

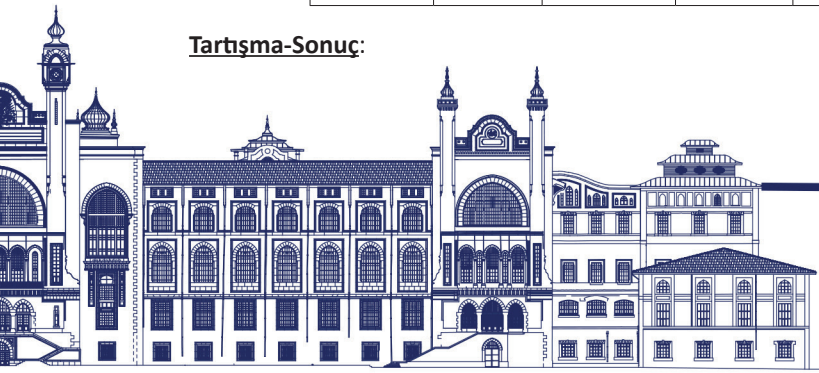


91-130 kişi/km2 arası	3,83±0,71	3,26±1,18	1,76±0,28
131-200 kişi/km2 arası	3,65±0,72	3,42±1,03	1,61±0,33
200'den çok kişi/km2 arası	3,65±0,67	3,32±1,13	1,61±0,33
F	1,537	1,121	1,521
p	0,177	0,348	0,182
Unvan			
Pratisyen hekim	3,94±0,61	3,95±0,86	1,76±0,27
Asistan	3,94±0,57	3,80±0,94	1,75±0,27
Uzman hekim	3,91±0,62	3,58±1,16	1,64±0,34
Dr. Öğr. Üyesi	3,75±0,58	3,2±1,05	1,60±0,31
Doçent doktor	3,53±0,74	3,06±1,05	1,57±0,34
Profesör doktor	3,40±0,67	2,85±1,06	1,46±0,32
F	11,773	16,027	11,982
p	<0,001*	<0,001*	<0,001*
Branş			
Dahili	3,70±0,69	3,40±1,05	1,69±0,29
Cerrahi	3,71±0,66	3,25±1,18	1,49±0,35
t	-,116	1,461	6,451
p	0,908	0,145	<0,001*

Korelasyon

Correlations		A	B	C	D	E	F
A	r	1	0,088*	-0,011	0,135**	0,096*	-0,013
	p		0,048	0,802	0,002	0,031	0,773
B	r		1	0,283**	0,119**	0,142**	0,095*
	p			<0,001	0,008	0,001	0,034
C	r			1	0,046	0,086	0,100*
	p				0,308	0,053	0,025
D	r				1	0,510**	0,002
	p					<0,001	0,967
E	r					1	0,062
	p						0,166
F	r						1
	p						

Tartışma-Sonuç:



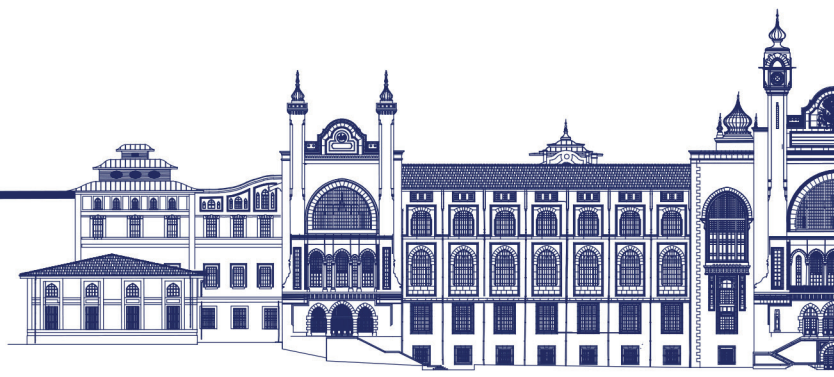


Çalışmanın sonucunda, hekimlerin tıbbi hata tutumlarının yaş, medeni durum, meslekte geçirilen yıl sayısı, sahip olunan unvan ve çalışılan branş gibi sosyo-demografik faktörlere bağlı olarak değiştiği; ancak cinsiyet ve çalışılan ilin nüfus yoğunluğu faktörlerinden etkilenmediği görülmüştür. Hekimlerin defansif tıp tutumlarının ise yaş, cinsiyet, medeni durum, meslekte geçirilen yıl sayısı, unvan ve çalışılan branş değişkenlerine göre farklılık gösterdiği, ancak çalışılan ilin nüfus yoğunluğu değişkeninden etkilenmediği görülmüştür. Genel olarak genç hekimlerin tıbbi hata ve defansif tıp tutumlarının yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca katılımcıların tıbbi hata tutumları ile defansif tıp tutumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda daha önce bu süreçleri geçirmiş olan hekimlerin genç ve tecrübesiz hekimlere kılavuzluk etmesi, hekimler arası etkileşimin artırılması, özellikle genç hekimlere yönelik eğitimler ve kılavuzlar hazırlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler : Defansif Tıp, Malpraktis, Tıbbi Hata

Kaynakça

1. Beyaztaş Yücel F. Dört olgu nedeniyle tıbbi yanlış uygulama. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2001;23:49-53
2. <http://www.wma.net/e/>
3. Can İÖ, Özkara E, Can M. "Yargıtayda karara bağlanan tıbbi uygulama hatası dosyalarının değerlendirilmesi." Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 25.2 (2011)
4. Banaz, M. (2020). hekimlerin defansif tıp ve tıbbi hata tutumlarının incelenmesi . Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
5. Mete, B., Nacar, E., Tekin, C?, Unver, E., Gu?nes?, G. (2017). Investigating The Defensive Medical Practices of The Physicians Working in The City Center Of Malatya. Medicine Science International Medical Journal, 6(2), 270- 275.
6. Asher, E., Greenberg-Dotan, S., Halevy, J., Glick, S., Reuveni, H. (2012). Defensive Medicine In Israel - A Nationwide survey. Plos One, 7(8), e42613



Yayın No : SS-073

Koronavirüs Salgınından Bir Yıl Sonra Üniversite Öğrencilerinin Psikolojilerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi

Yıldız Bilge¹, Aygerim Bilgen¹, Esra Belge¹, Zeynep Zengin¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

Giriş-Amaç:

Depresyon, en az iki hafta süren bir üzüntü hali ve ilgi kaybıyla karakterize bir durumdur. Depresyondaki kişide çökkün duygudurum, zevk alamama, uykuda ve iştahta artış veya azalış, intihara meyil gibi belirtiler görülmektedir (DSM-V, 2013). Anksiyete korkuya benzeyen, nedeni açıklanamayan sıkıntı durumudur (Öztürk ve Uluşahin, 2018). Stres; fiziksel ve duygusal sağlığımızın karşısındaki zorluklar, başa çıkma kaynaklarımızı aştığında yaşanan psikolojik durumdur (Gunnar ve Quevedo, 2007). Sosyal medya bağımlılığı bireyin yaşam alanlarında meşguliyet yaratan; çatışma, duygudurum düzenleme gibi sorunları beraberinde getiren bir psikolojik sorundur. (Tutgun-Ünal, 2015). Yaşam memnuniyeti insanın beklentileriyle sahip olduklarını karşılaştırmasıyla ulaştığı sonuçtur. (Özer ve Karabulut, 2013). Yalnızlık, doyurucu ilişkilerin yokluğu ya da algılanan yoksunluğu durumuna psikolojik zorlanmanın eşlik etmesidir. (Young, 1982). 2019'da Çin'de ortaya çıkan Covid-19 virüsü o zamandan beri tüm dünyayı etkilemiştir (DSÖ, 2020). Yaşamı durduran Covid-19 salgını yaşam biçimlerini değiştirmiştir. Buna bağlı olarak bireylerin depresyon, anksiyete, stres, sosyal medya bağımlılığı, yaşam memnuniyeti ve yalnızlık düzeylerinde değişiklikler olmuştur. Bu çalışmanın amacı koronavirüs salgınından bir yıl sonra üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete, stres, sosyal medya bağımlılığı, yaşam memnuniyeti ve yalnızlık düzeylerindeki değişimin incelenmesidir.

Materyal-Yöntem:

Örneklem grubumuz 18-55 yaş aralığında Türkiye'de üniversite eğitimi gören (Ort.= 22,81, S=3,8) 296 kadın (%74,0) ve 104 erkek (%26,0) olmak üzere 400 katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışmada Türkçe uyarlaması Akın ve Çetin (2007) tarafından yapılan Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği, Şahin ve Yağcı (2017) tarafından geliştirilmiş Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, Türkçeye uyarlanması Köker (1991) tarafından yapılan Yaşam Memnuniyeti Ölçeği ve Türkçe uyarlaması Demir (1989) tarafından yapılan UCLA Yalnızlık Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular:

Salgın sürecine tahammül düzeyi, günlük sosyal medya kullanımı, DAS-Anksiyete, DAS-Depresyon, DAS-Stres, SMBÖ, YMÖ ve UYÖ puanları arasındaki korelasyonlar incelendiğinde yaşam memnuniyeti dışındaki bütün değişkenler arasında pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkiler bulunmuşken yaşam memnuniyeti ile diğer bütün değişkenler arasında negatif ve orta düzeyde ilişkiler olduğu saptanmıştır. Koronavirüs öncesi ve sonrası arasındaki puan farklarının karşılaştırılması sonucunda ise DAS-Anksiyete, DAS-Depresyon, DAS-Stres, SMBÖ, YMÖ ve UYÖ değişkenlerinin tümünde koronavirüs öncesi ve sonrası arasında koronavirüs sonrası puanları lehine anlamlı bir farklılığın olduğu, ayrıca bu farklılığın kadın grubunda daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

Tartışma-Sonuç:

Koronavirüs pandemisinin sonrasında üniversite gençliğinin anksiyete, depresyon, stres, yalnızlık düzeylerinin ve günlük sosyal medya kullanımı sürelerinin arttığı, sürece tahammüllerinin ve yaşam memnuniyetlerinin azaldığı görülmüştür. Dolayısıyla çalışmamızda ulaşılan sonuçlar doğrultusunda pandemi sürecinin üniversite öğrencilerinde olumsuz etkilerinin olduğu ve bu etkilerin kadın üniversite öğrencilerinde daha yüksek olduğu söylenebilir. Ayrıca



pandeminin olumsuz etkilerinin azaltılması için ruh sağlığını koruyucu çalışmaların yapılmasının önemli olduğu vurgulanabilir.

Anahtar Kelimeler : Anksiyete, Depresyon, Koronavirüs salgını, Stres, Yalnızlık, Yaşam memnuniyeti

Kaynakça

Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı, Beşinci Baskı (DSM-V) (Çev.Ed.: E Köroğlu). Ankara Hekimler Birliği.

Akın A, ve Çetin B. (2007). Depresyon, Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ): geçerlik ve güvenirlik çalışması. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi, 7, s. 241-268.

Covid-19.Dünya Sağlık Örgütü, (2020).<http://www.covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html>

Demir, A. (1989). UCLA Yalnızlık Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliği. Psikoloji dergisi, 7(23), s.14-18.

Gunnar, M. Ve Quevedo, K. (2007). The neurobiology of stress and development. *Annual Review of Psychology*; 58, s.145-173.

