

2022
HeSCon
HamidiyeStudents Congress / Bilimi Merkeze Alan Kongre

**28-29
MAYIS
2022**



Bilimi Merkeze Alan Kongre

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

BİLDİRİ KİTABI
SÖZLÜ SUNU BİLDİRİLERİ



sbu.edu.tr



KONGRE DÜZENLEME KOMİTESİ

ONURSAL BAŞKAN	Prof. Dr. Erdoğan ÇETİNKAYA
KONGRE BAŞKANI	Beyza KELEŞ
KONGRE BAŞKAN YARDIMCISI	Ömer KARBUŞ
KONGRE BAŞKAN YARDIMCISI	Eren Ömer TEKELİ
GENEL SEKRETER	Cemre KARABACAK
BİLİMSEL PROGRAM SORUMLUSU	Büşra ASLAN
SOSYAL PROGRAM SORUMLUSU	Ömer Sait GÜLTEKİN
KOORDİNASYON SORUMLUSU	Hümeysra KONDAKÇI
SOSYAL MEDYA SORUMLUSU	Zeynep ÇİLOĞLU
KONGRE DANIŞMANI	Prof. Dr. Ebru KALE
KONGRE DANIŞMANI	Doç. Dr. Güven BEKTEMÜR
KONGRE DANIŞMANI	Doç. Dr. Mehmet Taşkın EGİCİ
KONGRE DANIŞMANI	Öğr. Gör. Kürşad Nuri BAYDİLİ
KONGRE DANIŞMANI	Arş. Gör. Selman AKTAŞ

BİLİM KURULU

ANABİLİM DALI
ACİL TIP
ADLİ TIP
AİLE HEKİMLİĞİ
ANATOMİ
ANESTEZİYOLOJİ VE
REANİMASYON BEYİN VE SİNİR
CERRAHİSİ BİYOFİZİK
BİYOİSTATİSTİK VE TIBBİ BİLİŞİM
ÇOCUK CERRAHİSİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI
DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLARI
ENFEKSİYON HASTALIKLARI FİZİK
TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
GENEL CERRAHİ
GÖĞÜS CERRAHİSİ
GÖĞÜS HASTALIKLARI
GÖZ HASTALIKLARI
HALK SAĞLIĞI
HAVA VE UZAY HEKİMLİĞİ
HİSTOLOJİ VE EMBRİYOLOJİ
İÇ HASTALIKLARI
İMMUNLOJİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
KALP VE DAMAR CERRAHİSİ
KARDİYOLOJİ
KULAK, BURUN VE BOĞAZ
NÖROLOJİ
NÜKLEER TIP
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE
ESTETİK RADYASYON ONKOLOJİSİ
RADYOLOJİ
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
SUALTI HEKİMLİĞİ VE HİPERBARİK
TIP TIBBİ BİYOKİMYA
TIBBİ BİYOLOJİ
TIBBİ FARMAKOLOJİ
TIBBİ FİZYOLOJİ
TIBBİ GENETİK
TIBBİ MİKROBİYOLOJİ
TIBBİ PATOLOJİ
TIP EĞİTİMİ
TIP TARİHİ VE ETİK
ÜROLOJİ

BAŞKAN
Doç. Dr. Şahin ÇOLAK
Prof. Dr. Halide Nur ÜRER
Prof. Dr. Seçil ARICA
Prof. Dr. Hüseyin Avni BALCIOĞLU
Prof. Dr. Osman EKİNCİ
Prof. Dr. Feyza KARAGÖZ GÜZEY
Prof. Dr. Yunus KARAKOÇ
Dr. Öğr. Üyesi Faruk Berat AKÇEŞME
Prof. Dr. Ayşenur CELAYİR
Prof. Dr. Murat ELEVİLİ
Prof. Dr. Özalp EKİNCİ
Prof. Dr. İlkin ZİNDANCI
Prof. Dr. İlyas DÖKMEŞ
Prof. Dr. Kadriye ÖNEŞ ÇETİNKAYA
Prof. Dr. Fikret EZBERCİ
Prof. Dr. Levent CANSEVER
Prof. Dr. Erdoğan ÇETİNKAYA Prof.
Dr. Banu AÇIKALIN
Prof. Dr. Hasan Hüseyin EKER
Dr. Öğr. Üyesi Erdinç ERCAN
Dr. Öğr. Üyesi Halime Tuba CAMBAZ
Prof. Dr. Abdülbaki KUMBASAR Doç.
Dr. Sevgi Kalkanlı TAŞ
Prof. Dr. İsmail ÖZDEMİR
Prof. Dr. Murat Bülent RABUŞ Prof.
Dr. Ahmet Lütfullah ORHAN Prof. Dr.
Suat TURGUT
Prof. Dr. Serap ÜÇLER
Prof. Dr. Tamer OKAY
Prof. Dr. Cemal KURAL
Prof. Dr. Mehmet BOZKURT
Doç. Dr. Gökhan YAPRAK
Prof. Dr. Yaşar BÜKTE
Prof. Dr. Ömer Akil ÖZER
Dr. Öğr. Üyesi Selin Gamze SÜMEN
Prof. Dr. Fatih GÜLTEKİN
Prof. Dr. Ülkan KILIÇ
Dr. Öğr. Üyesi Merve KABASAKAL
Prof. Dr. Erdoğan ÇETİNKAYA Prof.
Dr. Ali KARAMAN
Prof. Dr. Ali Kudret ADILOĞLU Prof.
Dr. Sibel BEKTAŞ
Prof. Dr. Yunus KARAKOÇ
Dr. Öğr. Üyesi İbrahim TOPÇU Prof.
Dr. Ali İhsan TAŞÇI

Yayın No: SS-001

Juvenil İdiyopatik Artrit Tanılı Hastalarda JIA Gelişimine Yatkınlık Oluşturduğu Düşünülen Çevresel Faktörlerin Etkilerinin Sorgulanması

Betül Sözeri¹, Zülal Sude Yaman², Mehlika Eker², Ayşe Seyyide Mantar², Elif Nur Göktaş², Efser Gültekin², Sawzan Ahmed²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Juvenil idiyopatik artrit çocuklarda kronik artrit ile karakterize yaygın romatizmal bir hastalıktır. Etiyolojileri tam olarak anlaşılamamıştır ancak genetik yatkınlığı olan bireylerde çevresel faktörler etkisiyle tetiklendiği düşünülmektedir. JIA'da çevresel risk faktörleri üzerine yapılan araştırmalar yetersiz olsa da bugüne kadar enfeksiyonların, sigaraya maruz kalmanın ve emzirme eksikliğinin rolünü öne süren bazı çalışmalar olmuştur. Bu çalışma JIA'lı çocuklarda seçilmiş çevresel risk faktörlerinin hastalık gelişimi üzerine olası etkilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatrik Romatoloji Polikliniğine başvuran JIA tanılı 0-18 yaş arası hastalardır. Çalışmaya 90 kişi dahil edilmiştir. Çalışmamız prospektif olarak yürütülmüştür. Öncelikle Gönüllü Onam Formu alınıp ardından ebeveynlere sözlü olarak anket soruları yöneltilmiştir. Anket 38 sorudan oluşmaktadır ve yaklaşık 5 dakika sürmektedir.

Bulgular: Çalışmamızda JIA tanısı almış çocuklarda doğum şekli, ebeveyn sigara kullanımı, ek hastalık varlığı, anne sütü alma süresi, sık antibiyotik kullanımı, sık enfeksiyon öyküsü gibi olası çevresel risk faktörleri sorgulanmıştır. Tanı alma yaşı medyanını 9 olarak sorguladığımız parametreler 9 yaş öncesi ve sonrası olarak analiz edilmiştir. Buna göre JIA tanı yaşı dokuzdan küçük bireylerin anne sütü ile beslenme sürelerinin daha yüksek olduğu, JIA tanı yaşı dokuzdan küçük olan bireylerin sık enfeksiyon geçirdikleri, JIA tanı yaşı dokuzdan büyük olan bireylerin ise sık enfeksiyon geçirmediikleri sonuçlarına ulaşılmıştır. JIA tanı yaşı 9'dan küçük ve büyük olan çocuklar arasında; çalışmaya dahil edilen diğer risk faktörleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tartışma-Sonuç: Anne sütü ile beslenmenin, gastrointestinal sistem fonksiyonu, konak savunması ve psikolojik iyilik hali açısından kabul edilen faydaları vardır. Yapılan çalışmalarda, anne sütü alan bebeklerin, yalnızca formül mama ile beslenenlere kıyasla, yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde astım, obezite ve otoimmün hastalıklara yakalanma olasılığının daha düşük olduğunu göstermiştir. Anket yolu ile yapılan bu çalışma anne sütü alma süresi ile JIA insidansının olmadığını gösterdi. Sık enfeksiyon geçirme ve olasılıkla sık antibiyotik kullanımı da JIA insidansı ile anlamlı bulunmadı. Hastalık başlangıç yaşı ile yapılan analizde; küçük yaşta hastalık tanısı olan bireylerin hastalık insidansının incelenen risk faktörlerinden bağımsız başka genetik yüklerle ilişkili olduğu kanısına varılmıştır. Büyük yaşta hastalarda ise incelenen risk faktörleri açısından anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Anket yolu ile sadece hasta yakınlarına yapılan bu çalışmanın sonuçlarının daha geniş popülasyonlar ve sağlıklı gruplar ile karşılaştırılarak yapılması gerektiği ortaya konulmuştur

Anahtar Kelimeler: Juvenil İdiopatik Artrit, Otoimmünite, Anne Sütü, Enfeksiyon, Antibiyotik

Kaynakça

Horton, D. B., & Sheno, S. (2019). Review of environmental factors and juvenile idiopathic arthritis. Open Access Rheumatology: Research and Reviews, 11, 253.

De Luca, F., & Shoenfeld, Y. (2019). The microbiome in autoimmune diseases. Clinical & Experimental Immunology, 195(1), 74-85.

Sheno, S., Shaffer, M. L., & Wallace, C. A. (2016). Environmental Risk Factors and Early-Life Exposures in Juvenile Idiopathic Arthritis: A Case–Control Study. Arthritis care & research, 68(8), 1186-1194.

Yayın No: SS-002

Bir Üçüncü Basamak Eğitim Hastanesi Çocuk Hastalıkları Polikliniğine Başvuran Ebeveynlerde Meningokok Aşı Farkındalığı

Noor Muhammad Makhdummy¹, Abdullah Turgut Gül¹, Ahmet Yeşiltepe¹, Cemil Öztürk¹, Çağatay Nuhoğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul

Giriş-Amaç: İnsan nazofaringeal yolun Neisseria meningitidis bakterisi ile kolonizasyonu genellikle asemptomatiktir. Ancak menenjit, septisemi veya daha nadiren gastrointestinal semptomların klinik görünümü ile hayatı tehdit eden meningokok hastalığı gelişebilir. İnvaziv meningokok hastalığı (İMİH) 24 saat içinde ölümcül olabilir, ancak bu risk aşı ile önlenir. Ülkemizde meningokoka bağlı hastalıklar başta menenjit olmak üzere diğer ülkelere (rutin meningokok aşılılara göre) nispeten yüksek seyretmektedir. Biz bu çalışmada toplumumuzun bu mikroorganizma, sebep olduğu hastalıklar, meningokok aşılı ve bu aşılarda farkındalık ve kullanım oranları hakkında genel bir kanaate varmayı amaçlıyoruz.

Materyal-Yöntem: Mart 2020 – Nisan 2020 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Polikliniklerine başvuran hastaların ebeveynlerin Meningokok aşılılarıyla ilgili bilgi ve farkındalık düzeylerini belirlemeye yönelik anket çalışması yapıldı. Araştırmayı; SBÜ Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu 28.02.2020 tarihli izni ile kesitsel tanımlayıcı bir çalışma olarak planladı. Ebeveynler anket hakkında bilgilendirildi. Alfa hata olasılığı: 0,05; güç değeri: 0,8 alınarak yapılan örneklem genişliği analizinde toplam alınması gerekli örnek sayısı 96 bulunmuştur. Yüz farklı ebeveyne önceden hazırlanmış olduğumuz 11 soruluk anket aynı kişi tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle yapıldı. Yüz on iki ebeveyne ankete katılması teklif edildi, 100 kişi ankete katılmayı kabul etti. Anket veri ve sonuçları SPSS istatistik programında değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma, frekans) yanısıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Yaptığımız anket çalışmamıza göre; ebeveynlerin ulusal aşı takvimimizde bulunmayan ücretli aşılardaki farkındalığı yüksek (%70), yine meningokoka bağlı hastalıklar hakkındaki farkındalık düzeyi daha yüksek (%78), meningokok aşı farkındalığı düşük (%23), çocuğuna meningokok aşısı yaptırmama oranı ise çok düşük (%16) çıkmıştır. Aşının ücretsiz yapılması mümkün olduğu takdirde ise ebeveynlerin büyük bir kısmı (%71) aşısı yaptırabileceğini belirtmesi de aşılarda maddi yönünü öne çıkarmaktadır. Meningokok aşısı hakkında bilgi sahibi olan ebeveynlerin de büyük bir kısmı (%65,2) müdavi hekimleri vasıtasıyla aşı hakkında bilgi edinmiştir. Bu bulgu aşı farkındalığında hekimlerin önemini öne çıkarmaktadır.