Köker, S. (1991). Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeyinin karşılaştırılması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

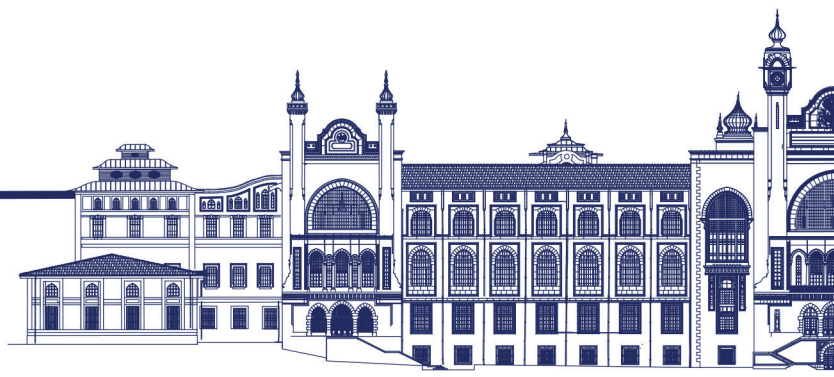
Özer, M. & Karabulut, Ö. (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu. *Geriatri*, 6(2), s. 72-74.

Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2018). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara, Nobel Tıp Kitabevleri.

Şahin, C., & Yağcı, M. (2017). Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu:Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, s. 523-538.

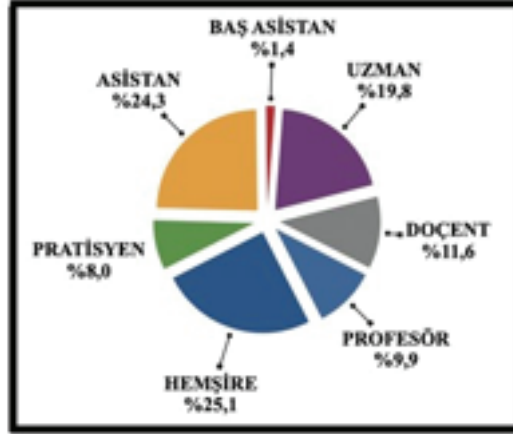
Tutgun-Ünal, A. (2015). Sosyal Medya Bağımlılığı: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. Yayınlanmamış doktora tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Young, J. E. (1982). Loneliness, depression and cognitive therapy: Theory and application. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley, p.379-406.

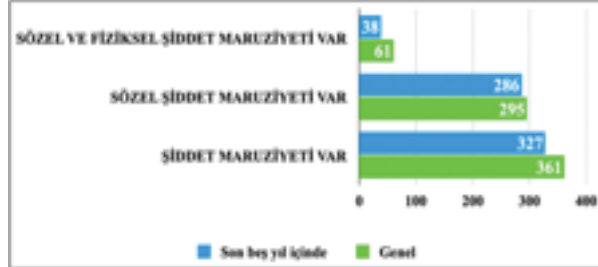




Katılımcıların statüleri

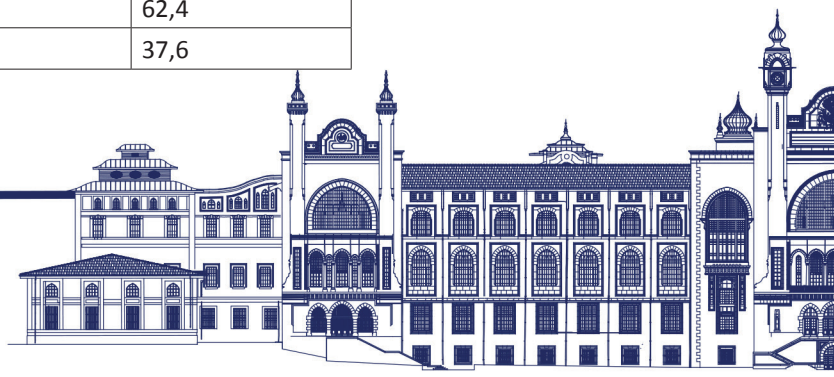


Sağlık çalışanlarında şiddet mağduriyet durumu



Katılımcıların demografik bilgileri

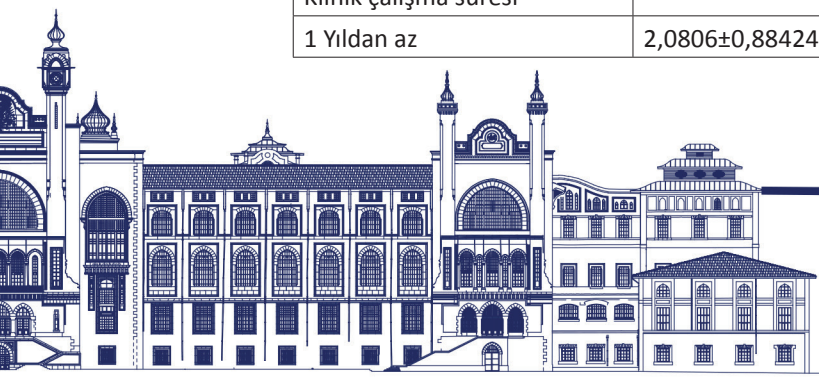
Cinsiyet	n	%
Kadın	263	63,4
Erkek	152	36,6
Yaş		
20-30 Yaş arası	142	34,2
31-40 Yaş arası	97	23,4
41-50 Yaş arası	86	27
51 Yaş ve üzeri	90	21,7
Medeni durum		
Evli	259	62,4
Bekar	156	37,6



Meslek		
Hemşire	103	24,8
Doktor	312	75,2
Klinik çalışma süresi		
1 Yıdan az	57	13,7
1-5 Yıl arası	166	40
6-10 Yıl arası	50	12
10 Yıdan fazla	142	34,2

Sağlık çalışanlarında Maslach tükenmişlik alt boyut puanları

Parametreler	Duygusal tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel başarı
Şiddete maruziyet			
Hayır	1,22±0,72	0,57±0,72	3,19±0,68
Evet	2,06±0,93	1,27±0,91	3,03±0,56
Son 5 yıl şiddet maruziyeti			
Hayır	1,346±0,81204	0,6705±0,7073	3,1989±0,67744
Evet	2,1159±0,91561	1,3168±0,92341	3,0096±0,54894
5 yıldan önce şiddet maruziyeti			
Hayır	2,0021±0,94318	1,2246±0,93398	3,0324±0,57526
Evet	1,5014±0,87599	0,7707±0,66115	3,2073±0,63407
Cinsiyet			
Kadın	2,11±0,86	1,20±0,86	3,01±0,56
Erkek	1,97±1,04	1,39±0,99	3,07±0,57
Yaş grubu			
20-30 Yaş arası	2,3902±0,77037	1,6358±0,92117	2,8496±0,5279
31-40 Yaş arası	2,0556±0,97979	1,2733±0,9568	2,9625±0,55664
41-50 Yaş arası	1,9264±0,98757	1,0141±0,75844	3,1796±0,56447
51 Yaş ve üzeri	1,6724±0,87431	0,9195±0,76176	3,2532±0,52565
Medeni durum			
Evli	1,9626±0,89524	1,124±0,81606	3,0546±0,53856
Bekar	2,2357±0,96299	1,5242±1,01396	2,9839±0,60638
Meslek			
Hemşire	2,1807±0,79836	1±0,75547	3,1039±0,5131
Doktor	2,0272±0,96263	1,3511±0,94095	3,0063±0,57793
Klinik çalışma süresi			
1 Yıdan az	2,0806±0,88424	1,46±0,82797	2,8625±0,57582





1-5 Yıl arası	2,2756±0,92486	1,5117±1,00117	2,9375±0,57491
6-10 Yıl arası	1,956±1,00059	1,0917±0,87418	3,0729±0,50846
10 Yılden fazla	1,8235±0,86205	0,9664±0,71891	3,1849±0,53427
Şikayette bulunma			
Şikayette bulunmadı	2,0043±0,90085	1,1828±0,89716	3,0248±0,5498
Şikayette bulundu	2,1671±0,97144	1,4279±0,92288	3,0359±0,59214
Profesyonel destek			
Almadı	2,0465±0,92129	1,2552±0,89851	3,0461±0,55943
Aldı	2,3856±1,04462	1,5765±1,15517	2,6765±0,56779
Klinik Birimler			
Dahili bilimler	2,087±0,96464	1,3359±0,94898	2,947±0,60175
Acil servis	2,6425±0,83347	2,1478±1,0004	2,8804±0,46691
Cerrahi bilimler	1,6729±0,8688	1,1324±0,75966	3,2007±0,50377

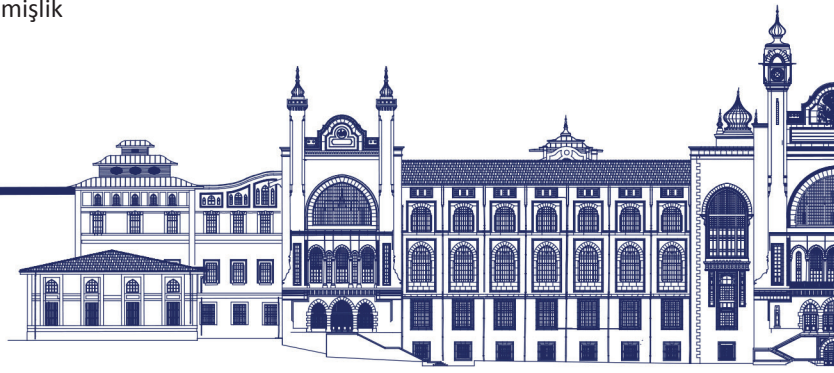
Sağlık çalışanlarında Maslach tükenmişlik alt boyut p değerleri

Parametreler	P değeri		
	Duygusal tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel başarı
Şiddete maruziyet	<0,001	<0,001	0,058
Son 5 yıl şiddet maruziyeti	<0,001	<0,001	0,017
5 yıldan önce şiddet maruziyeti	0,001	<0,001	,068
Cinsiyet	0,176	0,060	0,324
Yaş grubu	<0,001	<0,001	<0,001
Medeni durum	0,007	<0,001	0,252
Meslek	0,187	0,001	0,167
Klinik çalışma süresi	0,001	<0,001	0,001
Şikayette bulunma durumu	0,111	0,014	0,859
Profesyonel destek talebi	0,142	0,157	0,008
Klinik Birim	<0,001	<0,001	0,004

Tartışma-Sonuç:

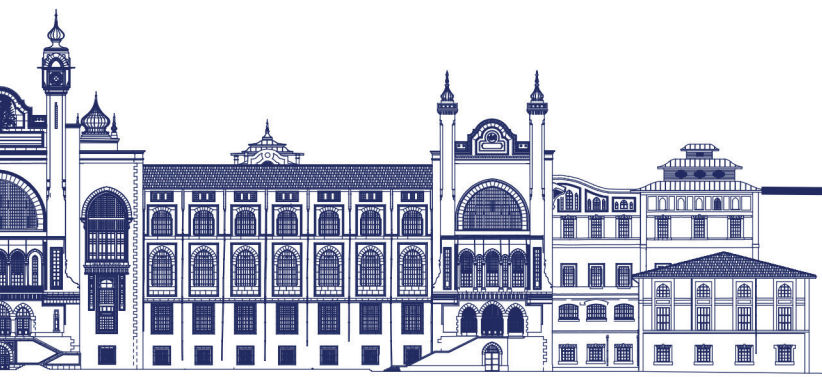
Sağlık çalışanları iş yeri şiddetine yüksek oranda maruz kalmaktadır(2,3). Şiddeti bildirme ve profesyonel destek alma oranlarının düşüklüğü çalışanların çoğu zaman durumu şiddet olarak algılamaması hatta mesleğin bir parçası gibi görerek tolere etmesi ile açıklanabilir(4). Şiddet mağduru çalışmada duyarsızlaşma, duygusal tükenme meydana gelmekte ve kişisel başarı düşmektedir. Özellikle genç yaş grubunda kendini gösteren bu durum deneyimsiz sağlık çalışanlarının yüksek risk altında olmasının bir sonucu olabilir(5). Şiddete karşı farkındalık ve duyarlılık, şiddetle mücadelelenin yasal ve toplumsal düzeyde etkinliği artırılmalı; mezuniyet öncesi tıp eğitimi de bu kapsamda değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler : İş Yeri Şiddeti, Sağlık Çalışanı, Tükenmişlik



Kaynakça

1. Lanctôt N, Guay S. The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences. Aggression and violent behavior. 2014;19(5):492-501.
2. ILO, WHO, ICN, PSI. Framework Guidelines for Addressing Workplace Violence in the Health Sector. Geneva: ILO. 2002.
3. Keser-Özcan N, Bilgin H. Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: sistematik derleme. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi. 2011;31(6):1442-1456.
4. Phillips, J. P. Workplace violence against health care workers in the United States. New England journal of medicine. 2016;374:1661-9. DOI: 10.1056/NEJMra1501998
5. Oğuz M, Sayın E, Gürses D. Çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Üçüncü düzey bir hastane örneği. Turkish Archives of Pediatrics. 2020; 55(2).