Tartışma-Sonuç: Ebeveynlerin ücretli aşılarda ve meningokoka bağlı hastalıklardan özellikle menenjit farkındalığı yüksek olmasına karşın, meningokok aşı farkındalığı ve meningokok aşı yaptırmama oranları ise çok daha düşük tespit

edilmiştir. Bu konuda sağlık çalışanlarının halkı iyi bilgilendirmesi, farkındalık ve toplumsal bilinci artırmak amacıyla sağlık programları, hasta okulları ve televizyon programları yapılması yararlı olabilir. Ayrıca toplumumuzda en sık olarak Grup B Meningokok enfeksiyonları görüldüğü için aşılamaların özellikle B serogrubunu kapsamaları önemli olabilir.

Anahtar Kelimeler: Meningokok, Meningokoksesemi, Menenjit, Aşı, Farkındalık

Kaynakça

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5989891/#cit0010>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5974659/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3470458/>

<https://www.istanbulcerrahi.com/tr/saglikli-bilgiler/cocuk-sagligi-blog/yeni-cikan-menenjit-asisini-cocuguma-yaptirmali-miyim>

Anket ve saha çalışmaları

Yayın No: SS-003

1 ve 2. Sınıf Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Hepatit B Bilgi Düzeyi Araştırılması

Kadriye Kart Yaşar¹, Bilge Güleç², Bünyamin Şahan², Nurşen Tekin², Ömer Karbuş², Zeynep Gümüşlü²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Viral hepatitler gerek dünyada gerekse ülkemizde görülen en sık ve en önemli karaciğer hastalıklarındandır. Hepatit B virüsü (HBV) enfeksiyonu kronikleşen en yaygın viral enfeksiyondur. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2019'da yaklaşık 300 milyon kronik HBV enfeksiyonlu olgu ve her yıl 1,5 milyon yeni HBV olgusu ve çoğu siroz ve primer karaciğer kanseri kaynaklı 820.000 HBV ilişkili ölüm söz konusudur (1). Parenteral ve cinsel yolla bulaşın önemli olduğu HBV enfeksiyonunda, sağlık çalışanlarının meslekleri gereği riskli grupta oldukları bilinmektedir. Enfeksiyon kontrol önlemlerine uyulmadığı taktirde gerek hekimden hastaya gerekse hastadan hekime bulaşın önemli bir sorun olduğu gösterilmiştir (2). Bu çalışmanın amacı ise tıp fakültesi 1 ve 2.sınıf öğrencilerinin HBV enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeylerini saptamaktır.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma, 22.12.2021-11.01.2022 tarihleri arasında, çevrimiçi olarak hazırlanan veri toplama formu aracılığıyla, tıp fakültesi 1 ve 2. sınıf düzeyinde eğitim görmekte olan öğrencilerin katılımı metoduyla gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin HBV bilgi düzeylerini saptamak için 23 soruluk anket hazırlanmıştır. Ankette verilen her doğru cevap için bir puan verilirken, "fikrim yok" seçeneğinin işaretlendiği cevaplara puan verilmemiştir.

Bulgular: Ankete katılan 311 öğrencinin yaş ortalaması 19,45±1,489 yıl olup katılımcıların % 60,3'ü 1.sınıf öğrencisi ve % 64,4'ü kadın idi. HBV aşısı yaptırdınız mı sorusuna katılımcıların % 55,8'i "bilmiyorum" cevabını vermiştir. Katılımcıların sadece %24'ü aşıldığını bilmekteydi, %20,2'si ise HBV aşısı yaptırmamış idi. Ankette HBV ile ilgili sorulan 23 soruda öğrencilerin bilgi puanı ortalaması 12,69±4,827 (min=0, max=21) olarak saptandı. Katılımcıların HBV bilgi düzeyi; cinsiyet (p=0.132) ve sınıf düzeyi (p=0.344) açısından karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Tablo 1. Katılımcıların anket sorularına verdikleri yanıtlar (*Yanlış Önerme)

Anket soruları	Katılıyorum	Katılmıyorum	Fikrim yok
	n (%)	n (%)	n (%)
Kan yolu ile bulaşır	270 (86,5)	7 (2,3)	35 (11,2)
Ortak kullanılan diş fırçası ve tıraş bıçağı ile bulaşır	165 (52,9)	78 (25)	69 (22,1)
Gebelik veya doğum sırasında anneden çocuğa geçebilir	224 (71,8)	22 (7,1)	66 (21,1)
Cinsel ilişkiyle bulaşır	245 (78,5)	26 (8,4)	41 (13,1)
Hepatit B’de taşıyıcılık vardır	196 (62,9)	31 (9,9)	85 (27,2)
Aşısı vardır ve koruyuculuğu yüksekti	245 (78,5)	17 (5,5)	50 (16)
Tükürük ile bulaşır	135 (43,2)	91 (29,2)	86 (27,6)
Enjektör batmasıyla, kulak delmeyle bulaşır	242 (77,6)	19 (6,1)	51 (16,3)
Sarılığa neden olabilir	179 (57,4)	23 (7,4)	110 (35,3)
Prezervatif kullanımı HBV’den korur	161 (51,6)	51 (16,3)	100 (32,1)
Belirtisiz dönemde de bulaştırıcılık vardır	162 (51,9)	30 (9,6)	120 (38,5)
Tedavi yöntemleri vardır	187 (59,9)	46 (14,8)	79 (25,3)
Dövme yaptırmayla bulaşır	174 (55,8)	54 (17,3)	84 (26,9)
Karaciğer kanserine neden olabilir	181 (58)	20 (6,4)	111 (35,6)
Siroza neden olabilir	182 (58,4)	17 (5,4)	113 (36,2)
Bağırsak kanserine neden olabilir*	93 (29,8)	54 (17,3)	165 (52,9)
Stres HBV’ye neden olur*	45 (14,4)	150 (48,1)	117 (37,5)
Bulaştırıcılığı düşüktür*	41 (13,1)	178 (57,1)	93 (29,8)
Öpüşmekle bulaşır*	114 (36,5)	117 (37,5)	81 (26)
Tokalaşma ve ortak tuvalet kullanımı ile bulaşır*	87 (27,9)	147 (47,1)	78 (25)
Sivrisinek ve böcek sokmasıyla bulaşır*	135 (43,3)	78 (25)	99 (31,7)
Yiyecek içeceklerle bulaşır*	65 (20,8)	149 (47,8)	98 (31,4)
Ortak kullanılan bardak, tarak veya elbiseden bulaşır*	102 (32,7)	138 (44,2)	72 (23,1)

Tablo 2. HBV bilgi düzeyi ile cinsiyet ve sınıf düzeyinin karşılaştırılması

Tablo2	Kadın	Erkek	
Cinsiyet n (%)	201 (64,4)	111 (35,6)	
	1.sınıf	2.sınıf	
Sınıf düzeyi n (%)	188 (60,3)	124 (39,7)	
HBV bilgi düzeyi	Kadın	Erkek	p değeri
	12,78±4,670	12,52±5,117	0,132
	1.sınıf	2.sınıf	p değeri
	12,21±4,966	13,41±4,534	0,344

Tartışma-Sonuç: Tıp fakültesinde okuyan ve 1 ve 2.sınıf öğrencilerinin HBV bilgi düzeylerini incelediğimiz bu çalışma sonuçlarına göre, öğrencilerin HBV bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Keten ve ark. (3) yaptıkları çalışmada lise öğrencilerinin, Nayır ve ark. (4) ise birinci basamak sağlık hizmeti veren pratisyen hekimlerin HBV bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu saptamışlardır. HBV enfeksiyonu en önemli karaciğer hastalıklarından biri olmasına rağmen toplumun eğitimli kesiminde bile bilinç düzeyi düşük kalmaktadır. HBV ve benzeri virüslerle enfeksiyonların toplumda yayılmasının önlenmesinde hekim ve hekim adaylarının çok önemli bir rolü vardır. Öğrencilerdeki bu bilgi eksikliğinin giderilmesi için eğitimlerinin erken dönemlerinde HBV enfeksiyonu konusunda bilgi ve deneyim aktarımına ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bilgi, Hepatit-B, Tıp

Kaynakça

- 1) Nageswaran, A., and G. R. Kinghorn. "Sexually transmitted diseases in children: herpes simplex virus infection, cytomegalovirus infection, hepatitis B virus infection and molluscum contagiosum." Genitourinary medicine 69.4 (1993): 303.
- 2) Mahboobi, N., et al. "Hepatitis B virus infection in dentistry: a forgotten topic." Journal of viral hepatitis 17.5 (2010): 307-316.
- 3) Keten, Hamit, et al. "Lise öğrencilerinin hepatit B hastalığı konusunda bilgi düzeyleri." Çağdaş Tıp Dergisi 4.3 (2014): 138-142.
- 4) NAYIR, Erdinç, et al. "Pratisyen hekimlerin hepatit B ve hepatit C hakkındaki bilgi düzeyleri." akademik gastroenteroloji dergisi 11.2 (2012): 58-62.

Yayın No: SS-004

Üniversitelerde Dumansız Hava Sahası

Mustafa Akkaplan¹, Melih Seyidhan Bulut¹, Egecan Doğan¹, Fatih Gül¹, Ertuğrul Nadir Günçe¹, Mustafa Öztürk¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bu çalışmada tıp fakültesi ve diğer fakültelerde okuyan öğrencilerin ÜNİVERSİTELERDE DUMANSIZ HAVA SAHASI hakkındaki görüşlerini değerlendirmek için sorulan demografik sorular ile sonuca ulaşılması hedeflenmiştir.

Materyal-Yöntem: Araştırmamızın evreni Türkiye'deki Tıp Fakültesi ve diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencileridir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç (2006) tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır (Ural ve Kılıç, 2006) . 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 403 birey dahil edilmiştir. Türkiye dışında bir ülkedeki Tıp Fakültesi ve diğer fakülte öğrencileri ve Türkiye'de olsa dahi mezun olanlar araştırmaya dahil edilmeyecektir. Araştırmada iki bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde yaş, cinsiyet, okuduğu üniversite, okuduğu fakülte, sınıfı, aylık geliri ve sigara kullanım bilgilerini edinmeyi amaçlayan 7 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise Çelik ve Güven (2015) tarafından geliştirilen Kan Bağışı Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Kan Bağışı Tutum Ölçeği; toplumsal ve sosyal sorumluluk, endişe, toplumsal görüş ve anlayış olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. İstatistiksel Yöntem Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Kategorik değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Fakülteler arasında ölçek puanları bakımından karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Tıp ve diğer fakülte öğrencileri arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; Katılımcıların demografik bilgileri (tablo 1) ile dumansız hava sahası ölçeği puanlarının karşılaştırılması sonucunda; tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakülte öğrencilerine göre daha düşük ($p=0,001$) dumansız hava sahası ölçeği puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir (tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyetiniz	
Erkek	266 (65,7)
Kadın	139 (34,3)
Okuduğunuz fakülte	
Tıp Fakültesi	280 (69,1)
Diğer	125 (30,9)
Sınıfınız	
1	42 (10,4)
2	115 (28,4)
3	158 (39)
4	60 (14,8)
5	9 (2,2)
6	5 (1,2)
Hazırlık	16 (4)
Medeni Durumunuz	
Bekar	394 (97,3)
Evli	11 (2,7)
Tanısı konulmuş bir kronik hastalığınız var mı	
Var	46 (11,4)

Yok	359 (88,6)
Düzenli olarak kullandığınız bir ilaç var mı	
Var	56 (13,8)
Yok	349 (86,2)
Sigara kullanıyor musunuz	
Evet	129 (31,9)
Hayır	276 (68,1)

Tablo 2. Tıp ve diğer fakülte öğrencileri arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

*p<0,05

	DHS Ölçeği	t	p
Tıp Fakültesi	3,11±1,02	-3,207	0,001*
Diğer	3,46±0,99		

Tartışma-Sonuç: Yaptığımız çalışmalar sonucunda Tıp Fakültesi öğrencilerinin diğer fakülte öğrencilerine kıyasla Dumansız Hava Sahası projesine olumsuz anlamda baktıkları tespit edilmiştir. Diğer fakülte öğrencileri yaptığımız ankete verdikleri yanıtlarda projeyi destekler nitelikte cevaplar vermiştir. Tıp Fakültesi öğrencilerinin ise diğer fakültelere nazaran Dumansız Hava Sahasına daha az destek verdiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sigara, Öğrenci, Bilinç Düzeyi, Kullanma Parametresi

Kaynakça

Ural, A. ve Kılıç, G. (2006). Bilimsel araştırma süreci ve spss ile veri analizi (2. baskı), Ankara: Detay Yayıncılık.
www.havanikoru.org.tr
www.wikipedia.com

Yayın No: SS-005

Çocuklarda Tip-1 Diyabet Komplikasyonlarından Demir Eksikliğinin Görülme Sıklığı

Heves Kırmızıbekmez¹, Burakhan Aşınmaz², Enverhan Çoban², Melih Özdemir², Ahmet Kerem Tuzlacı², Murat Afşin², Saja Rabee²

¹Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Çocukluk çağıının en sık kronik hastalıklardan biri olan tip-1 diyabet beta hücrelere karşı antikor gelişimi ve insulin eksikliği ile karakterizedir. Çocuk ve adolesanlarda anemi ise en sık olarak hemoglobin sentezi için gereken demir, vitamin B12 ve folik asitin yetersiz alımına bağlıdır. Tip-1 diyabetli çocuklarda akut komplikasyonlar, beslenme sorunları, eşlik edebilecek olan diğer otoimmün hastalıklar, psikososyal ve sosyoekonomik nedenlerle anemi sıklığı artabilir. Tersine diyabetli hastalarda beslenme uzmanı desteği, yapılan periyodik kontrollerde eşlik eden durumların erken tanısı ve eksikliklerin gideriliyor olması nedeniyle daha az da görülebilir. Bu çalışmada hastaların hematolojik göstergeleri ve mikronutrient düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: SBÜ Ümraniye SUAM Çocuk Endokrinolojisi Kliniği'nde izlenen bir grup diyabetli hastanın epidemiyolojik ve laboratuvar verileri hastane kayıtlarından geriye dönük olarak taranmıştır. Çalışma için etik onam alınmıştır (34/7; 12.11.2021). Yıllık rutin tetkikler kapsamında olan tam kan sayımı parametreleri, demir, demir bağlama kapasitesi, ferritin, folik asit ve vitamin B12 düzeyleri değişkenleri yaş, cinsiyet, diyabet süresi ve glisemik kontrol grupları oluşturularak karşılaştırılmıştır. Analizler SPSS 22 programında verilerin dağılımı dikkate alınarak parametrik veya non-parametrik testlerle yapılmış, sonuçlar ortalama±SD veya medyan (minimum-maksimum) olarak gösterilmiş, p<0,05 anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmada 47'si erkek (%44,7), 58'i kız (%55,2) olmak üzere 105 tip-1 diyabetli adolesan hasta değerlendirildi. Hastalar 10-19 yaş arası ve yaş ortalaması 14,7±2,0 yıl idi. Hastaların diyabet süreleri 0-9 yıl arasında, ortalama 3,79±2,32 yıl idi. Hemoglobin, hematokrit, kırmızı küre sayısı ve ortalama eritrosit hemoglobin konsantrasyonu kızlarda erkeklerle göre anlamlı derecede düşüktü (sırasıyla, p=0,000, p=0,002, p=0,000, p=0,042). Anemi sıklığı kızlarda %22,4, erkeklerde %6,3, demir eksikliği kızlarda %24, erkeklerde %19, vitamin B12 eksikliği kızlarda %5,1, erkeklerde yok ve folat eksikliği kızlarda %1,7, erkeklerde yoktu. 10-14 yaş grubu ile 15-19 yaş grubu arasında, diyabet süresi 3 yıldan az ve çok olanlar arasında, HbA1C oranı %8'in altı, %8-10 arası ve %10'un üzerinde olanlar arasında yapılan karşılaştırmalarda kan parametreleri ve mikronutrient düzeyleri arasında anlamlı fark yoktu.

Hematolojik parametreleri ve mikronutrient düzeylerinin tip-1 diyabetli kız ve erkek hastalar arasında karşılaştırılması Değişken K

Değişken	Kız	Erkek	P
HbA1C	9,28±2,24	9,29±2,41	0,975
Hb	13,5(7-16)	14,2(9,5-17)	0,000
Htc	40,3(21-47)	43,1(32-51)	0,002
Rbc	4,85(2,6-8,6)	5,20(4,5-6,5)	0,000
Mcv	83,8(32-101)	83,0(28-91)	0,408
Mchc	33,1(13,5-35,7)	33,5(27-37)	0,042
Rdw	13,5(4-18)	13,3(12-19)	0,764
Wbc	8,02(2,3-29,9)	6,6(3,5-36)	0,011
Plt	328(63-955)	265(97-640)	0,014
Fe	73,5(13-310)	81(11-316)	0,608
Fe bağlama kapasitesi	347(24-540)	317(140-478)	0,178
Ferritin	33,4(5-128)	48,8(1-175)	0,087
VitB12	358(124-1070)	372(203-1173)	0,547
Folat	7,1(2-18)	9,0(4-21)	0,004

Tartışma-Sonuç: Çalışmamızın sonuçları ülkemizde yakın zamanda sağlıklı Türk çocuklarında yapılmış çalışmaların sonuçları ile karşılaştırıldığında tip-1 diyabetli hastalarımızda benzer yaş grubundaki diğer çocuklara göre anemi ve mikronutrient eksikliği benzer veya daha az oranda saptanmıştır (1,2). Adolesan yaş grubu olmasına rağmen kızlarda demir ve vitamin B12 eksikliği erkeklerden daha fazla değildi. Beslenme durumunu bozabilecek kronik hastalıklarda, özellikle de çölyak hastalığı, pernisiyöz anemi gibi otoimmün hastalıkların eşlik etme olasılığı yüksek olan tip-1 diyabetli çocuklarda yılda bir yapılan rutin tetkiklerin eksiklikleri giderebilmek açısından oldukça yararlı olduğu anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Demir eksikliği, Tip-1 Diyabet

Kaynakça

1. Celep G. , Durmaz Z. Çocuklarda Demir Eksikliği ve Demir Eksikliği Anemisi: Tek Merkez Deneyimi. IGUSABDER. 2021; (13): 16-29.
2. Oğuz yüksel, Merve Demir Benli. Spora katılım öncesi değerlendirmeye başvuran çocuklarda demir eksikliği ve demir eksikliği anemisi sıklığı. Spor Hekimliği Dergisi. Cilt: 50, s. 1-9, 2015.

Yayın No: SS-006

Tip 1 Diyabetli Hastalarda D Vitamini Düzeylerinin Araştırılması

Fatma Dursun¹, Süleyman Aydın², Yavuz Selim Karslı², Mehmet Özdemir², Mücahit Hakseven², Sarp Efe Ayan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye SUAM Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Tip 1 diabetes mellitus (DM) çocukluk yaş grubunda sık görülen, pankreasın beta hücrelerinin otoimmün veya otoimmün dışı nedenlerle haraplanması sonucu gelişen insüloopeni ve hiperglisemi ile karakterize kronik metabolik bir hastalıktır (1). Tip 1 DM etyolojisinde genetik, otoimmün ve çevresel nedenler önemli rol oynamaktadır. Etiyolojide olan etkenlerden biri de D vitamini düzeyidir. Tip 1 DM tanısını yeni almış çocuk hastalarda D vitamini düzeyine göre klinik ve laboratuvar parametrelerinde farklılık olup olmadığına saptamak amacıyla bu araştırmayı yaptık.

Materyal-Yöntem: Araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesinde retrospektif olarak 15.11.2021- 15.01.2022 tarihlerinde yapıldı. Veriler Health Information System ile yaşları 18 yaş altı olan ve yeni tip 1 DM tanısı alan 184 hastadan toplandı. Hastalar serum D vitamini düzeyi 12 ng/ml altında olanlar grup 1, D vitamini düzeyi 12 ng/ml üzerinde olanlar grup 2 olarak gruplandırıldı. Hastaların geliş şikayetleri, ilk gelişteki kan gazı ve diğer laboratuvar parametreleri incelendi.

Bulgular: Analizler sonucunda grup 1 de 75 (%40,8) hasta, grup 2 de 109 (%59,2) hasta mevcuttu. Grup 1 in D vitamini düzeyleri $8,4 \pm 2,6$ ng/ml, grup 2' nin D vitamini düzeyleri $19,5 \pm 6,1$ ng/ml idi. Kalsiyum, Glukoz, HbA1c değerleri açısından D vitamini grupları arasında anlamlı farklılık tespit edildi ($p < 0,05$). İstatistiksel olarak mevsimler arasında D vitamini düzeyi bakımından farklılık tespit edildi ($H=11,098$; $p=0,011$). Sonbahardaki D vitamini düzeyinin ilkbahardan daha yüksek olduğu saptandı. D vitamini ile diğer laboratuvar parametreleri arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı.

D vitamini düzeyine göre farklılık gösteren parametreler

	Grup	N	Ortalama $\pm$ ss	p
Kalsiyum	1	75	9,51 $\pm$ 0,55	0,01
	2	109	9,87 $\pm$ 1,11	
Glukoz	1	72	347,79 $\pm$ 195,06	0,01
	2	109	278,81 $\pm$ 157,82	
TSH	1	73	2,07 $\pm$ 1,27	0,025
	2	108	2,85 $\pm$ 3,26	
Hba1c	1	75	11,2(5,5-16,5)	0,042
	2	109	10,7(5,4-17,4)	
Üre	1	75	24(6,42-49,3)	0,036
	2	108	26(0,62-49,22)	

Analizler sonucunda grup 1 de 75 (%40,8) hasta, grup 2 de 109 (%59,2) hasta mevcuttu. Grup 1 in D vitamini düzeyleri 8,4 $\pm$ 2,6 ng/ml, grup 2' nin D vitamini düzeyleri 19,5 $\pm$ 6,1 ng/ml idi. Kalsiyum, Glukoz, Tiroid Stimulan Hormon (TSH), HbA1c ve üre değerleri açısından D vitamini grupları arasında anlamlı farklılık tespit edildi

D vitamini düzeyinin hashimoto ve başvuru şekline göre incelenmesi

Değişkenler		D vitamin düzeyi		p
		25OHD<12	25OHD >12	
Başvuru Şekli	Hiperglisemi	19	36	0,389
	Ketoasidoz	12	10	
	Semptomatik	29	37	
	Diğer	2	4	
Hashimoto	Yok	69	100	0,707
	Var	6	7	

D vitaminleri düzeyleri ile hastaların başvuru şekli ve Hashimoto hastalığına sahip olmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmedi

Tartışma-Sonuç: Bu çalışmada Tip 1 Diabetes Mellitus (DM) tanısı almış hastaların D vitamini düzeyi ile ilk tanıdaki geliş şikâyeti ve kan parametreleri arasındaki ilişkiyi inceledik. Hastaların %40 'ı gibi oldukça yüksek bir kısmında D vitamini düzeyi 12 ng/ml' nin altında bulduk, bu bulgumuz literatür ile uyumluydu. Greer ve ark. (2) da D vitamini düzeylerini Tip 1 DM' lu çocuk hastalarda düşük saptadılar. Yine 1900 çocuk tip 1 DM'lu hastanın değerlendirildiği bir metaanalizde vitamin D düzeyleri 5,69 ng/ml gibi oldukça düşüktü (3). Ayrıca da çalışmamızda Hba1c değerleri D vitamin düzeyi düşük olan grupta daha yüksek tespit ettik. Bunun D vitamini düzeyleri ile ilişkisini net söylemek mümkün olmayıp, D vitamini düşüklüğünün tip 1 DM'da geliş şikayetlerini kötüleştirilmesi ile ilgili daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Tip 1 Diabetes Mellitus, D Vitamini, Pediatrik Endokrinoloji, 25 Hidroksi Vitamin D

Kaynakça

1. Alemzadeh R, Wyatt D.T. Diabetes Mellitus. In: Behrman R.E, Kliegman R.M, Jenson H.B (eds). Nelson Textbook of Pediatrics. 17 edition. Pennsylvania: Elsevier Saunders; 2004. p.1947-72.
2. Greer RM, Portelli LS, Hung BSM et al. Serum vitamin d levels are lower in Australian children and adolescents with type 1 diabetes than in children without diabetes. Pediatr Diabetes 2013; 14: 31-41.
3. Feng R, Li Y, Li G et al. Lower serum 25(OH) D concentrations in type 1 diabetes: A meta-analysis. Diabetes Res Clin Pract 2015;108: 71-75.

Yayın No: SS-007

Mide Kanseri Nedeniyle Gastrektomi Yapılan Hastalarda Perioperatif Antitrombotik Tedavinin Postoperatif Kanamaya Etkisi

Selçuk Gülmez¹, Enes Altun², Orhan Cebeci², Berat Koç², Aytaç Kaan Çelik², Zikerullah İhsan², Mücahit Terzioğlu²

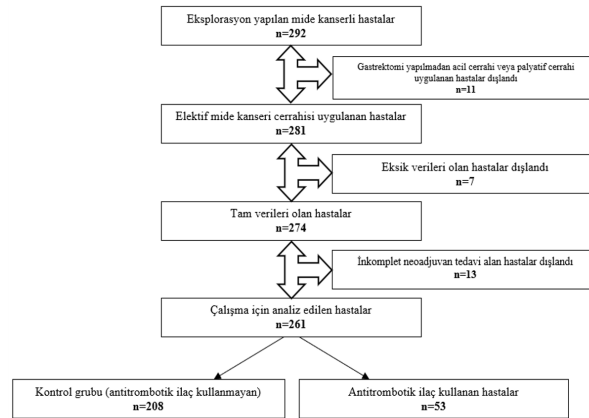
¹SBÜ Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

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

Giriş-Amaç: Mide kanseri insidansta beşinci, kansere bağlı ölümlerde ise üçüncü sırada yer almaktadır (1). Gastrektomi mide kanserinin ana tedavi yöntemidir (2). Ancak bu cerrahi girişim masum bir işlem değildir ve birçok ciddi komplikasyonla ilişkilidir. Bunlar arasında postoperatif kanama oldukça sık olarak karşımıza çıkmaktadır (3) ve bu risk kronik antitrombotik ajan kullanımı ile daha da belirgin hale gelebilmektedir. Bununla beraber, antitrombotik tedavi uygulanan ve major gastrointestinal cerrahi geçiren hastaları postoperatif kanama açısından değerlendiren çalışmalar farklı yönde sonuçları içermektedir (4-6). Literatüre bakıldığında gastrektomi yapılan hastalarda antitrombotik tedavinin güvenliğini inceleyen sınırlı sayıda çalışma vardır. Bu çalışma, mide kanseri nedeniyle gastrektomi yapılan hastalarda perioperatif antitrombotik tedavinin postoperatif kanama ile ilişkisini araştırmayı amaçlamıştır.