Yayın No : SS-075

Bilimsel Çalışma Öncesi ve Sonrası Akademik Okuryazarlık Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Tıp Fakültesi Örneği

Kürşad Nuri Baydili¹, Erdoğan Çetinkaya¹, Güven Bektemür¹, Ebru Kale¹, Serdar Polat¹

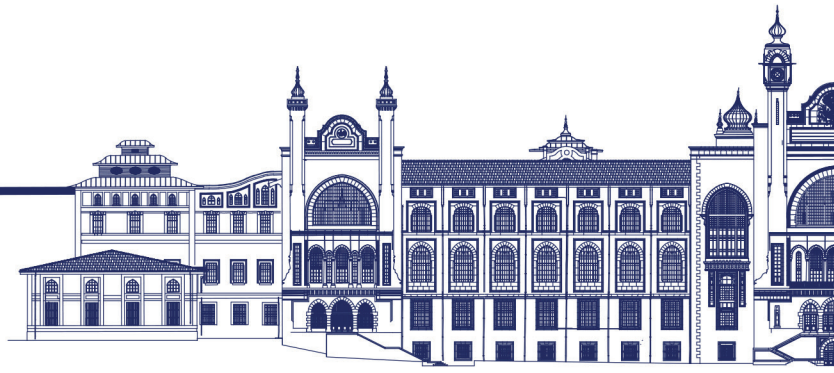
¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

Akademik okuryazarlık, bilgiyi doğru kavrayarak onu kullanabilmek, karşılaşılan problemlere bilimsel pencereden bakarak hayata yön verebilmek ve elde edilen bilimsel bilgiyi etkin bir şekilde aktarabilmektir (Miller, 1983; Akt. Demir ve Deniz, 2020). Gündelik hayatta da gerekli olan becerilerin yanı sıra analiz edebilme, bu analizleri yorumlama ve bu analizlerden gerekli sonuçları çıkarma becerilerini de içeren akademik okuryazarlık; her bireyin sahip olması gereken temel becerilerden biridir (Doru, 2018; Demir ve Deniz, 2020). Bu araştırmada, bilimsel araştırma projesinde yer alarak bir bilimsel araştırma yapan Tıp Fakültesi öğrencilerinin araştırma öncesi ve sonrası akademik okuryazarlık düzeylerindeki değişim incelenerek bilimsel araştırma projesine dahil olmanın akademik okur yazarlık düzeyleri üzerine etkilerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	n
Cinsiyet	
Erkek	42 (53,8)
Kadın	36 (46,2)
Aile gelir durumu	
Gelir giderden fazla	34 (43,6)
Gelir gidere denk	37 (47,4)
Gider gelirden fazla	7 (9)
Yerleşim yeri	
Belde-köy	3 (3,8)
Büyükşehir	62 (79,5)
İlçe merkez	7 (9)
Şehir merkez	6 (7,7)
	x±SS
AGNO	77,94±8,35



Tablo 2. Bilimsel çalışma öncesi ve sonrası ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

	Çalışma öncesi x±SS	Çalışma sonrası x±SS	t	p
Akademik eğilim	43,36±7,69	47,32±5,6	-4,302	<0,001*
Araştırma süreci	28,25±6,05	31,78±5,16	-4,691	<0,001*
Bilgi kullanımı	11,79±2,47	12±2,51	-0,672	0,503
Akademik Okuryazarlık	83,39±13,89	91,09±10,28	-4,845	<0,001*

*p<0,05

Materyal-Yöntem:

Bu araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi dönem 3 ve dönem 4 öğrencilerinden 78 gönüllünün katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Bilimsel araştırma projelerine dahil olan 78 öğrencinin, projeleri için etik kurul başvuruları yapmasıyla birlikte ilk testler uygulanmış ve bilimsel projeyi bitirmelerinin ardından da son testler uygulanarak süreç sonlandırılmıştır. Araştırmada 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun ilk bölümünde; cinsiyet, gelir durumu, genel not ortalaması ve yaşanan yerleşim yeri sorularından oluşan 4 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise Demir ve Deniz (2020) tarafından geliştirilen, 23 maddeden oluşan akademik okur yazarlık ölçeği kullanılmıştır.

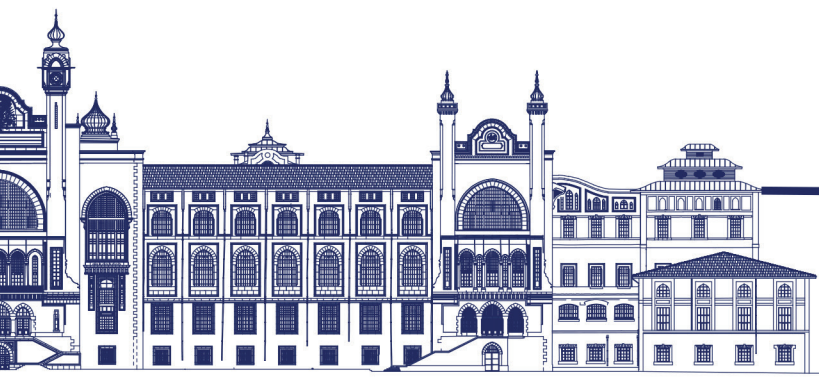
Bulgular:

Bilimsel çalışma öncesi ve sonrası ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; akademik eğilim (p<0,001), araştırma süreci (p<0,001) ve akademik okuryazarlık toplam (p<0,001) puanları bakımından bilimsel çalışma sonrası puanlarda anlamlı bir artış saptanmıştır. Bilgi kullanımı puanları bakımından ise bilimsel çalışma öncesi ve sonrası değerler arasında anlamlı farklılık olmadığı (p=0,503) tespit edilmiştir.

Tartışma-Sonuç:

78 Öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda; öğrencilerin bilimsel çalışma sonrası akademik okuryazarlık düzeylerinin bilimsel çalışma öncesi puanlarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Özgen ve arkadaşları (2004) yaptıkları çalışmada öğrenmenin bireyin yaşadığı tecrübeler ve bu tecrübelerin grup çalışmalarıyla örgüt düzeyine yayılması sonucu oluştuğunu, tecrübenin bilgi, beceri ve tutuma dönüştürülmesi sonucunda öğrenmenin gerçekleştiğini belirtmişlerdir. Her alanda olduğu gibi tıp fakültesi öğrencilerinin de meslek hayatlarında ilerlemeleri ve güncelliklerini koruyabilmeleri için akademik çalışmalarda bulunmaları, gerçekleştirilen çalışmaları anlayabilmeleri çağımızın yadsınamaz gerçeklerindendir. Tıp fakültesi öğrencilerinin çeşitli bilimsel çalışmalarda kademeli olarak iş yükleri artacak şekilde bulunmaları için teşvik edici seminerlerin düzenlenmesi ya da yazılı veya görsel afişler ve ödülleri desteklenen çeşitli çalışmaların yapılması; öğrencilerin bilimsel çalışmalarda yer alma isteklerini artıracığı düşünülmektedir. Bilimsel çalışmalarda bulunan öğrencilerin akademik okuryazarlık düzeylerinde artış meydana geleceği ve bu artışla birlikte hayatının ilerleyen dönemlerinde kariyer ve kişisel gelişimleri açısından son derece önemli olan uzmanlık tezi gibi çalışmalarını daha profesyonel bir şekilde tamamlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler : Akademik Okuryazarlık, Bilimsel Çalışma, Tıp Eğitimi





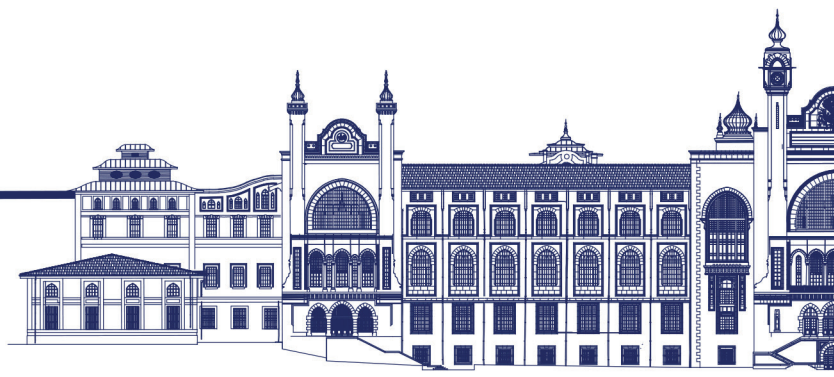
Kaynakça

Demir, S., & Deniz, H. (2020). Akademik Okuryazarlık Ölçeği'nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Kastamonu Eğitim Dergisi, 28(3), 1366-1379.

Doru, M. N. (2018). Akademik okuryazarlık, sosyal bilimlerde etik sorunlar. M. Öztürk (Ed.). Ankara: Nobel.

Miller, J. D. (1983). Scientific literacy: A conceptual and empirical review. Daedalus, 29-48

Özgen, H., Kılıç, K.C., Karademir B. (2004). Öğrenmenin kurumsallaşmasında toplam kalite yönetimi yaklaşımı. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 13(2).



Yayın No : SS-076

Toplumda Spinal Musküler Atrofi Hastalığı Hakkındaki Bilinç Düzeyi

Ender Coşkunpınar¹, Yusuf Ordu¹, Burak İraz¹, Emine Yiğit¹, Buhari Yılmaz¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Giriş-Amaç:

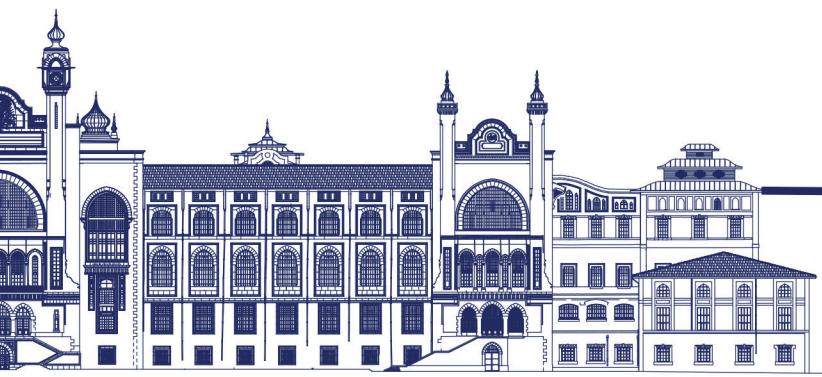
Spinal müküler atrofi (SMA), SMN proteininin anormal derecede düşük ekspresyon seviyelerinin neden olduğu nöromüküler bir hastalıktır. Düşük SMN seviyelerinin alt motor nöronların seçici ölümüne neden olduğu ve iskelet kaslarının denervasyonuna ve atrofisine yol açtığı düşünülmektedir. Bununla birlikte, çok sayıda yeni çalışma, SMA'nın yalnızca alt motor nöronların bir hastalığı olmaktan ziyade aslında multisistemik bir bozukluk olabileceğini göstermektedir. Bu çalışmada toplumda 18-65 yaş aralığındaki bireylerde SMA Hastalığı Hakkındaki Bilinç Düzeyinin ölçülmesi ve araştırılması hedeflenmiştir. Elde edilen verilerin epidemiyolojik araştırmalara ve literatüre katkı sağlama potansiyeli kanaatindeyiz.