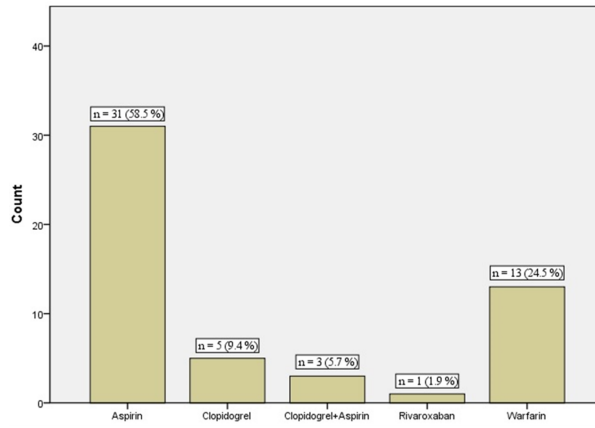
Materyal-Yöntem: 2 Ocak 2011 - 31 Ekim 2021 tarihleri arasında mide kanseri nedeniyle gastrektomi yapılan ardışık hastaların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Mide kanseri nedeniyle laparotomi uygulanan toplam 292 hasta çalışmaya alındı. 261 hasta çalışma için uygun bulundu. 53 hasta antitrombotik tedavi alırken, kontrol grubundaki 208 hasta antitrombotik tedavi almadı.

Hastaların dahil olma ve dışlanma kriterleri



Mide kanseri nedeniyle laparotomi uygulanan toplam 292 hasta çalışmaya alındı. Çalışmaya dahil etme kriterleri olarak küratif veya palyatif bir total veya subtotal gastrektomi gerekliydi. Acil cerrahi ve palyatif gastroenterostomi uygulanan 11 hasta çalışma dışı bırakıldı. Ayrıca eksik verisi olan 7 hasta ve inkomplet neoadjuvan tedavi uygulanan 13 hasta da çalışmadan çıkarıldı. Sonuç olarak, 261 hasta çalışma için uygun bulundu. Elli üç hasta antitrombotik tedavi alırken, kontrol grubundaki 208 hasta antitrombotik tedavi almadı.

Antitrombotik ajanların dağılımı

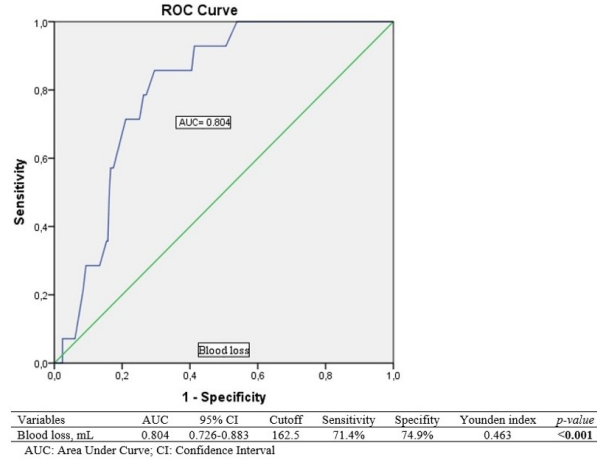


Antiplatelet ilaç ve/veya antikoagülan ilaç alan hastalar, antitrombotik grup kategorisi altında bahsedilmiştir.

Aspirin, clopidogrel, ticlopidine, prasugrel ve ticagrelorare antiplatelet ajanlardır. Dabigatran, rivaroxaban, apixaban, warfarin ve diğerleri antikoagülan ajanlardır (7). 53 hastanın 5'inde antitrombotik ilaç tedavisine ara verilmeden devam edildi. Bu 5 hastadan ikisi VTE yüksek risk sınıfındaydı. Diğer 3 hasta, yakın zamanda geçirilmiş bir miyokard enfarktüsü nedeniyle stent yerleştirildiği için ikili antiplatelet ilaçlar (aspirin-klopidogrel) alıyordu. Ameliyattan 5 gün önce oral warfarin kesildi ve INR ≤ 2 olduğunda DMAH (enoksaparin) ile köprüleme tedavisi sağlandı. INR <1.5 olur olmaz operasyon gerçekleştirildi. Gastrektomiden 7 gün önce klopidogrel, 5 gün önce aspirin kesildi. Antitrombotik ajan kullanımı, postoperatif oral alım başladığında başladı (8).

Bulgular: Medyan intraoperatif kan kaybı antitrombotik tedavi grubunda kontrol grubuna göre daha yüksekti (sırasıyla 75 mL'ye karşı 50 mL, $p=0.028$; $p<0.05$). Antitrombotik tedavinin postoperatif kanama üzerine direkt etkisi vardı ($p=0.002$; $p<0.05$). Ayrıca postoperatif kanaması olan hastalarda intraoperatif kan kaybı, postoperatif kanaması olmayan hastalara göre dört kat daha fazlaydı (sırasıyla medyan 218 mL'ye karşı 55 mL, $p<0.001$). Yine postoperatif kanaması olan hastaların hastanede kalış süreleri, olmayanlara göre yaklaşık 2 kat daha uzundu (sırasıyla medyan 15 gün ve 8 gün, $p<0.001$). Yapılan ROC eğrisi analizi ile intraoperatif kan kaybının cut off değeri 162.5 mL olarak belirlendi. Postoperatif kanamayı etkileyebilecek tüm risk faktörleri tek değişkenli analize tabi tutulduğunda sadece antitrombotik tedavi ($p=0.002$; $p<0.05$) ile intraoperatif ≥ 162.5 mL kan kaybı ($p=0.001$; $p<0.05$) anlamlıydı. Bu iki değişken çok değişkenli analiz ile analiz edildi. İlki postoperatif kanamayı 4.2 kat arttırırken (OR: 4.263, 95% CI: 1.469-12.367, $p=0.008$; $p<0.05$), ikincisi 5.8 kat arttırdı (OR: 5.880, 95% CI: 1.831-18.883, $p=0.003$; $p<0.05$).

İntraoperatif kanama için kan kaybının eşik değerini gösteren ROC eğrisi analizi



Postoperatif kanama ile intraoperatif kan kaybı miktarının ilişkisini daha ayrıntılı koymak adına ROC eğrisi analizi uygulandı ve kan kaybının cut off değeri belirlendi. Kan kaybı ≥ 162.5 mL, postoperatif dönemdeki kanama ile anlamlı olarak yakından ilişkiliydi (AUC= 0.804, Sensitivity 71.4%, Specifity 74.9%, $p<0.001$).

Tablo 1. Perioperatif değişkenlerin antitrombotik tedavi ile ilişkisi

	Değişkenler		Antitrombotik ajanlar		<i>p-değeri</i>
			Hayır (kontrol) n=208 (79.7%)	Evet n=53 (20.3%)	
P 					

P E R A T İ F İ N T R A O P P O S T O P E R A T İ F	VTE risk sınıfı	Düşük	181 (87.0%)	36 (67.9%)	<0.001 ^b
		Orta	25 (12.0%)	10 (18.9%)	
		Yüksek	2 (1.0%)	7 (13.2%)	
P E R A T İ F İ N T R A O P P O S T O P E R A T İ F	Cerrahi tipi	Total	107 (51.4%)	30 (56.6%)	0.502 ^b
		Subtotal	101 (48.6%)	23 (43.4%)	
	Kan kaybı, mL, medyan (IQR)		50 (20-165)	75 (30-215)	0.028 ^a
	Operasyon süresi, dk, medyan (IQR)		275 (215-310)	275 (220-305)	0.944 ^a
P E R A T İ F İ N T R A O P P O S T O P E R A T İ F	Postoperatif ölüm (30g)	Hayır	203 (97.6%)	52 (98.1%)	0.823 ^c
		Evet	5 (2.4%)	1 (1.9%)	
	Postoperatif yeniden yatış (30g)	Hayır	194 (93.3%)	52 (98.1%)	0.176 ^c
		Evet	14 (6.7%)	1 (1.9%)	
	Postoperatif yeniden operasyon (30g)	Hayır	195 (93.8%)	51 (96.2%)	0.489 ^c
		Evet	13 (6.3%)	2 (3.8%)	
	Postoperatif kanama (30g)	Hayır	202 (97.1%)	45 (84.9%)	0.002 ^c
		Evet	6 (2.9%)	8 (15.1%)	
	Tromboembolik komplikasyonlar (30g)	Hayır	206 (99.0%)	53 (100.0%)	0.474 ^c
		Evet	2 (1.0%)	0 (0.0%)	
	Anastomoz kaçağı (30g)	Hayır	200 (96.2%)	49 (92.5%)	0.251 ^c

E R A T i F		Evet	8 (3.8%)	4 (7.5%)	
	Major komplikasyon (30g)	Hayır	177 (85.1%)	47 (88.7%)	0.504 ^b
		Evet	31 (14.9%)	6 (11.3%)	
	pTNM evresi	I	39 (18.8%)	9 (17.0%)	0.449 ^c
		II	72 (34.6%)	18 (34.0%)	
		III	82 (39.4%)	25 (47.2%)	
		IV	15 (7.2%)	1 (1.9%)	
	Kalış süresi, gün, medyan (IQR)		8 (7-13)	8 (7-12)	0.391 ^a

^aMann-Whitney U test; ^bChi-square test; ^cFisher's exact test

Tablo 1, Perioperatif değişkenlerin antitrombotik tedavi ile ilişkisini göstermektedir. Antitrombotik ilaç alan hastaların medyan (IQR) yaşı 65 (58-74) iken, almayanların 60 (52-67) idi ($p=0.001$). Antitrombotik alan grubun büyük çoğunluğu erkek hakimiyetinden oluşuyordu ($p=0.012$). Antitrombotik tedavi alanların 9.4%'ünün ASA-PS'u 1-2, 90.6%'sının ASA-PS'u 3-4 idi ($p<0.001$). Antitrombotik tedavi alanların 30.2%'sinde DM varken almayanların 8.7%'sinde DM vardı ($p<0.001$). Antitrombotik tedavi alanların 22.6%'sında KOAH varken almayanların 4.8%'inde KOAH vardı ($p<0.001$). VTE risk sınıfı, antitrombotik tedavi alanların 67.9%'unda düşük, 18.9%'unda orta, 13.2%'sinde yüksek, almayanların ise 87.0%'sinde düşük, 12.0%'sinde orta, 1.0%'inde yüksek idi ($p<0.001$). İntraoperatif medyan (IQR) kan kaybı da antitrombotik alanlarda almayanlara kıyasla anlamlı olarak daha yüksekti (sırasıyla 75 mL'ye karşı 50 mL, $p=0.028$). Bununla birlikte postoperatif kanama, antitrombotik alanların 15.1%'inde gözlenirken almayanların 2.9%'unda gözlemlendi ($p=0.002$).