Materyal-Yöntem:

Araştırmamıza 18-65 yaş arası, akli dengesi yerinde olan toplam 2920 birey dahil edildi. Araştırmada 2 bölümden ve toplam 24 sorudan oluşan soru formu kullanılarak çevrimiçi uygulamalarla toplanan veriler analiz edilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirildi. Araştırmada tip I hata oranı (α) 0,05 olarak alındı.

Bulgular:

Yaş ilerledikçe SMA hastalığı hakkındaki bilinç seviyesinde azalma gözlemlendiği ($p:0.0001$), eğitim seviyeleri daha yüksek olan bireylerde SMA hastalığı hakkında bilincin daha fazla olduğu ($p:0.0001$), SMA tipleri hakkında bilgisi olan bireylerin lisans ve lisansüstü eğitim almış oldukları ($p:0.0001$), hastalığın gen tedavisi ile tedavi edilebilir edilemeyeceği konusunda gönüllülerin büyük çoğunluğunun bu konuda bir fikri olmadığı, gönüllülerin %38'inin ise SMA hastalığının bu yöntemle tedavi edilebileceğini düşündüğü tespit edildi. Çalışmaya katılan bireylerin %75'inin SMA hastalığının erken tanısının konulamayacağını, %20,12'sinin hem SMA hastalığı gen tedavisi ile tedavi edilebilir olduğunu düşündüğü hem de Sağlık Bakanlığının belirli tiplerdeki SMA hastalarının tedavisini karşıladığından haberdar olduğu belirlenmiştir.





TABLO 1. Eğitim durumu ile SMA hastalığı hakkında bilinç düzeyinin karşılaştırılması

SMA Hastalığı Hakkında Bilgisinin Bulunması						
Eğitim Durumu	Katılımcının Verdiği Cevap				Toplam Katılımcı Sayısı	P değeri
	Evet		Hayır			
	(N)	%	(N)	%	(N)	*0.0001
İlkokul	7	70.00	3	30.00	10	
Ortaokul	10	30.30	23	69.70	33	
Lise	28	35.90	50	64.10	78	
Önlisans	264	51.26	251	48.74	515	
Lisans	1450	68.95	653	31.05	2103	
Lisansüstü	123	68.71	56	31.29	179	

*0.0001

Pearson Chi-square ve One-way ANOVA testi uygulanarak yapılan değerlendirmede; Eğitim seviyeleri daha yüksek olan bireylerde SMA hastalığı hakkındaki bilincin daha fazla olduğu görülmektedir.

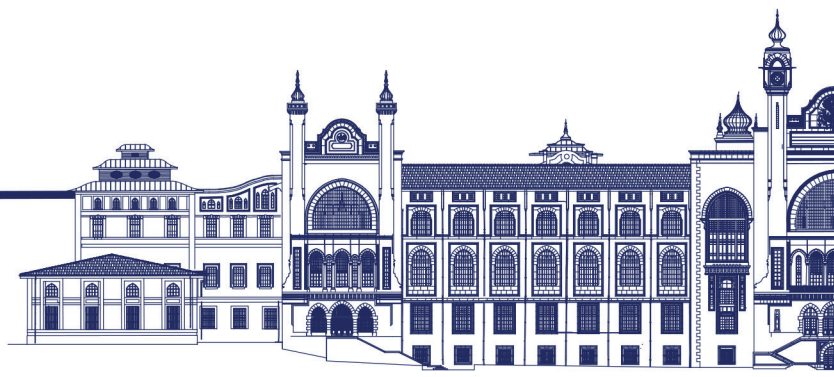
TABLO 2. Toplumda Yaş ile SMA hastalığı bilinci arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

SMA Hastalığı Hakkında Bilgisinin Olup Olmadığı						
Yaş Aralığı	Verilen Cevap				Toplam Katılımcı Sayısı	P değeri
	Evet		Hayır			
	(N)	%	(N)	%	(N)	
18-24	1338	66.80	665	33.20	2003	*0.0001
25-34	378	66.67	189	33.33	567	
35-44	94	49.47	96	50.53	190	
45-55	58	46.03	68	50.97	126	
56-65	13	41.93	18	58.06	31	
*Pearson Chi-square test.						

*Pearson Chi-square test.

*0.0001

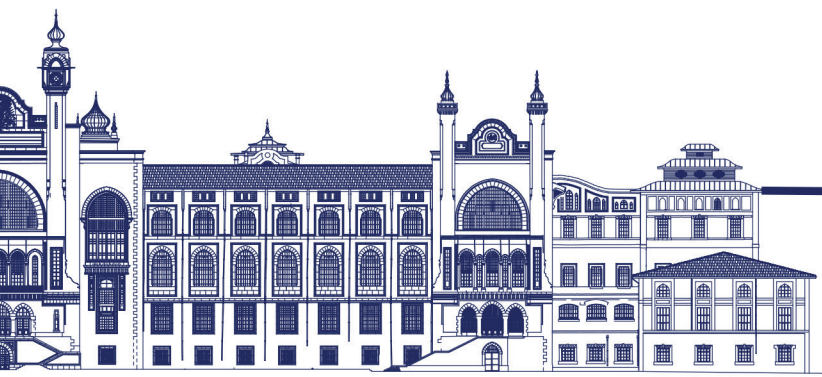
Pearson Chi-square testi uygulanarak yapılan analizde; yaş ilerledikçe SMA hastalığı hakkındaki bilinç seviyesinde azalma gözlenmektedir.



TABLO 3. SMA Hastalığının Gen Tedavisi ile Tedavi Edilebilmesi ile İlgili Olarak Toplumdaki Bilinç Düzeyi

Gen tedavisi hakkında bilgisi olan bireylerin dağılımı			SMA hastalığının gen tedavisi ile tedavi edilebilmesi konusunda bireylerin düşünceleri		
Katılımcının cevabı	(N)	%	Katılımcının cevabı	(N)	%
Bilgim Var	1223	41.9	Evet Tedavi edilebilir	1111	38.1
			Hayır Tedavi edilemez	73	2.5
Bilgim Yok	1696	58.1	Fikrim Yok	1735	59.4

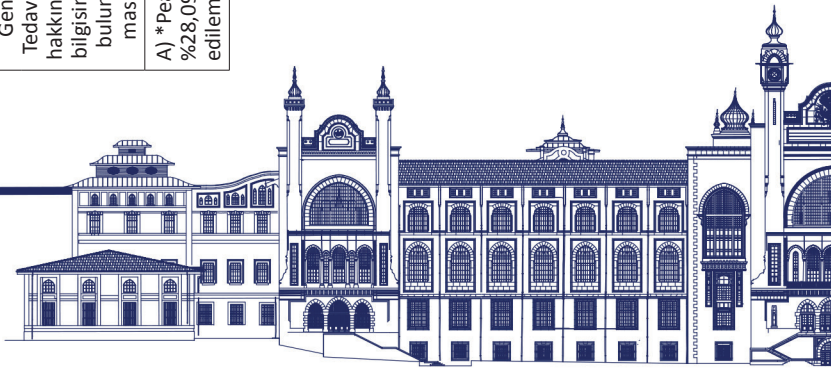
*Frequencies Analizi uygulanarak yapılan değerlendirmede; Gen tedavisi hakkında bilgi sahibi olan bireylerin çalışmaya katılan bireylerin yarısına yakın olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun sosyal medya ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Hastalığın gen tedavisi ile tedavi edilebilip edilemeyeceği konusunda bireylerin büyük çoğunluğunun bu konuda bir fikri olmadığı ve gönüllülerin %38'inin SMA hastalığının bu yöntemle tedavi edilebileceğini düşünmekte olduğu görülmektedir.





TABLO 4. SMA Hastalığı ve Gen Tedavisi Hakkında Bilgisi Bulunan ve Bulunmayan Bireylerin Karşılaştırılması																		
A)	SMA hastalığı hakkında bilgisinin bulunması							SMA hastalığı gen tedavisi ile tedavi edilebilir mi?										
	Evet		Hayır		Fikrim Yok		Top- lam	P değeri	B) Evet (N) %		Hayır		Fikrim Yok	Top- lam	P değeri			
	(N)	%	(N)	%	(N)	%			(N)	%	(N)	%						
Gen Tedavisi hakkında bilgisinin bulun- ması	Evet	820	67.05	44	3.60	359	29.35	1223	SMA hasta- lığı hakkın- da bilginiz var mı		Evet	880	46.76	56	2.97	946	50.27	*0.0001
	Hayır	291	17.16	29	1.71	1376	81.13	1696	Hayır	230	22.20	17	1.64	789	76.16	1036		
A) * Pearson Chi-Square test kullanılarak yapılan değerlendirme sonucuna göre: Gen tedavisi ve SMA hakkında bilgisi olan bireyler karşılaştırdığında bireylerin %28,09'luk kısmının hem gen tedavisi hem de SMA hastalığı hakkında bilgi sahibi olduğu görülmektedir. B) SMA hastalığı ve bu hastalığın gen tedavisi ile tedavi edilemeyeceği hakkında bireylerin görüşleri karşılaştırdığında %30,16'sının SMA'nın gen tedavisi ile tedavi edilebileceğini düşündükleri görülmektedir																		

A) * Pearson Chi-Square test kullanılarak yapılan değerlendirme sonucuna göre; Gen tedavisi ve SMA hakkında bilgisi olan bireyler karşılaştırıldığında bireylerin %28,09'luk kısmının hem gen tedavisi hem de SMA hastalığı hakkında bilgi sahibi olduğu görülmektedir. B) SMA hastalığı ve bu hastalığın gen tedavisi ile tedavi edilip edilemeyeceği hakkında bireylerin görüşleri karşılaştırıldığında %30,16'sının SMA'nın gen tedavisi ile tedavi edilebileceğini düşündükleri görülmektedir.



Tartışma-Sonuç:

Akraba evliliği yapma ve Akraba evliliklerinin SMA hastalığına etkisi olduğunun düşünülmesi arasında negatif korelasyon tespit edilmiştir. Bu sonuçlardan hareketle, akraba evliliği yapan bireylerin SMA hastalığına akraba evliliklerinin etkisi olduğunu bilmedikleri anlaşılmaktadır. Doğuya doğru gidildikçe SMA hakkında bilinç artmaktadır. Bunun sebebini o bölgelerdeki hasta sayısının fazla olmasına bağlamaktayız. Gen tedavisi ve SMA hakkında bilgisi olan bireyler karşılaştırıldığında bireylerin %28,09'luk kısmının hem gen tedavisi hem de SMA hastalığı hakkında bilgisi olduğu tespit edilmiştir. Günümüzde SMA hastalığı ve gen tedavisi ile ilgili yayınlanan haberler ve sosyal medya paylaşımlarının da bu sonuca etkisi olduğu düşünülmektedir. Bilinen genetik bir hastalığın ve bireyin SMA hakkında bilgisinin bulunması arasında pozitif korelasyon tespit edilmiştir. Bunun sebebi olarak genetik hastalığı olan bireylerin bu gibi hastalıklara daha fazla ilgisinin olduğu düşünülmektedir. SMA tipleri hakkında bilgisi olan bireylerin lisans ve lisansüstü eğitim almış oldukları tespitinden yola çıkılarak özellikle hastalığın alt tipleri, tedavisi ve gen-terapisi gibi konularda erken dönemde tıp öğrencilerine eğitim verilmesi gerekmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça akraba evliliğinde azalma görülmekte olduğu ve akraba evliliklerinin SMA hastalığına etkisi olduğunu düşünen bireylerde de artış tespit edilmiştir.

TABLO 5. Bireylerin SMA hastalığının gen tedavisi ile tedavi edilebilmesi ve Sağlık bakanlığının belirli tiplerdeki SMA hastalarının tedavisini karşıladığı konusunda bilgi sahibi olmalarının karşılaştırılması

Sağlık Bakanlığının belirli tiplerdeki SMA hastalarının tedavisini karşıladığını biliyor musunuz ?							
(N)		Evet		Hayır		Toplam	P değeri
		%	(N)	%	(N)		
SMA hastalığı gen tedavisi ile tedavi edilebilir mi ?	Evet	587	52.88	523	47.12	1110	*0.0001
	Hayır	42	57.53	31	42.47	73	
	Fikrim Yok	494	28.47	1241	71.53	1735	

*Pearson Chi-Square testi uygulanarak yapılan değerlendirmeye göre; Çalışmaya katılan bireylerin %20,12'sinin hem SMA hastalığının gen tedavisi ile tedavi edilebilir olduğunu düşündüğü hem de Sağlık Bakanlığının belirli tiplerdeki SMA hastalarının tedavisini karşıladığından haberdar olduğu görülmektedir.

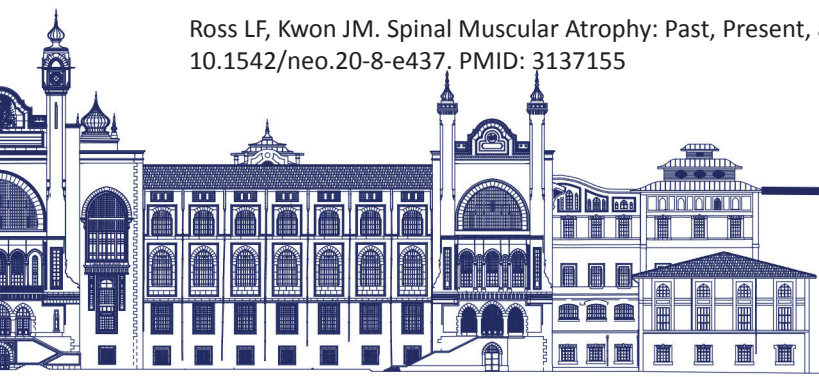
Anahtar Kelimeler : Gen Tedavisi, Otozomal Resesif Kalıtım, SMA, SMN1, SMN2, Toplum Bilinç Düzeyi

Kaynakça

Kolb SJ, Kissel JT. Spinal Muscular Atrophy. Neurol Clin. 2015 Nov;33(4):831-46. doi: 10.1016/j.ncl.2015.07.004. PMID: 26515624; PMCID: PMC4628728.

D'Amico A, Mercuri E, Tiziano FD, Bertini E. Spinal muscular atrophy. Orphanet J Rare Dis. 2011 Nov 2;6:71. doi: 10.1186/1750-1172-6-71. PMID: 22047105; PMCID: PMC3231874.

Ross LF, Kwon JM. Spinal Muscular Atrophy: Past, Present, and Future. Neoreviews. 2019 Aug;20(8):e437-e451. doi: 10.1542/neo.20-8-e437. PMID: 3137155





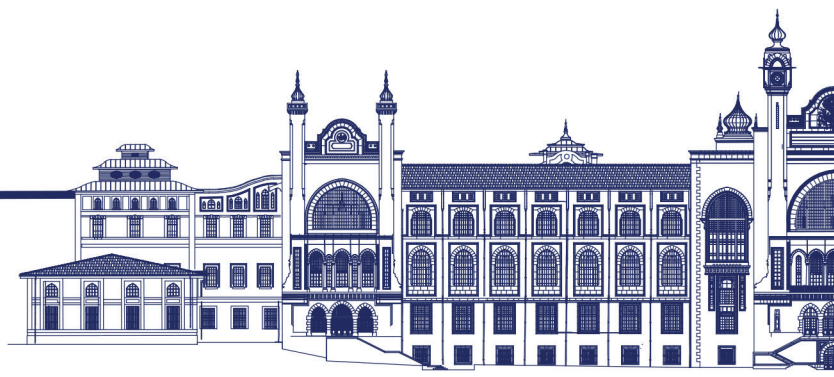
Pearn JH. The gene frequency of acute Werdnig–Hoffmann disease (SMA type 1). A total population survey in North East England. *J Med Genet* 1973;10:260-5.

Hamilton G, Gillingwater TH. Spinal muscular atrophy: going beyond the motor neuron. *Trends Mol Med*. 2013 Jan;19(1):40-50. doi: 10.1016/j.molmed.2012.11.002. Epub 2012 Dec 8. PMID: 23228902.

Mendell JR, Al-Zaidy S, Shell R, Arnold WD, Rodino-Klapac LR, Prior TW, Lowes L, Alfano L, Berry K, Church K, Kissel JT, Nagendran S, L'Italien J, Sproule DM, Wells C, Cardenas JA, Heitzer MD, Kaspar A, Corcoran S, Braun L, Likhite S, Miranda C, Meyer K, Foust KD, Burghes AHM, Kaspar BK. Single-Dose Gene-Replacement Therapy for Spinal Muscular Atrophy. *N Engl J Med*. 2017 Nov 2;377(18):1713-1722. doi: 10.1056/NEJMoa1706198. PMID: 29091557.

Rao VK, Kapp D, Schroth M. Gene Therapy for Spinal Muscular Atrophy: An Emerging Treatment Option for a Devastating Disease. *J Manag Care Spec Pharm*. 2018 Dec;24(12-a Suppl):S3-S16. doi: 10.18553/jmcp.2018.24.12-a.s3. PMID: 30582825.

Ural, A., & Kiliç, İ. (2005). Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi.



Yayın No : SS-077

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Zaman Yönetimi Becerilerinin Değerlendirilmesi

Elif Gültekin¹, Zülal Sude Yaman², Elif Nur Göktaş², Ayşe Seyyide Mantar², Efser Gültekin², Mehlika Eker², Esra Demir²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç:

Üniversite öğrencilerinde başarıyı etkileyen faktörlerden biri de zamanı etkili ve doğru kullanabilmektir(3). Sıkı bir eğitim programına tabi tutulan tıp fakültesi öğrencileri için de zamanı yönetebilmek büyük önem taşır. Ayrıca mezun olduktan sonra çeşitli kurumlarda yönetim kadrolarında da yer alacak olmaları zamanı doğru planlamanın önemini arttırmaktadır(4). Çalışmamız tıp fakültesi öğrencilerinin zaman yönetimi becerilerini ortaya koymak ve öğrencilerde farkındalık oluşturmak amacıyla yapılmış bir çalışmadır.

Materyal-Yöntem:

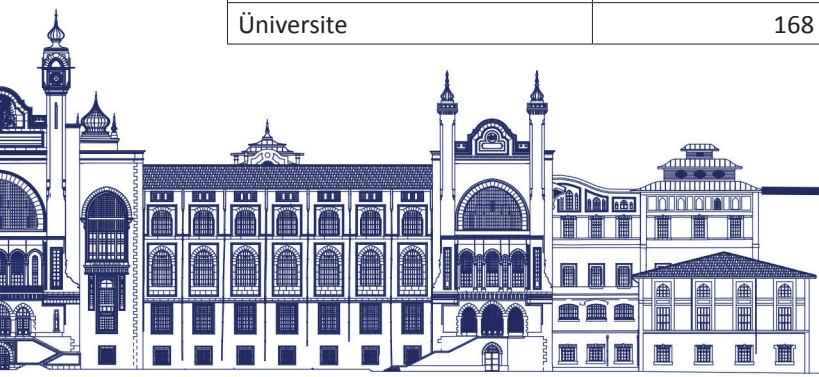
Çalışma kapsamına Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültelerinde aktif eğitim gören 400 öğrenci alınmıştır. Anket çevrimiçi uygulamalarla online olarak öğrencilere iletilmiştir. Araştırmada 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun ilk bölümünde 7 maddeden oluşan demografik sorular yer almaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise 27 maddeden oluşan 'Zaman Yönetimi Envanteri' kullanılmıştır. İki kategorili nitel değişken kategorileri arasında ölçek puanları bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki kategorili nitel değişken kategorileri arasında ölçek puanları bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda tek yönlü Anova kullanılmış ve farklılık bulunması durumunda Tukey testi ile karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Araştırmada p değeri 0,05'ten küçük bulunması durumunda anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların ZYE den aldıkları puanlarla cinsiyet, yaş, akademik başarı, ebeveyn eğitim durumu, ikamet edilen yer gibi parametreler karşılaştırılmıştır. Buna göre kız öğrenciler zamanı planlamak konusunda erkeklerden daha iyi durumdadır. Akademik başarı arttıkça öğrencilerin zaman harcatıcılarından daha çok kaçındıkları görülmüştür. Ebeveyn eğitim seviyesi yükseldikçe zaman harcatıcı puanlarının arttığı saptanmıştır.

Tanımlayıcı istatistikler

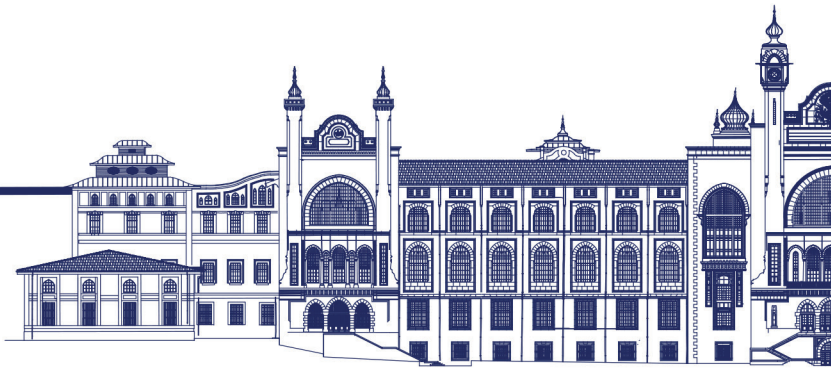
	f	%
<u>Cinsiyet</u>		
Kadın	254	63,5
Erkek	146	36,5
<u>Anne eğitim durumu</u>		
İlkokul	55	13,8
Ortaokul	27	6,8
Lise	108	27,0
Üniversite	168	42,0





Lisansüstü	42	10,5
<u>Dönem</u>		
Dönem 1	90	22,5
Dönem 2	92	23,0
Dönem 3	120	30,0
Dönem 4	60	15,0
Dönem 5	38	9,5
<u>İkamet yeri</u>		
Aile evi	260	65,0
Öğrenci evi	67	16,8
Yurt	73	18,3
<u>Bölge</u>		
Marmara	253	63,2
Akdeniz	22	5,5
Güneydoğu	11	2,8
Ege	7	1,8
Karadeniz	21	5,3
İç Anadolu	34	8,5
Doğu Anadolu	17	4,3
Yurt dışı	35	8,8