Tablo 2. Perioperatif değişkenlerin postoperatif kanama ile ilişkisi

Değişkenler		Postoperatif kanama		p-değeri
		Hayır n=247 (94.6%)	Evet n=14 (5.4%)	
Yaş , yıl, medyan (IQR)		61 (53-69)	65 (62-72)	0.065 ^a
Cinsiyet	Erkek	174 (70.4%)	11 (78.6%)	0.515 ^b
	Kadın	73 (29.6%)	3 (21.4%)	
VKİ, kg/m ² (medyan-IQR)		26.0 (23.4-29.4)	23.5 (21.5-26.7)	0.064 ^a
ASA-PS	1-2	134 (54.3%)	5 (35.7%)	0.176 ^c

P R E O P E R A T İ F			3-4	113 (45.7%)	9 (64.3%)	
	Komorbidite	DM	Hayır	214 (86.6%)	13 (92.9%)	0.469 ^c
			Evet	33 (13.4%)	1 (87.1%)	
		KOAH	Hayır	227 (91.9%)	12 (85.7%)	0.454 ^c
			Evet	20 (8.1%)	2 (14.3)	
	Neoadjuvan tedavi		Hayır	171 (69.2%)	10 (71.4%)	>0.999 ^b
			Evet	76 (30.8%)	4 (28.6%)	
	VTE risk sınıfı		Düşük	206 (83.4%)	11 (78.6%)	0.779 ^d
			Orta	33 (13.4%)	2 (14.3%)	
			Yüksek	8 (3.2%)	1 (7.1%)	
	Antitrombotik ajanlar		Hayır	202 (81.8%)	6 (42.9%)	0.002^b
			Evet	45 (18.2%)	8 (57.1%)	
İ N T R A O	Cerrahi tipi		Total	129 (52.2%)	8 (57.1%)	0.720 ^c
			Subtotal	118 (47.8%)	6 (42.9%)	
	Kan kaybı, mL, medyan (IQR)			55 (20-165)	218 (160-320)	<0.001^a
	Operasyon süresi, dk, medyan (IQR)			270 (215-310)	295 (270-340)	0.071 ^a

P					
P	Postoperatif ölüm (30g)	Hayır	242 (98.0%)	13 (92.9%)	0.284 ^b
		Evet	5 (2.0%)	1 (7.1%)	
O	Postoperatif yeniden yatış (30g)	Hayır	235 (95.1%)	11 (78.6%)	0.038^b
S		Evet	12 (4.9%)	3 (21.4%)	
T	Postoperatif yeniden operasyon (30g)	Hayır	236 (95.5%)	10 (71.4%)	0.005^b
		Evet	11 (4.5%)	4 (28.6%)	
O	Anastomoz kaçağı (30g)	Hayır	236 (95.5%)	13 (92.9%)	0.492 ^b
		Evet	11 (4.5%)	1 (7.1%)	
P	Major komplikasyon (30g)	Hayır	218 (88.3%)	6 (42.9%)	<0.001^b
E		Evet	29 (11.7%)	8 (57.1%)	
	TNM evresi	I	47 (19.0%)	1 (7.1%)	0.505 ^d
		II	86 (34.8%)	4 (28.7%)	
		III	99 (40.1%)	8 (57.1%)	
A		IV	15 (6.1%)	1 (7.1%)	
T					
i					
F	Kalış süresi, gün, medyan (IQR)		8 (7-12)	15 (10-21)	<0.001^a

^aMann-Whitney U test; ^bFisher's exact test; ^cChi-square test; ^dLikelihood ratio

Tablo 2, Perioperatif değişkenlerin postoperatif kanama ile ilişkisini göstermektedir. Antitrombotik tedavi postoperatif kanamaya direkt etki etmekte idi ($p=0.002$). Yanısıra intraoperatif kan kaybı, postoperatif kanaması olanlarda kanaması olmayanlara göre 4 kat anlamlı düzeyde yüksek saptandı (sırasıyla medyan 218 mL'ye karşı 55 mL, $p<0.001$). Postoperatif kanama; postoperatif yeniden yatış, postoperatif yeniden operasyon ve major komplikasyon ile anlamlı düzeyde ilişkiydi ($p<0.05$). Postoperatif kanaması olanlar, olmayanlara göre hastanede 2 kat daha uzun kalmıştır (sırasıyla medyan 15 güne karşı 8 gün, $p<0.001$). Geri kalan diğer parametrelerin postoperatif kanama ile anlamlı bir ilişkisi saptanmadı ($p>0.05$).

Tablo 3. Postoperatif kanama için risk faktörlerinin tek değişkenli ve çok değişkenli analizi

Tek değişkenli analiz				
Değişkenler		Odds ratio	95% CI	p-değeri
Yaş		1.033	0.986-1.083	0.171
Cinsiyet, Erkek		1.547	0.432-5.545	0.503
VKİ		0.894	0.788-1.014	0.082
ASA-PS, 3-4		2.105	0.705-6.281	0.182
KOAH, evet		1.892	0.395-9.049	0.425
DM, evet		0.499	0.063-3.940	0.510
Neoadjuvan, evet		1.095	0.343-3.490	0.879
Antitrombotik ajanlar, evet		5.225	1.813-15.060	0.002
VTE risk sınıfı	Düşük	1	-	0.755
	Orta	1.180	0.262-5.323	0.830
	Yüksek	2.163	0.279-16.754	0.460
Cerrahi tipi, subtotal		0.824	0.286-2.374	0.720
Kan kaybı, ≥162.5 mL		6.898	2.163-21.993	0.001
Operasyon süresi, dk		1.006	0.998-1.013	0.149
TNM evresi	I	1	-	0.589
	II	2.180	0.244-19.505	0.486
	III	3.690	0.461-29.501	0.218
	IV	3.000	0.188-47.633	0.437
Çok değişkenli analiz				
Değişkenler		Odds ratio	95% CI	p-değeri
Antitrombotik ajanlar, evet		4.263	1.469-12.367	0.008
Kan kaybı, ≥162.5 mL		5.880	1.831-18.883	0.003

Tablo 3, postoperatif kanama için risk faktörlerinin tek değişkenli ve çok değişkenli analizini göstermektedir.

Postoperatif kanamayı etkileyebilecek tüm risk faktörleri tek değişkenli analize tabi tutulduğunda sadece antitrombotik tedavi (p= 0.002) ile intraoperatif ≥162.5 mL kan kaybı (p= 0.001) anlamlıydı. Bu iki değişken çok değişkenli analiz ile analiz edildi. İlki postoperatif kanamayı 4.2 kat arttırırken (OR: 4.263, 95% CI: 1.469-12.367, p= 0.008), ikincisi 5.8 kat arttırdı (OR: 5.880, 95% CI: 1.831-18.883, p= 0.003).

Tartışma-Sonuç: Antitrombotik ajanların perioperatif kullanımı hem intraoperatif kan kaybını hem de postoperatif kanamayı artırdı. Ancak antitrombotik tedavi alan hiçbir hastada venöz tromboemboli izlenmedi. Klinisyenler, antitrombotik tedavinin devamına ilişkin riske dayalı, kişiye özel bir karar vermelidir. Kanama riski nedeniyle, bu tedavideki hastaların yakından izlenmesi yüksek öncelik olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mide Kanseri, Postoperatif Kanama, Antitrombotik Tedavi, Gastrektomi

Kaynakça

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I. Global Cancer Statistics 2018 : GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. 2018;394-424. DOI: 10.3322/caac.21492
2. Weledji EP. The principles of the surgical management of gastric cancer. Int J Surg Oncol. 2017;2(7):11. DOI: 10.1097/ij9.0000000000000011
3. Baiocchi GL, Giacomuzzi S, Reim D, Piessen G, Da Costa PM, Reynolds J V., et al. Incidence and grading of complications after gastrectomy for cancer using the GASTRODATA registry a european retrospective observational study. Ann Surg. 2020;272(5):807-13. DOI: 10.1097/SLA.0000000000004341
4. Aoyama T, Atsumi Y, Hara K, Kazama K, Tamagawa H, Tamagawa A, et al. Postoperative bleeding after esophagectomy for esophageal cancer in patients receiving antiplatelet and anticoagulation treatment. Anticancer Res. 2020;40(4):2359-64. DOI: 10.21873/anticancer.14204
5. Mita K, Ito H, Takahashi K, Hashimoto M, Nagayasu K, Murabayashi R, et al. Postpancreatectomy Hemorrhage after Pancreatic Surgery in Patients Receiving Anticoagulation or Antiplatelet Agents. Surg Innov. 2016;23(3):284-90. DOI: 10.1177/1553350615618288.
6. Lock JF, Ungeheuer L, Borst P, Swol J, Löb S, Brede EM, et al. Markedly increased risk of postoperative bleeding complications during perioperative bridging anticoagulation in general and visceral surgery. Perioper Med. Perioperative Medicine; 2020;9(1):1-9. DOI: 10.1186/s13741-020-00170-4
7. Yorkgitis BK, Ruggia-Check C, Dujon JE. Antiplatelet and anticoagulation medications and the surgical patient. Am J Surg. Elsevier Inc; 2014;207(1):95-101. DOI: 10.1016/j.amjsurg.2013.04.004
8. Clinical Excellence Commission. Guidelines on perioperative management of anticoagulant and antiplatelet agents. 2018.

Yayın No: SS-008

Kardiyak Görüntüleme Teknikleri İle Kalbin Radyolojik Anatomisi

Tayfun Aygün¹, Meryem Esmâ Düz², Nurullah Yücel¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Anatomi eğitiminde önemli olan organları anatomik pozisyona göre, kendi uzaysal konumlarında öğrenmektir. Verilen anatomik eğitimlerin tıp fakültesi eğitimi boyunca yeterince kalıcı olmadığı düşünülmektedir. Klasik eğitim metotlarına ek olarak, son dönemlerde 3 boyutlu anatomik modeller ile gerçekleştirilen eğitimlerin verimleri oldukça yüksektir. Bunun yanında kadavra eğitimlerinin yeterli olamaması, kadavra üzerinde dejeneratif değişikliklerin olabileceği, varyasyon oluşturabilen yapıların çokluğu gibi nedenlerle kalp anatomisi eğitiminin yeterince verimli olmadığı düşünülmektedir. Kalbin 3 boyutlu yapısının tam anlaşılabilmesi ve çevre dokuları ile olan ilişkilerinin incelenmesi için anatomi eğitiminin radyolojik görüntüleme yöntemleri ile desteklenmesi önem arz etmektedir. Tıp fakültesi öğrencilerinin klinik çözümleme becerilerinin gelişmesi açısından dokuları gerçek yapıları ve konumları ile incelemek oldukça önemlidir. Kardiyak cerrahi girişimlerin uygulandığı ameliyathanelerde uygulayıcılar için de kalbin normal anatomik yapılarının radyolojik incelemesi oldukça önem arz etmektedir. Gelişen görüntüleme yöntemleri çok daha ayrıntılı, 3 boyutlu ve daha hızlı bir şekilde görüntü alarak kalbin incelenmesine olanak sağlamaktadır. Bu çalışmada kalbin anatomik yapısını, varyasyonları, patolojik olguları ve komşu ilişkilerini, klinik ve cerrahi uygulamalara kolaylık sunabilecek kardiyak görüntüleme yöntemleri ile incelemek amaçlanmıştır

Materyal-Yöntem: PubMed, ResearchGate, Science Direct, Web of Science, Library Genesis, DergiPark gibi veri tabanlarının ve Journal of the American College of Cardiology, Circulation, Surgical and Radiologic Anatomy gibi konu ile ilgili uluslararası dergilerin web sayfaları üzerinden, gerekli anahtar kelimeler kullanılarak literatür taraması yapılmıştır. Cardiac imaging techniques, heart anatomy, coronary angiography, coronary computerized tomography angiography, cardiac magnetic resonance imaging, echocardiography, söz öbekleri anahtar kelimeler olarak kullanılmıştır.

Bulgular: Vaka örnekleri ve patolojik olgularda yapıların anatomik özellikleri radyolojik görüntüler ile ortaya konulmuştur. Floroskopi altında gerçekleşen anjiyokardiyografi uygulaması, transtorasik ve transözofageal ekokardiyografi, manyetik rezonans anjiyografi ve 3-D bilgisayarlı tomografi anjiyografi (sanal anjiyografi) gibi invaziv veya noninvaziv yöntemlerden elde edilen görüntüler üzerinden kalbin normal ve patolojik anatomisi değerlendirilmiştir.

Tartışma-Sonuç: 3 boyutlu maket çalışmaları ve kadavra eğitimlerinin yanında uygulanacak olan klinik radyolojik görüntülerle destekli anatomi eğitimlerinin daha kalıcı bir bilgi birikimini destekleyeceği görüşü benimsenmiştir. Anatomi eğitimlerinde radyolojik görüntüleme verilerinden faydalanmak gerçeklik ve organların uzaysal konumunun benimsenmesi açısından oldukça önemlidir. 3 boyutlu düşünme yeteneğinin artırılması ve organların

birbirlerine göre konumlarının iyice pekiştirilmesi tıp fakültesi öğrencilerinin klinik problem çözme becerilerinin artırılması için verimli bir yoldur.

Anahtar Kelimeler: cardiac imaging techniques, heart anatomy, coronary angiography, coronary computered tomography angiography, coronary magnetic resonance imaging, echocardiography

Kaynakça

Aribal, S., & Onder, H. (2020). BT Anjiyografi Teknikleri ve Protokolleri. *Türk Radyoloji Seminerleri*, 8(1), 80–95. <https://doi.org/10.5152/trs.2020.853>

Filipoiu, F. (2014). *Atlas of Heart Anatomy and Development*. <https://doi.org/10.1007/978-1-4471-5382-5>

Han, D., Liu, J., Sun, Z., Cui, Y., He, Y., & Yang, Z. (2020). Deep learning analysis in coronary computed tomographic angiography imaging for the assessment of patients with coronary artery stenosis. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 196. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2020.105651>

Knaapen, P. (2019). Computed Tomography to Replace Invasive Coronary Angiography? In *Circulation Cardiovascular imaging* (Vol. 12, Issue 2, p. e008710). <https://doi.org/10.1161/CIRCIMAGING.119.008710>

Küçük, U., & Kırılmaz, B. (2019). Akut İnferior Miyokard İnfarktüsü ile Prezente Olan Aort Diseksiyonu. *Troia Med*, 1(2), 69–72.

Luis, F., & Moncayo, G. (2010). *Cardiovascular MRI in Congenital Heart Disease*.

Miclaus, G. D., & Ples, H. (2014). Atlas of CT Angiography. In *Atlas of CT Angiography*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-05284-7>

Montalescot, G., Sechtem, U., Achenbach, S., Andreotti, F., Arden, C., Budaj, A., Bugiardini, R., Crea, F., Cuisset, T., Di Mario, C., Ferreira, J. R., Gersh, B. J., Gitt, A. K., Hulot, J. S., Marx, N., Opie, L. H., Pfisterer, M., Prescott, E., Ruschitzka, F., ... Yildirir, A. (2013). 2013 ESC guidelines on the management of stable coronary artery disease. *European Heart Journal*, 34(38), 2949–3003. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehd296>

Reed C., J. (2018). Chest Radiology: Patterns and Differential Diagnoses, 7e. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.

Rey, C. (2014). Congenital heart diseases in adults. In *Archives des Maladies du Coeur et des Vaisseaux - Pratique* (Vol. 2014, Issue 225). [https://doi.org/10.1016/S1261-694X\(14\)70595-4](https://doi.org/10.1016/S1261-694X(14)70595-4)

Selvanayagam, J. B. (2016). Non-Invasive Cardiac Imaging: Past, Present and Future. *Heart Lung and Circulation*, 25(8), 755–756. <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2016.04.005>

Aribal, S., & Onder, H. (2020). BT Anjiyografi Teknikleri ve Protokolleri. *Türk Radyoloji Seminerleri*, 8(1), 80–95. <https://doi.org/10.5152/trs.2020.853>

Filipoiu, F. (2014). *Atlas of Heart Anatomy and Development*. <https://doi.org/10.1007/978-1-4471-5382-5>

Han, D., Liu, J., Sun, Z., Cui, Y., He, Y., & Yang, Z. (2020). Deep learning analysis in coronary computed tomographic angiography imaging for the assessment of patients with coronary artery stenosis. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 196. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2020.105651>

Knaapen, P. (2019). Computed Tomography to Replace Invasive Coronary Angiography? In *Circulation. Cardiovascular imaging* (Vol. 12, Issue 2, p. e008710). <https://doi.org/10.1161/CIRCIMAGING.119.008710>

Küçük, U., & Kırılmaz, B. (2019). Akut İnferior Miyokard İnfarktüsü ile Prezente Olan Aort Diseksiyonu. *Troia Med*, 1(2), 69–72.

Luis, F., & Moncayo, G. (2010). *Cardiovascular MRI in Congenital Heart Disease*.

Miclaus, G. D., & Ples, H. (2014). Atlas of CT Angiography. In *Atlas of CT Angiography*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-05284-7>

Montalescot, G., Sechtem, U., Achenbach, S., Andreotti, F., Arden, C., Budaj, A., Bugiardini, R., Crea, F., Cuisset, T., Di Mario, C., Ferreira, J. R., Gersh, B. J., Gitt, A. K., Hulot, J. S., Marx, N., Opie, L. H., Pfisterer, M., Prescott, E., Ruschitzka, F., ... Yildirim, A. (2013). 2013 ESC guidelines on the management of stable coronary artery disease. *European Heart Journal*, 34(38), 2949–3003. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/eh296>

Reed C., J. (2018). Chest Radiology: Patterns and Differential Diagnoses, 7e. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.

Rey, C. (2014). Congenital heart diseases in adults. In *Archives des Maladies du Cœur et des Vaisseaux - Pratique* (Vol. 2014, Issue 225). [https://doi.org/10.1016/S1261-694X\(14\)70595-4](https://doi.org/10.1016/S1261-694X(14)70595-4)

Selvanayagam, J. B. (2016). Non-Invasive Cardiac Imaging: Past, Present and Future. *Heart Lung and Circulation*, 25(8), 755–756. <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2016.04.005>

(Montalescot et al., 2013) (Knaapen, 2019) Aribal, S., & Onder, H. (2020). BT Anjiyografi Teknikleri ve Protokolleri. *Türk Radyoloji Seminerleri*, 8(1), 80–95. <https://doi.org/10.5152/trs.2020.853>

Filipoiu, F. (2014). *Atlas of Heart Anatomy and Development*. <https://doi.org/10.1007/978-1-4471-5382-5>

Han, D., Liu, J., Sun, Z., Cui, Y., He, Y., & Yang, Z. (2020). Deep learning analysis in coronary computed tomographic angiography imaging for the assessment of patients with coronary artery stenosis. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 196. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2020.105651>

Knaapen, P. (2019). Computed Tomography to Replace Invasive Coronary Angiography? In *Circulation Cardiovascular imaging* (Vol. 12, Issue 2, p. e008710). <https://doi.org/10.1161/CIRCIMAGING.119.008710>

Küçük, U., & Kırılmaz, B. (2019). Akut İnferior Miyokard İnfarktüsü ile Prezente Olan Aort Diseksiyonu. *Troia Med*, 1(2), 69–72.

Luis, F., & Moncayo, G. (2010). *Cardiovascular MRI in Congenital Heart Disease*.

Miclaus, G. D., & Ples, H. (2014). Atlas of CT Angiography. In *Atlas of CT Angiography*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-05284-7>

Montalescot, G., Sechtem, U., Achenbach, S., Andreotti, F., Arden, C., Budaj, A., Bugiardini, R., Crea, F., Cuisset, T., Di Mario, C., Ferreira, J. R., Gersh, B. J., Gitt, A. K., Hulot, J. S., Marx, N., Opie, L. H., Pfisterer, M., Prescott, E., Ruschitzka, F., ... Yildirir, A. (2013). 2013 ESC guidelines on the management of stable coronary artery disease. *European Heart Journal*, 34(38), 2949–3003. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehd296>

Reed C., J. (2018). Chest Radiology: Patterns and Differential Diagnoses, 7e. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.

Rey, C. (2014). Congenital heart diseases in adults. In *Archives des Maladies du Cœur et des Vaisseaux - Pratique* (Vol. 2014, Issue 225). [https://doi.org/10.1016/S1261-694X\(14\)70595-4](https://doi.org/10.1016/S1261-694X(14)70595-4)

Selvanayagam, J. B. (2016). Non-Invasive Cardiac Imaging: Past, Present and Future. *Heart Lung and Circulation*, 25(8), 755–756. <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2016.04.005>

Yayın No: SS-009

Siyanotik Doğuştan Kalp Hastalıklarında Hemogram, Serum Demir, Demir Bağlama Kapasitesi, B12 Vitamin, Folik asit, D vitamin ve Tiroid Hormon Düzeylerinin İncelenmesine Yönelik Klinik Araştırma

Ayşe İnci Yıldırım¹, Abdullah Çelik², Fatma Şahutoğlu², İbrahim Jamal Alhrene², Fikriye Ayaz², Selim Neccar², Abdullah Can Türker²

¹Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Siyanoz ilgili alanlarda küçük kan damarlarında indirgenmiş hemoglobinin veya hemoglobin türevlerinin artması sonucu cilt veya muköz membranlarda ortaya çıkan mavimsi bir renk olarak tanımlanır(1).Fallot Tetralojisi, Büyük arterlerin transpozisyonu, trikuspit atrezisi, trunkus arteriozus, duktusu bağımlı pulmoner ya da sistemik dolaşımı olan bebeklerde siyanoz görülür.Çalışmadaki amacımız Siyanotik DKH’da serum Demir,TDBK, B12 Vit,, Folik asit, D vit, ve Tiroid Hormon düzeylerini incelemektir. Siyanotik DKH bu değişkenlerin nasıl seyrettiğini inceleyerek beslenmeyle ilgili sıkıntı yaşayan doğuştan kalp hastalıklı çocuklarda hastalığın klinik etkisine bakarak ek takviye verip vermemiz ya da vereceksek ne kadar olması gerekeceğini anlamamıza yardımcı olabilir.

Materyal-Yöntem: Araştırmada 01.12.2021-27.02.2022 arasında SBÜ KARTAL Koşuyolu Yüksek İhtisas EAH’de 2-18 yaş arası siyanotik DKH tanılı bebek ve çocukların kan testlerinde demir ve TDBK, folik asit, vitaminB12, vitamin D ve tiroid hormonları düzeylerine incelenmiştir. Çalışmamız 66 kişi katılımı ile gerçekleşmiştir.(Çalışmamız için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’ndan alınmış E-46418926-050.01.04—82139 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 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Hemoglobin düzeyleri ortalama $13,44 \pm 2,46$,RBC $4,85 \pm 1,17$,SO₂ $83,58 \pm 10,29$,St₄ $8,77 \pm 4,84$,St₃ $3,88 \pm 2,10$,Serum Demir $72,99 \pm 26,24$,Demir Bağlama Kapasitesi $299,73 \pm 101,01$,Folik Asit $10,27 \pm 4,83$,D Vitamini $9,90 \pm 3,85$ ortalama olarak bulunmuştur.

Tartışma-Sonuç: KKH’lı çocuklarda ortalama SO₂ % $83,58 \pm 10,29$ idi ve referans aralığından düşük olduğunu gösterdi. KKH’lı çocuklarda pulmoner dolaşım sağlanamadığından CO₂-O₂ değişimi yapılamaz ve sat. düşük kalır.Siyanozun şiddeti pulmoner obstrüksiyonun derecesine bağlıdır.(2)KKH’lı hastalarda eritrosit değerleri referans değerlerine göre karşılaştırıldığında sınırda yüksek seyrettiği ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır.Oksijenin doku iletimini optimize etmek için belirli bir oksijen doygunluğu için sabit hemoglobin ve RBC fonksiyonunun korunması aranır. Buna kompanse eritrositoz denir.(3)Bu mekanizma için demir

deposuna ihtiyaç vardır.Referans değere göre bakılan demir düzeyleri $72,99 \pm 26,24$ ve TDBK $299,73 \pm 101,01$ olup anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır. Sekonder eritrositoz ,KKH ve/veya PH sekonder siyanozlu hastalarda yaygındır . Bu mekanizma, dokulara oksijen iletimini arttırmayı amaçlar, ancak demir depoları gerektirir.(4)Tiroid hormonlarının hipoksik durumda eritropoezi uyarıldığı bilinmektedir.Verilerimizde hormon değerleri sınırda düşük olup anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır.Olgunlaşmamış eritroid progenitorlerinin proliferasyonu yoluyla eritropoezi arttırırlar ve EPO gen ekspresyonunu indükleyerek EPO salgılanmasını arttırırlar(5)Folik asit ve d vit. Referans değerlerine göre karşılaştırıldığında sınırda düşük olduğu ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu görülürken B vit. için anlamlı düzeyde ilişki saptanmamıştır. Eritroblastlar, farklılaşmaları sırasında proliferasyon için folat ve vitamin B12'ye ihtiyaç duyarlar. Folat veya B12 vitamini eksikliği, pürin ve timidilat sentezlerini inhibe eder.(6) Siyanotik DKH'da sağlıklı popülasyona oranla serum Demir düzeyi düşük,TDBK yüksek,SO2 düşük,Folat düşük,D vit, düşük,Tiroit hormonları düşük ,olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: siyanoz, konjenital kalp hastalıkları, O2 satürasyonu, vitamin

Kaynakça

- (1)Fauci, AS (2015).Harrison'ın iç hastalıkları ilkeleri. McGraw-Hill Eğitimi
- (2) Behram RE,Kleigman RM,Nelson WE,Vaughan VC.Pediatric Nelson Ders Kitabı.Philadelphia:WB Saunders;1992.Siyanozlu doğumsal kalp hastalığı s.1149–53.
- (3) Griesman,J.D,Karahalios, D.S,& Prendergast,C.J.(2020).Hematologic changes in cyanotic congenital heart disease:a review.Progress in Pediatric Cardiology,56,101193.
- (4) Blanche,C,Alonso-Gonzalez,R,Uribarri, A., Kempny, A.,Swan,L.,Price,L.,& Dimopoulos,K.(2018).Use of intravenous iron in cyanotic patients with congenital heart disease and/or pulmonary hypertension. International journal of cardiology,267,79-83.
- (5) Dorgalaleh, A., Mahmoodi, M.,& Varmaghani, B.(2013).Effect of thyroid dysfunctions on blood cell count and red blood cell indice. Iranian journal of pediatric hematology and oncology, 73.
- (6) Koury,MJ ve Ponka,P.(2004).Eritropoez ile ilgili yeni görüşler:folat, B12 vitamini ve demirin rolleri. Annu.Rev. Nutr.,24,105-131.

Yayın No: SS-010

GETAT Tutum Değerlendirmesi

Zeynep Çetiner¹, Ebru Altun¹, Semanur Alpay¹, Sevgi Nur Pamuk¹, Neslihan Doğan¹, Kürşad Nuri Baydili²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Biyoistatistik Ana Bilim Dalı

Giriş-Amaç: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp insan sağlığına bütüncül yaklaşım ile tedavi imkanları sunabilme potansiyelinde olan bir alandır. Bu çalışmada amaçlanan ise insanların Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıpa karşı tutumunu incelemektir.

Materyal-Yöntem: Çalışmaya halen üniversitede öğrenim görmekte olan 106 öğrenci katılmıştır. Katılan öğrencilerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıpa karşı tutumları incelenmiştir. 27 soru literatür bilgileri (1) 11 soru da çalışmayı yapan araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. İstatistiksel yöntem olarak yüzde ve ki kareden yararlanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı olması gereken rakam olan $p=0.05$ ten yüksek çıkan p değeri ile hipotez yanılmıştır.