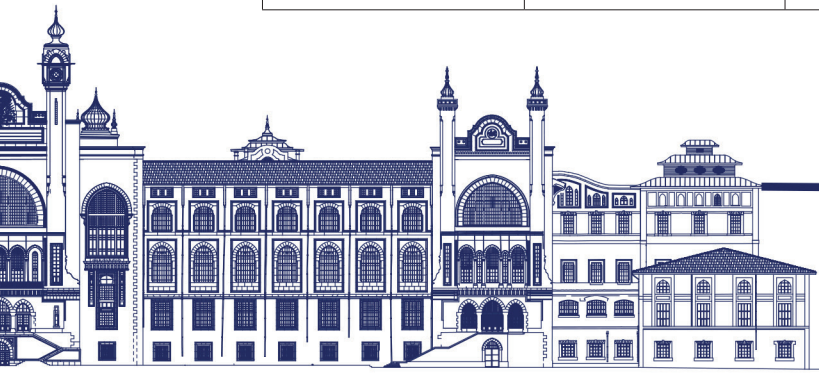
	x±SS
Yaş	20,83±1,68
GANÖ	3,07±0,39
Zaman planlaması	3,00±0,72
Zaman tutumları	3,35±0,47
Zaman harcatıcılar	2,73±0,64



Demografik değişken kategorileri arasında ölçek puanları bakımından karşılaştırmalar

		$\bar{x} \pm SS$	U/t	p
Zaman planlaması	Kadın	3,06±0,73	2,358 ^t	0,019*
	Erkek	2,89±0,70		
Zaman tutumları	Kadın	3,33±0,47	-0,699 ^t	0,485
	Erkek	3,37±0,48		
Zaman harcatıcılar	Kadın	2,70±0,65	-1,289 ^t	0,198
	Erkek	2,79±0,63		
Zaman planlaması	İlkokul	2,93±0,70	1,916 ^F	0,107
	Ortaokul	3,04±0,80		
	Lise	3,08±0,67		
	Üniversite	3,02±0,73		
	Lisansüstü	2,74±0,74		
Zaman tutumları	İlkokul	3,41±0,44	0,738 ^F	0,567
	Ortaokul	3,30±0,47		
	Lise	3,38±0,45		
	Üniversite	3,31±0,50		
	Lisansüstü	3,34±0,45		
Zaman harcatıcılar	İlkokul	2,56±0,60	3,523 ^F	0,008*
	Ortaokul	2,62±0,58		
	Lise	2,73±0,67		
	Üniversite	2,73±0,62		
	Lisansüstü	3,03±0,68		

		$\bar{x} \pm SS$	U/t	p
Zaman planlaması	Dönem 1	2,96±0,79	0,604 ^F	0,660
	Dönem 2	2,93±0,71		
	Dönem 3	3,02±0,74		
	Dönem 4	3,01±0,66		
	Dönem 5	3,13±0,58		
Zaman tutumları	Dönem 1	3,34±0,48	0,359 ^F	0,838
	Dönem 2	3,34±0,50		
	Dönem 3	3,38±0,42		
	Dönem 4	3,33±0,51		
	Dönem 5	3,28±0,51		





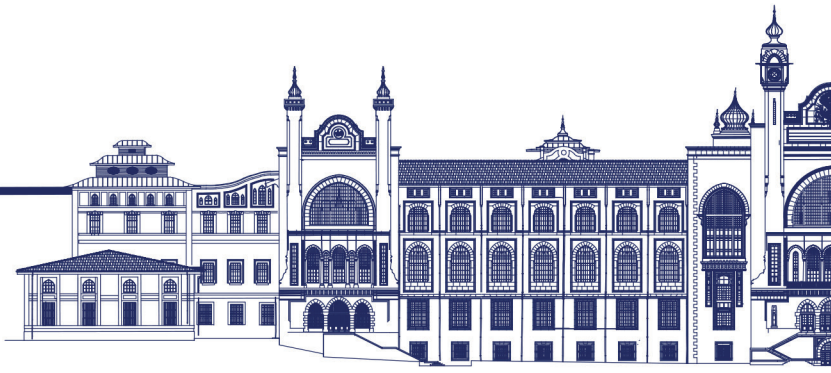
Zaman harcatıcılar	Dönem 1	2,80±0,71	2,207 ^F	0,068
	Dönem 2	2,64±0,62		
	Dönem 3	2,74±0,57		
	Dönem 4	2,86±0,64		
	Dönem 5	2,54±0,70		
Zaman planlaması	Aile evi	3,00±0,73	0,286 ^F	0,751
	Öğrenci evi	2,95±0,77		
	Yurt	3,04±0,62		
Zaman tutumları	Aile evi	3,32±0,46	1,246 ^F	0,289
	Öğrenci evi	3,40±0,48		
	Yurt	3,40±0,50		
Zaman harcatıcılar	Aile evi	2,73±0,62	1,246 ^F	0,289
	Öğrenci evi	2,83±0,75		
	Yurt	2,66±0,62		

		Yaş	GANO	Zaman planlaması	Zaman tutumları	Zaman harcatıcılar
Yaş	r	1	-,145**	0,052	-0,075	0,002
	p		0,004	0,297	0,135	0,975
GANO	r		1	0,068	-0,002	-,170**
	p			0,178	0,964	0,001
Zaman planlaması	r			1	,353**	-,362**
	p				<0,001	<0,001
Zaman tutumları	r				1	-0,037
	p					0,456
Zaman harcatıcılar	r					1
	p					

Tartışma-Sonuç:

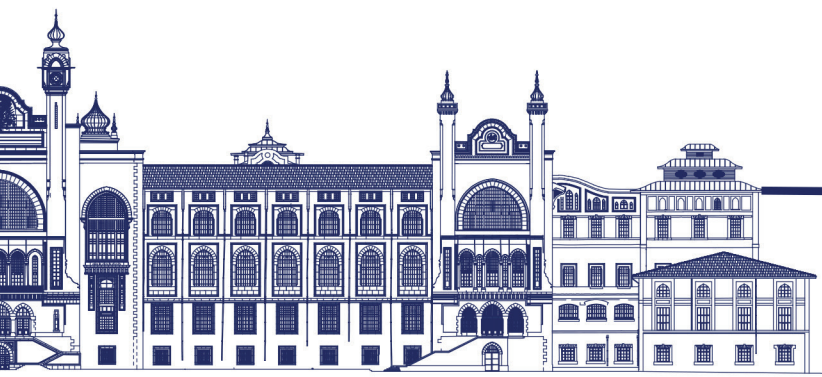
Çalışmamızın sonuçları literatürdeki diğer çalışmalarla kız öğrencilerin erkeklerden zaman planlaması yönünden daha iyi olması akademik başarı ve zaman harcatıcıları arasında negatif ilişki olması yönünden benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda diğer çalışmalardan farklı olarak ebeveyn eğitim düzeyi arttıkça zaman harcatıcıları puanlarında anlamlı yükselme olduğu görülmüştür. Tıp fakültesi öğrencilerinde zaman yönetimi becerisini geliştirmek için girişimlerde bulunulmalı ve etkileri ileriki çalışmalarla desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler : Tıp Fakültesi Öğrencileri, Zaman Yönetimi



Kaynakça

- (1)Gürbüz, M., & Aydın, A. H. (2012). Zaman kavramı ve yönetimi.
- (2)Güçlü, N. (2001). Zaman yönetimi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 25(25), 87-106.
- (3)Başak, T., Uzun, Ş., & Arslan, F. (2008). Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin zaman yönetimi becerileri. TAF Preventive Medicine Bulletin, 7(5), 429-434.
- (4)Yavaş, Ü., Öztürk, G., Açık, C. H., & Özer, M. (2012). Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerilerinin Değerlendirilmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 11(1)
- (5)Macan, T. H. (1990) College Students' Time Management: Correlations with Academic Performance and Stress. Journal of Educational Psychology, Vol. 82, No. 4, 760-768
- (6)Alay, S., Koçak, S. (2003) Üniversite Öğrencilerinin Zaman Yönetimleri ile Akademik Başarıları Arasındaki İlişki. Eğitim Yönetimi, 35, 326-335





Yayın No : SS-078

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Barınma Yerinin Akademik Başarıya Etkisi

Betül Akçeşme¹, Burakhan Aşınmaz¹, Melih Özdemir¹, Ahmet Kerem Tuzlacı¹, Murat Afşin¹, Enverhan Çoban¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç:

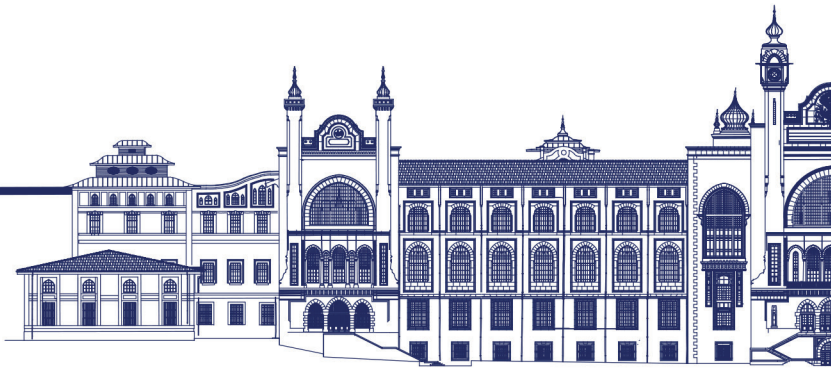
Çalışmamız tıp fakültesi öğrencilerinin akademik başarısına barınma yerinin etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Bulgular-1

	x±SD	F/t	p
Kadın	3,03±0,42	-2,368	0,018*
Erkek	3,12±0,41		
18-21 Yaş arası	3,16±0,4	12,152 ⁺	<0,001*
22-25 Yaş arası	2,96±0,4		
26 Yaş ve üzeri	3,16±0,57		
Dönem 3	3,14±0,4	5,371 ⁺	0,001*
Dönem 4	2,98±0,41		
Dönem 5	2,98±0,45		
Dönem 6	3,11±0,34		

Bulgular-2

	x±SD	F/t	p
Aile evi	3,16±0,4	6,586 ⁺	0,002*
Öğrenci evi	3,01±0,43		
Öğrenci yurdu	3,02±0,41		
Bireysel oda yok	3,03±0,41	-1,669	0,096
Bireysel oda var	3,10±0,42		
Yaşadığı yeri benimsemiş	3,11±0,41	2,818	0,005*
Yaşadığı yeri benimsememiş	2,98±0,42		
Psikolojik destek alıyorum	3,19±0,41	4,562 ⁻	<0,001*
Psikolojik destek almıyorum	3,00±0,41		



Bulgular-3

	x±SD	F/t	p
Materyallere hiç erişemiyorum	2,97±0,44	5,321 ⁺	<0,001*
Materyallere erişemiyorum	2,92±0,43		
Materyallere kısmen erişebiliyorum	2,92±0,42		
Materyallere erişebiliyorum	3,13±0,37		
Materyallere rahatlıkla erişebiliyorum	3,14±0,45		
Yaşadığım ortam sosyal aktiviteler için yeterli donanıma hiç sahip değildir	2,92±0,43	5,102 ⁺	<0,001*
Yaşadığım ortam sosyal aktiviteler için yeterli donanıma sahip değildir	3,04±0,44		
Yaşadığım ortam sosyal aktiviteler için yeterli donanıma kısmen sahiptir	3,17±0,39		
Yaşadığım ortam sosyal aktiviteler için yeterli donanıma sahiptir	3,05±0,39		
Yaşadığım ortam sosyal aktiviteler için yeterli donanıma tamamen sahiptir	3,18±0,4		

Bulgular-4

	x±SD	F/t	p
Güvenlik düzeyinden hiç memnun değilim	2,82±0,48	5,756 ⁺	<0,001*
Güvenlik düzeyinden memnun değilim	2,88±0,33		
Güvenlik düzeyinden kısmen memnunum	3,07±0,45		
Güvenlik düzeyinden memnunum	3,06±0,39		
Güvenlik düzeyinden tamamen memnunum	3,16±0,41		
Yaşam ortamım beni olumlu etkiler	3,14±0,39	4,585 ⁻	<0,001*
Yaşam ortamım beni olumsuz etkiler	2,95±0,43		

Materyal-Yöntem:

Araştırmanın evreni İstanbul'daki tıp fakülteleridir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısı Ural ve Kılıç(2005) tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır. Bu tabloya göre 100 bin ve üzeri bir örneklem grubu için 384 bireyin örnekleme dahil edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Ancak bireylere ulaşım gibi sorunlar yaşanabileceği göz önüne alınarak örnekleme 426 birey dahil edilmiştir (3).