Bulgular: Katılımcılar sağlık alanında eğitim görme durumlarına göre ikiye ayrılmıştır. Sağlık alanında eğitim görme durumları ile ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; tamamlayıcı tıba düşünsel bakış ($p=0,310$), modern tıba karşı memnuniyetsizlik ($p=0,868$), sağlığa bütüncül bakış ($p=0,440$) ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp tutum ölçeği ($p=0,345$) bakımından anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (tablo 2).

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	22 (20,8)
Kadın	84 (79,2)
Meslek	
Sağlık	66 (62,3)
Diğer	40 (37,7)

Herhangi bir kronik rahatsızlığınız var mı?	
Var	6 (5,7)
Yok	100 (94,3)
Ailenizin ortalama aylık geliri	
10000 ve üzeri	22 (20,8)
3000 ve altı	12 (11,3)
3000-6000	43 (40,6)
6000 -10000	29 (27,4)
Bir rahatsızlığınız olması durumunda başvurduğunuz ilk yol nedir?	
Aile-arkadaş	27 (25,5)
Ailem sağlıkçı ve onlara danışıyorum	1 (0,9)
Annem	1 (0,9)
Beklemek	1 (0,9)
Dijital ortam	14 (13,2)
Hekim	60 (56,6)
İyileşmeyi beklemek	1 (0,9)
Uyuyup beklemek	1 (0,9)
Sağlık personelleri eğitim sürecinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) eğitimi alması gerektiğini düşünüyorum.	
Evet	86 (81,1)
Hayır	20 (18,9)
GETAT uygulamalarının çoğunlukla diploması olmayan donanımsız kişiler tarafından yapıldığını düşünüyorum.	
Evet	82 (77,4)

Hayır	24 (22,6)
GETAT uygulamalarında kullanılan aletlerin ve uygulandığı ortamların yeterli hijyen düzeyinde olduğunu düşünüyorum.	
Evet	43 (40,6)
Hayır	63 (59,4)
Aldığınız eğitim GETAT'a karşı bir önyargı oluşturdu mu?	
Evet	19 (17,9)
Hayır	87 (82,1)
GETAT uygulamalarının kurumsal olmayan yerlerde yapıldığını düşünüyorum.	
Evet	87 (82,1)
Hayır	19 (17,9)
Yakın çevrenizde GETAT ile tedavi alan biri oldu mu	
Evet	48 (45,3)
Hayır	58 (54,7)

Tablo 2. Sağlık Alanında Eğitim Görme Durumları ile Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Evet	Hayır	t	p
Tamamlayıcı Tıbbi Düşünsel Bakış	4,37±1,17	4,12±1,31	1,019	0,310
Modern Tıbbi Karşı Memnuniyetsizlik	3,08±0,98	3,05±1,02	0,166	0,868
Sağlığa Bütüncül Bakış	5,41±0,75	5,3±0,77	0,775	0,440
Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği	4,24±0,68	4,12±0,64	0,949	0,345

Tartışma-Sonuç: Sonuç olarak sağlık alanında eğitim görenlerin GETAT a karşı önemli ölçüde bir önyargıya veya pozitif bir yaklaşıma sebep olmadığı görülmüş. Sağlık çalışanlarının GETAT eğitimi alması gerektiği gerçeği katılımcıların görüşü doğrultusunda çıkarılmıştır. Çalışmadan çıkarılan başka bir sonuç da GETAT uygulayan kişilerin sağlık alanında diploması olmadığı bilinmesi yaygın bir durumdur. GETAT uygulanan yerlerin ve kullanılan malzemelerin ise yeterince hijyenik olmadığı katılımcılar arasında hakim olan görüştür. GETAT uygulanırken gereken ehemmiyetin verilmediği ve sağlık çalışanlarının GETAT konusunda bilinçlenmesi gerektiği sonuçlarına bu çalışmayla varılabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: GETAT eğitimi, Sağlık Alanında Eğitim Görme, GETAT'a karşı tutum

Kaynakça

1) Köse, E., Ekerbiçer, H. Ç., ve Erkorkmaz, Ü. (2018). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği: Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması. Sakarya Tıp Dergisi, 8(4),

Yayın No: SS-011

Primer Spontan Pnömotoraks Geçiren Bireylerde Sigara İçme ve İçmeme Durumunun Pnömotoraksın Şiddetine ve Nüks Durumuna Etkisinin Araştırılması

Tamer OKAY¹, Melisa Yağmur AKSOY², Burak Pulat², Nur Simge KÖKLEŞ¹, Gökhan KIRBAŞ¹, Muhammed Ensar GÖKÇE², Betül PALA², Şevval KARA², Ebubekir DEVELİ²

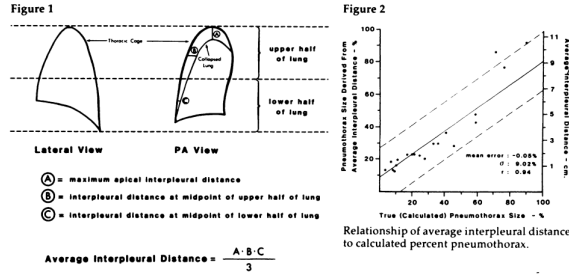
¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Pnömotoraks plevral boşlukta hava mevcudiyeti olarak tanımlanır(1). Spontan ve edinsel olarak sınıflandırılır(1). Travma veya iyatrojenik bir neden olmadan gelişen pnömotoraksa spontan pnömotoraks denir(2). Primer spontan pnömotoraks (PSP), hastalarda klinik olarak belirgin altta yatan akciğer hastalığı olmayan kişilerde plevral boşlukta spontan hava mevcudiyetidir(1). Genellikle 10-30 yaş arasındaki ince, uzun erkeklerde ve nadiren de 40 yaşın üstünde görülür(3). Göğüs cerrahisinin sık görülen acillerindendir. Erken ve doğru yapılan radyolojik değerlendirmeler px tanısının temelini oluşturur. Bu durum olası ölümcül komplikasyonları önleme konusunda oldukça önemlidir(4). Bu komplikasyonların en önemlisi tansiyon pnömotoraktır(2). Araştırmanın amacı PSP tanısı alan hastalarda sigara içme sıklığının px şiddetine ve nükslere etkisinin araştırılmasıdır.

Materyal-Yöntem: Çalışma prospektif olarak yürütüldü. Bir grubu hiç sigara/ tütün ürünü kullanmamış PSP tanısı konan hastalar oluşturdu. Diğer grubu hayatının bir döneminde sigara ve diğer tütün ürünlerini içmiş veya halen içmekte olan ve PSP tanısı alan hastalar oluşturdu. Planlanan sayıya ulaşana kadar yeni başvuran hastalar da onamları alınarak çalışmaya dahil edildi. Sigara yıl paket belirtilerek kaydedildi. Tedavi seçenekleri kaydedildi. Hastalardan ileri tetkik istenmiş olanlar raporları ile birlikte değerlendirildi. Elde edilen veriler analiz edildi ve sigara içen ve içmeyenler arasında PSP görülme sıklığı, şiddeti ve tedavi seçenekleri değerlendirildi. Pnömotoraks şiddetinin değerlendirilmesinde Rhea metodu kullanılmıştır. Proje 102 hasta ile yürütülmüştür. Spss programı kullanılarak hastaların istatistik çalışmaları yürütüldü.

Rhea Metodu



Resim 1 : Rhea Metodu ile pnömotoraks yüzdesinin hesaplanması. Rhea J.T., DeLuca S.A., Greene R.E., Determining the size of pneumothorax in the upright patient. Radiology. 1982; 144: 733-736

Bulgular: Hastaların sigara içme durumu ile px şiddetlerinin karşılaştırılması Tablo 1’de yer almaktadır. Anlamlı bir farklılık saptanamamıştır. Pnömotorakslı hastaların sigara içme durumu ile laboratuvar sonuçlarının karşılaştırılması Tablo 2’de yer almaktadır. Hastanın değişkenler dikkate alındığında MPV değeri yükselmesi anlamlı bulunmuştur. Diğer değişkenlerde anlamlı bir sonuç bulunamamıştır. Pnömotoraks hastalarında sigara kullanımının hastalığın nüksetme oranı Tablo 3’te verilmiştir. Anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Pnömotorakslı hastaların tedavi çeşitlerinin sigara durumuna göre dağılımı Tablo 4’te verilmiştir. Anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır.

Tablo 1: Sigara içme durumu ile px şiddetinin karşılaştırılması

Değişkenler	Sigara	Test İstatistiği		p
Pnömotoraks yüzdesi (rhea metodu)	Yok	Pnömotoraks yüzdesi (rhea metodu)	25,80(8,47-87,23)	0,568
	Var	Ortalama±Ss	27,12(8,91-87,23)	

Tablo 2: sigara içme durumu ile laboratuvar sonuçlarının karşılaştırılması

Değişkenler	Sigara	Test İstatistiği		p
RBC - 10 ⁶ /μl	Yok	Ortalama±Ss	4,64±0,53	0,089
	Var	Ortalama±Ss	4,82±0,52	
NEUT %	Yok	Ortalama±Ss	64,8±14,4	0,193
	Var	Ortalama±Ss	68,2±11,4	
LYMPH - 10 ³ /μL	Yok	Ortalama±Ss	2,10±0,81	0,537
	Var	Ortalama±Ss	2,01±0,76	
MCHC - g/dL	Yok	Ortalama±Ss	33,8±1,26	0,996
	Var	Ortalama±Ss	33,8±1,28	
LYMPH % - %	Yok	Ortalama±Ss	25,3±11,4	0,071
	Var	Ortalama±Ss	21,5±9,32	
WBC 10 ³ /μL	Yok	Medyan(Min-Max)	8,62(4,11-873)	0,291
	Var	Medyan(Min-Max)	9,02(5,5-25,87)	
.				
MPV - fL	Yok	Medyan(Min-Max)	9,2(6,7-12,2)	0,02
	Var	Medyan(Min-Max)	9,8(7,7-14)	
RDW-SD -	Yok	Medyan(Min-Max)	40,6(35,1-46)	0,966
	Var	Medyan(Min-Max)	40(35,1-56,3)	
PCT - %	Yok	Medyan(Min-Max)	0,22(0-0,42)	0,215
	Var	Medyan(Min-Max)	0,23(0,14-0,5)	
PDW -	Yok	Medyan(Min-Max)	15,7(0-16,9)	0,369
	Var	Medyan(Min-Max)	12,6(8,7-20,8)	

Tablo 3: Sigara içme ile nüks sayılarının karşılaştırılması

Nüks		Sigara Yok	Sigara Var
Nüks Yok	Frekans	36	38
	%	69,20%	74,50%
Nüks Var	Frekans	16	13
	%	30,80%	25,50%

Tablo 4: Tedavi çeşitlerinin sigara durumuna göre dağılımı

Tedavi Çeşidi	Sigara	Yok	Var
NAZAL OKSİJEN	Frekans	1	4
	%	1,90%	7,80%
TT+KSAD	Frekans	31	31
	%	59,60 %	60,80 %
TT+KSAD+SAĞ ya da SOL ÜST LOB WEDGE+PLEVREKTOMİ	Frekans	1	1
	%	1,90%	2,00%
VATS İLE WEDGE REZEKSİYON	Frekans	3	1
	%	5,80%	2,00%

Tartışma-Sonuç: Enflamasyon belirtici olan MPV, trombosit fonksiyon ve aktivasyonunu gösterir; büyük trombositler küçüklerden daha aktiftirler(5). Göğüs hastalıkları bölümüne başvuran KOAH ve kardiyovasküler hastalık tanılı hastalar üstünde Kılıç ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada sigara içenlerde MPV düzeyleri, sigara içmeyenlere göre yüksek bulunmuştur(6).Bizim çalışmamızda da sigara içen hastaların MPV düzeyleri içmeyenlere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p = 0,02$).Sigara dumanının insanlar üstünde çeşitli pulmoner ve sistemik etkilere neden olduğu bilinmektedir. Bronşiyollerde inflamatuvar reaksiyonlar sigara dumanı ile uyarılır. Sigara içmek, ilk pnömotoraksa yakalanma riskini kadınlarda 9 kat, erkeklerde 22 kat artırır. Ancak, sigara içmenin patofizyolojik etkilerinin, PSP gelişimi ve klinikle ilişkisi tam olarak saptanamamıştır(7). Çalışmamızda sigara içme sıklığının pnömotoraks şiddetini ve nüks oranını etkilemediği, tedavi çeşitlerinde farklılığa neden olmadığı saptanmıştır. Sonuç olarak bu faktörler yerine başka faktörlere bakılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Sigara, Pnömotoraks, göğüs cerrahisi

Kaynakça

1. Noppen, M., & De Keukeleire, T. (2008). Pneumothorax. Respiration, 76(2), 121-127.
2. Yıldızhan, A. Pnömotoraks ve Cerrahi Tedavisi.
3. Sahn, S. A., & Heffner, J. E. (2000). Spontaneous pneumothorax. New England Journal of Medicine, 342(12), 868-874.
4. Turgut, A. T., Koşar, U., & Bilaloğlu, P. (2001). Pnömotoraks ve radyolojik tanısı. Sted, 10, 335-7
5. Çelik, T., Güler, E., Berksoy, E. A., Sorguç, Y., & Arslan, N. (2015). Mean platelet volume in children with acute gastroenteritis caused by Entamoeba histolytica. Türkiye Parazitolojii Dergisi, 39(3), 20
6. Kilic, H., Karaduman Yalcin, F., Kaya, C., Ögüt, T., Hezer, H., Argüder, E., & KARALEZLI, A. Ortalama Trombosit Hacmi (MPV) KOAH'lı hastalarda kardiyovasküler hastalıkların değerlendirilmesinde önemli midir?. ANKARA MEDICAL JOURNAL, 20(3), 663-673.
7. Cheng, Y. L., Huang, T. W., Lin, C. K., Lee, S. C., Tzao, C., Chen, J. C., & Chang, H. (2009). The impact of smoking in primary spontaneous pneumothorax. The Journal of thoracic and cardiovascular surgery, 138(1), 192-195.