İki bölümden oluşan soru formunun ilk bölümünde demografik verilerin elde edileceği 5 soru yer almaktadır. Formun ikinci bölümünde ise barınma koşullarının kişinin akademik başarısı üzerindeki etkisi ile ilgili 9-10 soru mevcuttur. Soru formunun ikinci bölümünde ise Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bilgel ve Bayram (2010) tarafından gerçekleştirilen 42 maddeden oluşan "DASS 42 ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmaya İstanbul ilinde ikamet eden, 18 yaş ve üzeri, akli dengesi yerinde olan bireyler dahil edilmiştir.





Bulgular:

Katılımcıların verdikleri cevaplar neticesinde cinsiyetler bakımından; erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre daha yüksek AGNO değerlerine sahip oldukları tespit edilmiştir ($p=0,018$). 22-25 Yaş aralığındaki katılımcıların diğer katılımcılara göre daha düşük AGNO değerlerine sahip oldukları ($p<0,001$) ve dönem 3 öğrencileri ile dönem 6 öğrencilerinin dönem 4 ve dönem 5 öğrencilerine göre daha yüksek AGNO değerlerine sahip oldukları ($p=0,001$) tespit edilmiştir. Katılımcıların bireysel odaya sahip olma durumları bakımından anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,096$) tespit edilmiştir. Ayrıca psikolojik destek almak ve akademik başarı arasında ilişki bulunmuştur. Çalışmamız neticesinde hipotezimizde belirttiğimiz gibi aile evinde barınan öğrencilerin daha yüksek AGNO ya sahip oldukları ortaya çıkmıştır.

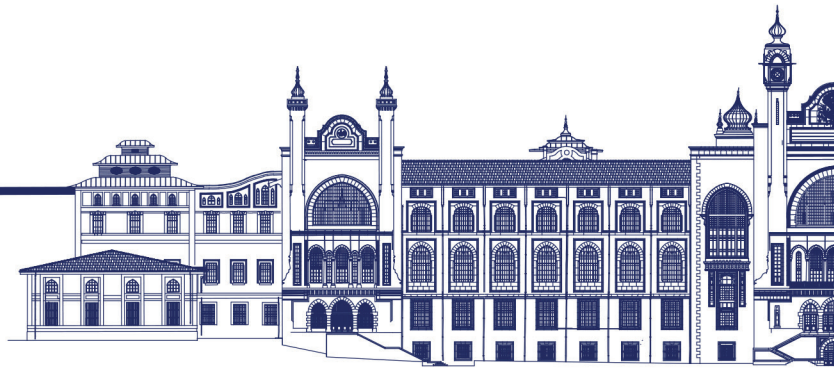
Tartışma-Sonuç:

Ailesinden uzakta yurt veya ev ortamında kalan öğrencilerin bundan memnun oldukları ve birtakım kazanımlar elde ettikleri görülmektedir. İfade edilen düşüncelere göre, en önemli katkısının kendi ayakları üzerinde durmayı, iyiyi-kötüyü ayırt etmeyi, başkalarının davranış, fikir ve düşüncelerine saygı göstermeyi, paylaşmayı ve harcamalarını kontrol edebilmeyi öğrenme yönünde olduğu görülmektedir. Araştırmamızda elde edilen bir başka bulguya göre, ailesinde fiziksel koşullar nedeniyle öğrencinin kendine ait bir odanın bulunmayışı da öğrenciyi yurda ve kiralık eve yönlendirmektedir. Katılımcıların verdiği cevaplara göre, yurt veya ayrı ev ortamında arkadaşlar arası bilgi paylaşımının, beraber ders çalışmanın yaygın olduğu, kaldıkları evlerde ders çalışmak için imkânların mevcut olduğu ve bu durumdan memnun oldukları anlaşılmaktadır. En yüksek ders başarı notu ortalaması resmi yurtda barınan öğrencilerde ortaya çıkarken, en düşük ders başarıları arkadaşlarıyla evde kalan öğrencilerde ortaya çıkmıştır. Bunun yanı sıra, katılımcılar ailelerinin kendilerini sıkımlamaları ve güven duymaları gerektiğini belirtmişlerdir.

Anahtar Kelimeler : Aile Evi, Akademik Başarı, Barınma, Öğrenci Evi, Öğrenci Yurdu

Kaynakça

1. <https://destek.atauni.edu.tr/>
2. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1712182>
3. Ural, A. ve Kılıç İ. (2013). Bilimsel Araştırma Süreci Ve SPSS İle Veri Analizi (4). Detay Yayıncılık.
4. Arlı, E. (2013). Barınma Yerinin Üniversite Öğrencilerinin Kişisel ve Sosyal Gelişim ve Akademik Başarı Üzerindeki Etkilerinin Odak Grup Görüşmesi İle İncelenmesi. Yükseköğretim Ve Bilim Dergisi, 3(2), 173-178.
5. Koçbeker, D.V. (2007). Alâeddin Keykubat Yerleşkesinde Yurtlarda Barınan Öğrencilerin Sorunlarının Eğitimlerindeki Başarı Düzeylerine Etkisi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Konya.
6. Justice Stephen Tetteh Zotorvie (MSc) (5), Students' Accommodation and Academic Performance: The Case of Ho Technical University, Ghana



Yayın No : SS-079

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye ve Uluslararası Tıp Fakülteleri Öğrencilerinin Öğrenme Stilleri ve Ders Devamlılıkları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Merve Kabasakal², Hasan Aydın¹, Hüseyin Baz¹, İlkey Demir¹, Melih Bayyigit¹, Muhammet Masum Karadoğu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıbbi Farmakoloji ABD

Giriş-Amaç:

Tıp eğitimi uzun süreli ve yoğun bir öğrenme sürecidir. Bu bağlamda kişilerin öğrenme stillerinin farkında olması öğrenmede bireylere kolaylık sağlamaktadır (Karabörklü ve ark. 2017)

Çalışmamızda SBÜ Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören (Hamidiye ve Uluslararası Tıp Fakültesi) Dönem I,II,III öğrencilerinin öğrenme stillerini belirlemenin yanı sıra ders devamlılıklarını etkileyen faktörlerin ve öğrenme stilleri ile derse katılım arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem:

Çalışmamızda, Derse Katılım Ölçeği, VARK Öğrenme stilleri Envanteri, Demografik Özellikler olmak üzere üç çeşit çevrimiçi anket uygulama yöntemi ile 352 kişiden veri toplanılmıştır.

Bulgular:

VARK Öğrenme Stilleri envanterine göre öğrencilerin %30.5 kinestetik, %27.3 işitsel, %24.6 okuma yazma, %17.5'nin ise görsel öğrenme stiline sahip olduğu bulunmuştur. Derse katılım anketi araştırması sonucuna göre bir kişinin birden çok nedeni olabilmekle birlikte %72.4 uyku, %60.6 verim alamama, %18.4 ulaşım, %11.8 hastalık, %8.4 sınıfın kalabalık olması, %2.3 diğer nedenlerle devamsızlık yaptıklarını belirtmişlerdir. Bunun yanında öğrencilerin en çok 1. ve 2. Ders saatleri (%81.1 %48) ile 7. ve 8. Ders saatlerinde (%36.2 ve %42) devamsızlık yaptıkları ve en çok pazartesi (%63) ve cuma (%57) devamsızlık yaptıkları saptanmıştır. Öğrencilerin %57' si teorik %40.9 u seçmeli ve %2.1 pratik derslerde devamsızlık yaptıklarını belirtmişlerdir. Devamsızlık yaptıklarında ise öğrencilerin %75.3 ü kendini huzursuz hissettiğini belirtmiştir. Yurtta yaşayan öğrencilerin aile evinde ve öğrenci evinde yaşayan öğrencilere göre daha yüksek derse katılım puanlarına sahip oldukları (p=0,010) Sanatla ilgilenmeyen öğrencilerin ise sanatla ilgilenen öğrencilere göre daha düşük puanlara sahip oldukları (p=0,030) tespit edilmiştir. Derse katılım puanları ile ölçek alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda, derse katılım puanları ile; Görsel öğrenme stili puanları arasında pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde bir ilişki olduğu (p=0,034; r=0,113) tespit edilmiştir.

Tartışma-Sonuç:

İşitsel ve kinestetik öğrenme stillerinin oranının yüksek çıkması öğrencilerin dersi derste öğrendiği görüşüne ulaşmamızı sağlamıştır. Derse katılım puanları ile "görsel" öğrenme stili puanları arasında pozitif yönlü ilişki derslerde kullanılan görsel materyallerin öğrenmeye olumlu yönde katkı sağladığını göstermektedir. Öğrencilerin haftalık devamsızlık saati ve hangi tür dersleri (teorik, pratik, seçmeli) kaçırdıkları arasındaki korelasyon incelendiğinde ise öğrencilerin kaçırdığı ders saati arttıkça teorik dersleri; pratik ve seçmeli derslere göre daha fazla kaçırdıkları tespit edilmiştir. Öğrenci ihtiyaçlarına daha duyarlı ve uygun çalışma dersleri geliştirmenin ve uygulamaya koymanın tıp eğitimindeki verimliliğe katkıda bulunacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler : Derse Katılım, Öğrenme stilleri, Tıp Eğitimi, VARK





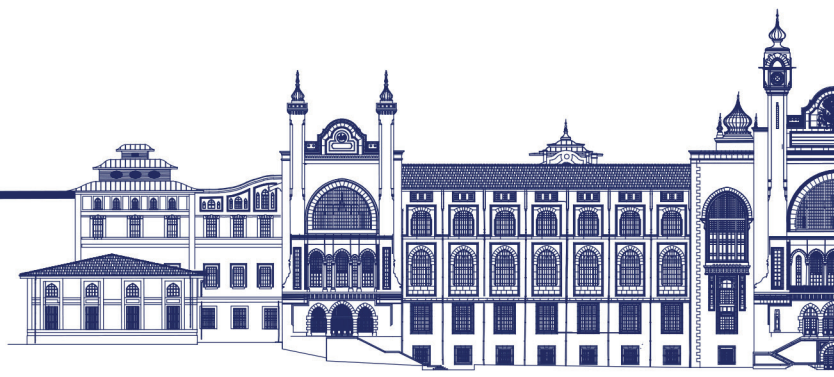
Kaynakça

Karabörklü Argut S, Mustafaoğlu R, Kuş G, Razak Özdiñler A. Determination of Learning Style Preferences in Students at the Faculty of Health Sciences. Clinical and Experimental Health Sciences 2017; 7:146-51

Batı AH, Yılmaz ND, Yagdi T. Learning styles and learning approaches: How closely are they associated with each other and do they change during medical education? Marmara Medical Journal 2017; 30: 82-91 DOI: 10.5472/marmj.3448183.

Batı AH, Mandiracioglu A, Govsa F. Why do students miss lectures? A study of lecture attendance amongst students of health science. Nurse Education Today 33 (2013) 596-601

Usta I, investigation of learning styles of distance learners. Bilecik Seyh Edebali University journal of social sciences institute. DOI: 10.33.905/bseusbed.551031



Yayın No : SS-080

Diyabetik Retinopatili Hastalarda Oksidatif Stres, Enflamasyon, Tiýol-Disülfid Homeostazı Ve DNA Hasarının Optik Koherens Tomografi (OCT) İle İlişisinin Araştırılması

Abdulkerim Yıldız¹, Muhammet Alpaydın¹, Cansu Ekinci³, Eray Metin Güler²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya ABD

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları ABD

Giriş-Amaç:

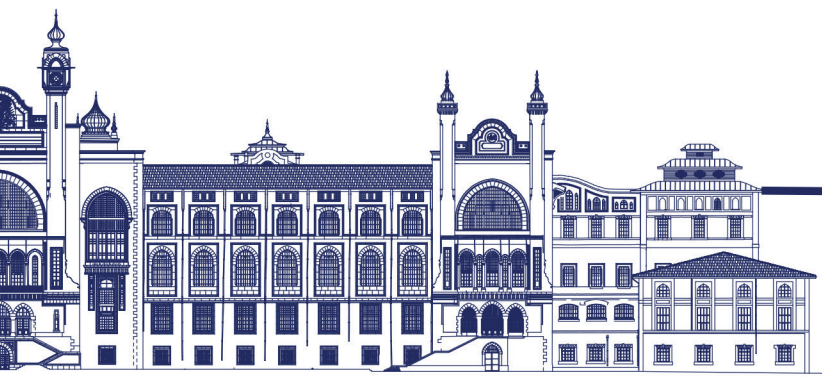
Diyabetik Retinopati (DRP), Diyabet (DM) tanısı alan hastalardan ve aynı demografik özelliklerdeki sağlıklı gönüllülerden alınacak kanlarda IL1 β , IL6 ve TNF α gibi enflamatuvar biyobelirteçler ile total oksidan seviye, total antioksidan seviye, oksidatif stres indeks, total tiýol, natif tiýol ve disülfid gibi oksidatif stres biyobelirteçlerine ve DNA hasarının optik koherenstomografi (OCT) ile ilişkisini incelenmesi amaçlanmıştır.¹⁻⁷

Materyal-Yöntem:

- 1.Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göz Hastalıkları Polikliniği'ne gelen DRP tanısı alan hastalar, sadece DM ve en az 5 yıllık DM tanısı alıp retinopatisi gelişmeyen hastalar ile aynı demografik özellikteki sağlıklı gönüllülerden oluşan 30 kişilik gruplar oluşturulmuştur.
- 2.Göz Hastalıkları Polikliniği'ne gelen tüm gönüllülere (DRP tanısı alan, en az 5 yıllık diyabet öyküsü olan ve başka herhangi bir akut-kronik hastalığı olmayan sağlıklı kişiler) rutin olarak Görme Keskinliği, Göz Tansiyonu, Biyomikroskopik Ön ve Arka Segment Muayeneleri ve OCT değerlendirmesi yapıldı.^{2,3}
- 3.Çalışmaya dâhil olan bireylerden alınan kan örnekleri lökositlerden comet assay yöntemiyle DNA hasarına bakıldı.^{6,8}
- 4.Kalan kan örneklerinin plazmalarında total tiýol (TT), natiftiýol (NT), total oksidan seviye (TOS) ile total antioksidan seviye (TAS) farklı fotometrik yöntemlerle incelendi, interlökin 1 beta (IL-1 β), interlökin-6 (IL-6), tümör nekroz faktör alfa (TNF- α) düzeylerini ticari olarak alınan ELISA kitleri ile fotometrik olarak incelendi.^{4,5}
- 5.Elde edilen veriler kayıt edilip veriler üzerinden istatistiksel değerlendirme yapıldı.

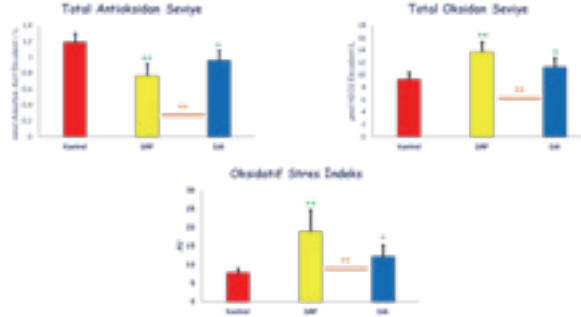
Bulgular:

DRP grubunda DNA hasarı hem DM grubuna göre hem de Sağlıklı Gönüllüler (kontrol) grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede artmıştır (p<0,001). DM grubunda DNA hasarı Sağlıklı Gönüllüler (kontrol) grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede artmıştır (p<0,001). Oksidatif hasar biyobelirteci olan TOS düzeyleri DRP grubunda hem DM grubuna göre hem de Sağlıklı Gönüllüler (kontrol) grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır (p<0,001). TAS, TT ve NT biyobelirteç düzeyleri ise DRP grubunda hem DM grubuna göre hem de Sağlıklı Gönüllüler (kontrol) grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşmüştür (p<0,001). Enflamasyon biyobelirteçlerinden IL-1 β , TNF- α ve IL-6 düzeyleri hem DM grubuna göre hem de Sağlıklı Gönüllüler (kontrol) grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı yükselmiştir (p<0,001).



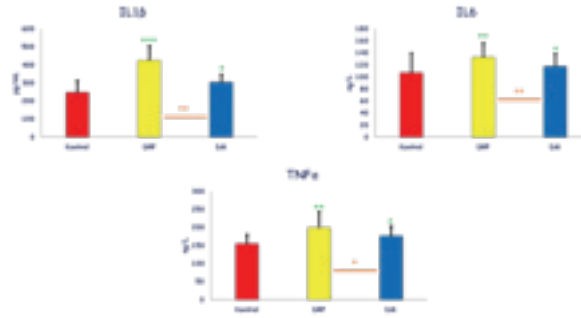


Oksidatif Stres Belirteçleri



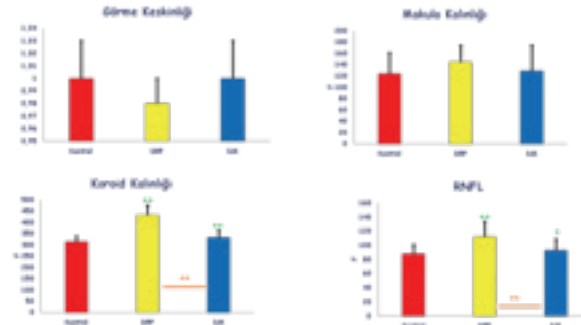
* p

Enflamasyon Belirteçleri



* p

Optik Koherens Tomografi (OCT)

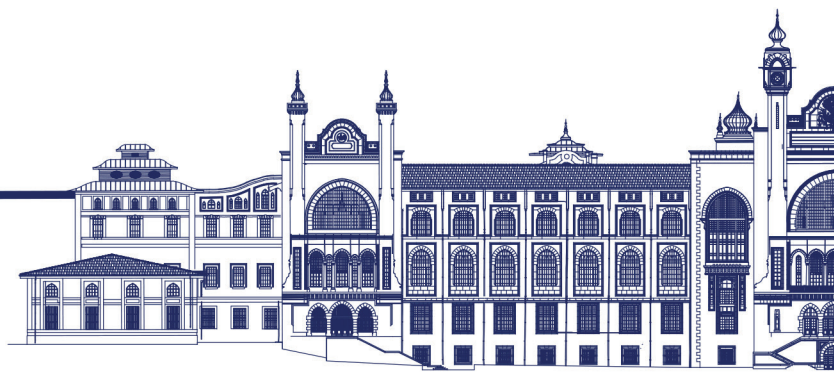


* p

Tartışma-Sonuç:

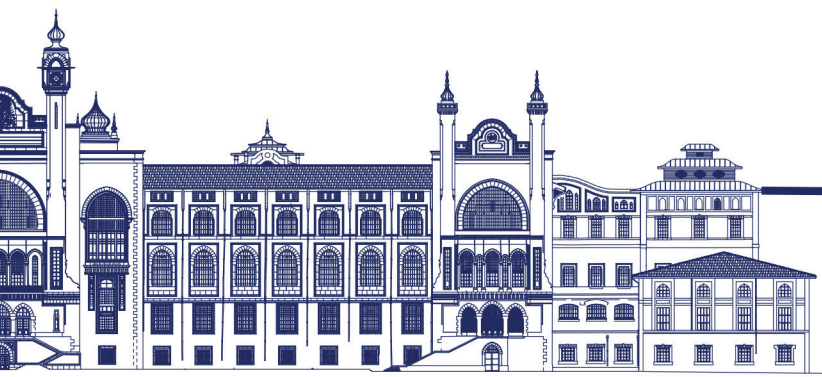
DRP hastalarında oksidatif stres ve enflamasyon artması, hastalığın patogenezi, prognozu ve tedavi stratejilerinin belirlenmesinde yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Biyobelirteç , Diyabetik Retinopati , Enflamasyon , Oksidatif Stres



Kaynakça

- 1-) Bağrıaçık N. DiyabetesMellitus: Tanımı, tarihçesi, sınıflandırması ve sıklığı. İ.Ü.:Cerrahpasa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, DiabetesMellitus Sempozyumu 1997:9–19.
- 2-) Rosenblatt B.J. Benson W.E. Diabeticretinopathy İn: Yanoff M, Duker JS, Editor. Ophthalmology İkinci Basım 2004 Mosby, 117. Kısım. s: 877–886.
- 3-) Karaçorlu M: Diyabetik Retinopati. İ.Ü.Cerrahpasa Tıp Fak. DiyabetesMellitus Sempozyumu 18–19 Aralık 1997 İstanbul s:61–7.
- 4-) MEMİŞOĞULLARI R., Diyabette Serbest Radikallerin Rolü ve Antioksidanların Etkisi, Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 3: 30-39.
- 5-) Lipinski, B: Pathophysiology of oxidativestress in diabetesmellitus. Journal of DiabetesandItsComplications. 15: 203–210, 2001.
- 6-) Ayan, B., Diyabetik Retinopati <http://www.hastane.com.tr/diyabetik-retinopati-Nedir.html> 25 Aralık 2020.
- 7-) Varcan, P., Diyabetik Retinopatili Hastalarda Otonomik Nöropatinin Pupilla Bulguları Açısından Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2004.
- 8-) Hiller R, Sperduto RD, Podgor MJ, Ferris FL 3rd, Wilson PW. Diabetic retinopathy and cardiovascular disease in type II diabetics. The Framingham Heart Study and the Framingham Eye Study. Am J Epidemiol. 1988 Aug;128(2):402-9.



HeSCon²⁰²⁰

HamidiyeStudents Congress / Bilimi Merkeze Alan Kongre



Bilimi Merkeze Alan Kongre



sbu.edu.tr