Yayın No: SS-012

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara Kullanım Sıklığı Değişim Aşamaları ve Bırakmaya Hazır Bulunuşlukları

Mahmut Talha Uçar¹, Güven Bektemur¹, Emre Yalçın², Lamia Aslan², Yusuf Ayçiçek², Emir Bilal Arslan², Fedaa Aldeen Taleb², Selman Aktaş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Sigara kullanımı önlenabilir ölüm nedenleri arasında en önemli risk faktörlerindendir. Erken yaşlarda gerçekleşen ilk kullanım sonrası bağımlılık oluşmakta; yıllarca süren sigara kullanımı, bu kullanıma bağlı hastalıklar, ölümler görülmektedir (1). Sigara kullanım sıklığının düşürülmesi için hekimler rol model olarak ve mesleki etkileriyle büyük öneme sahiptirler (2). Sigara içen doktorların hastalarına sigarayı bırakma müdahaleleri başlatma olasılığı daha düşük bulunmuştur (3). Araştırmalar sigara kullanmayan hekimlerin, kullananlara göre hastalarının sigara kullanım durumlarını daha sık sorduğunu, sigarayı bırakmalarını daha sık tavsiye ettiğini, bırakma isteklerini daha sık değerlendirdiğini göstermiştir (4). Bu araştırmanın amacı; tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanım sıklıklarının ve etkileyen sosyo-demografik değişkenlerin belirlenmesi; sigarayı bırakmaya hazır oluştuklarını; sigara içmenin olumlu ve olumsuz yanlarını algılama durumlarının belirlenmesidir.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma Türkiye’de öğrenim gören 1575 tıp öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler çevrimiçi uygulamayla toplanmıştır. Araştırmada dört bölümden oluşan soru formunun ilk bölümünde cinsiyet, sınıf, sigara kullanım durumlarını sorgulayan 12 soru; ikinci bölümünde; Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Uysal ve arkadaşları (5) tarafından gerçekleştirilen Fagerstrom nikotin bağımlılık düzeyi testi(FNBDT); Yalçinkaya-Alkar ve Karancı (6) tarafından Türkçe’ye uyarlanan Değişim Aşamalarının Sınıflandırılması Ölçeği üçüncü bölümde, Karar Verme Dengesi Ölçeği dördüncü bölümünde yer almaktadır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programıyla gerçekleştirilmiştir. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: 1545 katılımcının %53’ünün hiç sigara içmediği görülmüştür. Sigara kullanım sıklığı hergün(%18) ve arasıra(%7,3) olmak üzere %25,3 olarak saptanmıştır. Sigara kullananların yüzde 74,2’si sınav döneminde içtiği sigara miktarının arttığını ifade etmiştir. Sınıflara göre FNBDT puanları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür(p=0,005). Karar Denge Ölçeği(KDÖ) bakımından değerlendirildiğinde 1. sınıf öğrencilerinin sigaranın olumlu yönlerini algılama durumları en düşük puana sahip olup farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır(p=0,007). Sigaranın olumsuz yönlerini algılama durumları bakımından 6. sınıfların 3. sınıflara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları görülmüştür(p=0,003). Cinsiyete göre, Değişim Aşamalarının Sınıflandırılması Ölçeği(DASÖ) aşamaları bakımından(p=0,32); sınıflara göre, DASÖ aşamaları bakımından(p=0,441); FNBDT’ne göre DASÖ aşamaları bakımından anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür(p=0,445). DASÖ ‘Sigarayı bırakmayı düşünmüyorum’ aşamasında olanlar KDÖ göre sigaranın olumlu yönlerini algılama puanları anlamlı düzeyde yüksektir(p<0,001).

Demografik Özellikler Tablosu

Değişkenler		Frekans (n)		Yüzde (%)
Cinsiyetiniz	Erkek	758		
	Kadın	787		
Şu anda kaçınıcı sınıftasınız?	Hazırlık	22		
	1.Dönem	239		
	2.Dönem	311		
	3.Dönem	249		
	4.Dönem	221		
	5.Dönem	234		
	6.Dönem	269		
Aşağıdakilerden hangisi size uymaktadır?	Sivil	1525		
	Askeri	20		
Hiç sigara içtiniz mi? (Denemek dahil)	Evet	726		
	Hayır	819		
Geçmişte her gün sigara içtiniz mi?	Evet	303		
	Hayır	423		
Şu anda her gün tütün içiyor musunuz, her gün den daha mı az yoksa hiç mi içmiyorsunuz?	Hiç	334		
	Günlükten az	113		
	Her gün	279		
Sınav döneminde sigara içme sıklığınız etkilenir mi?	Azalı	10		
	Değişmez	91		
	Artar	291		
Hazırlık yılında sigara kullanıyor muydunuz?	Evet	68		
	Hayır	49		
	Hazırlık okumadım	275		
1.sınıfta sigara kullanıyor muydunuz?	Evet	286		
	Hayır	106		
2.sınıfta sigara kullanıyor muydunuz?	Evet	298		
	Hayır	61		
	Henüz o sınıfa geçmedim	33		
3.sınıfta sigara kullanıyor muydunuz?	Evet	263		
	Hayır	32		
	Henüz o sınıfa geçmedim	97		
4.sınıfta sigara kullanıyor muydunuz?	Evet	192		

	Hayır	21		
	Henüz o sınıfa geçmedim	179		
5.sınıfta sigara kullanıyor muydunuz?	Evet	140		
	Hayır	19		
	Henüz o sınıfa geçmedim	233		
6.sınıfta sigara kullanıyor muydunuz?	Evet	76		
	Hayır	5		
	Henüz o sınıfa geçmedim	311		

Şu Anda Tütün Kullananların Fagerstrom ve Karar Denge Ölçek Puanlarının Öğrenci Sınıfları Bakımından Karşılaştırılması

Ölçek	Sınıf	Medyan	(Min-Max)	p
Fagerstrom	1.Sınıf	7	(3-8)	,005
	2.Sınıf	7	(1-9)	
	3.Sınıf	7	(2-8)	
	4.Sınıf	5	(1-8)	
	5.Sınıf	6,5	(2-9)	
	6.Sınıf	7	(1-9)	
Karar Denge Ölçeği (Olumlu)	1.sınıf	29,5	(0-63)	,007
	2.Sınıf	34	(0-55)	
	3.Sınıf	33	(0-52)	
	4.Sınıf	35	(0-60)	
	5.Sınıf	34	(0-58)	
	6.Sınıf	32	(0-60)	
Karar Denge Ölçeği (Olumsuz)	1.sınıf	36,5	(0-55)	,003
	2.Sınıf	41	(0-58)	
	3.Sınıf	38	(0-56)	
	4.Sınıf	42,5	(0-60)	
	5.Sınıf	43,5	(0-60)	
	6.Sınıf	44	(0-60)	

Sigara İçenlerin Durumlarının Özellikler Bakımından Dağılımı

	Sigarayı bırakmayı düşünmüyorum	Gelecek altı ayda sigarayı bırakmayı ciddi olarak düşünüyorum	Gelecek 30 gün içerisinde sigarayı bırakmayı düşünüyorum	Düzenli olarak sigara içiyordum ama son altı ay içinde bıraktım
Erkek	135	76	30	4
Kadın	68	47	17	3
1.sınıf	19	8	4	1
2.sınıf	36	13	12	0
3.sınıf	46	22	10	2
4.sınıf	26	24	6	2
5.sınıf	40	29	7	0
6.sınıf	36	27	8	2
Çok hafif nikotin bağımlılığı	13	8	2	0
Hafif bağımlılık	39	21	4	0
Orta derece bağımlılık	29	20	3	0
İleri derece nikotin bağımlılığı	112	65	33	7
Çok ileri nikotin bağımlılığı	10	9	5	0

Sigara İçenlerde Fagerstrom ve Karar Denge Ölçek Puanlarının Sigara Durumu Grupları Bakımından Karşılaştırılması

Ölçek	Durum	Medyan (Min-Max)	p	Farklılık
Fagerstrom	Sigarayı bırakmayı düşünmüyorum	6(1-9)	,004	3>1
	Gelecek altı ayda sigarayı bırakmayı ciddi olarak düşünüyorum	6(1-9)		
	Gelecek 30 gün içerisinde sigarayı bırakmayı düşünüyorum	7(1-9)		
	Düzenli olarak sigara içiyordum	7(6-7)		



Bilimi Merkezi
Alan Kongre

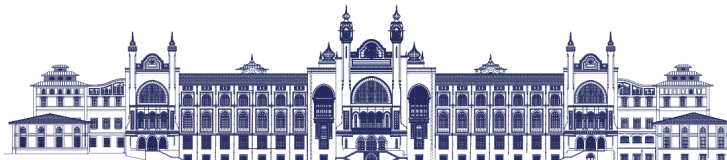
II. Uluslararası
Katılımlı

III. Ulusal
Hekimliğe
Bütüncül
Yaklaşım
Kongresi

28-29
MAYIS
2022

2022
HeSCon
Hamidiye Students Congress / Bilimi Merkezi Alan Kongre

	ama son altı ay içinde bıraktım			
	Düzenli olarak sigara içiyordum fakat altı aydan uzun süredir bıraktım	7(5-7)		
Karar Denge Ölçeği (Olumlu)	Sigarayı bırakmayı düşünmüyorum	36(14-60)	,001	1>3, 1>2
	Gelecek altı ayda sigarayı bırakmayı ciddi olarak düşünüyorum	32(0-60)		
	Gelecek 30 gün içerisinde sigarayı bırakmayı düşünüyorum	32(13-50)		
	Düzenli olarak sigara içiyordum ama son altı ay içinde bıraktım	0(0-0)		
	Düzenli olarak sigara içiyordum fakat altı aydan uzun süredir bıraktım	0(0-0)		
Karar Denge Ölçeği (Olumsuz)	Sigarayı bırakmayı düşünmüyorum	41(22-60)	,046	2>1
	Gelecek altı ayda sigarayı bırakmayı ciddi olarak düşünüyorum	44(0-60)		
	Gelecek 30 gün içerisinde sigarayı bırakmayı düşünüyorum	41(27-56)		
	Düzenli olarak sigara içiyordum ama son altı ay içinde bıraktım	0(0-0)		
	Düzenli olarak	0(0-0)		



	sigara içiyordum fakat altı aydan uzun süredir bıraktım			
--	--	--	--	--

Sınıflara Göre Sigara Kullanım Yüzdeleri

	Sigara kullanım yüzdeleri
Hazırlık	%9,09
1.sınıf	%14,22
2.sınıf	%20,25
3.sınıf	%32,12
4.sınıf	%26,69
5.sınıf	%33,33
6.sınıf	% 28,25

Tartışma-Sonuç: Çalışmanın sonucunda tıp fakültesi eğitime devam eden öğrencilerin yıllar içerisinde sigara kullanım sıklığı arttığı yani eğitimleri devam ederken sigara kullanmaya başladıkları görülmüştür, bu bulgular literatürdeki benzer çalışmalarla uyumludur (7;8). Sınıflar ilerledikçe öğrencilerin sigarayı bırakmaya hazır oluşuklarında anlamlı yükseklik görülmemiştir. Bunun nedenleri üzerine ileri araştırmalar yapılmalıdır. Tıp fakültesi öğrencileri hekimlik mesleğine adım atmadan önce sigara kullanım sıklığı azaltılmalıdır, bu konuda araştırma ve müdahale çalışmaları yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Tıp Fakültesi Öğrencileri, Sigara Kullanım Sıklığı, Sigara Bırakmaya Hazır Oluşukları

Kaynakça

WHO Regional Office for Europe Health Literacy The Solid Facts Editors: Ilona Kickbusch, Jürgen M. Pelikan, Franklin Apfel & Agis D. Tsouros 2013

Nancy A. Rigotti, Anne N. Thorndike (2001), Residential (inpatient) treatment compared with outpatient treatment for nicotine dependence, Mayo Clinic Proceedings Volume 76, Issue 2, February 2001, Pages 124-133 <https://doi.org/10.4065/76.2.124>

Andrew Pipe *, Michelle Sorensen, Robert Reid; Physician smoking status, attitudes toward smoking, and cessation advice to patients: An international survey; Received 5 December 2007 Received in revised form 11 June 2008 Accepted 21 July 2008

Gunes G., Karaoglu L., Genc M., Pehlivan E., Egri (2005) M. PATIENT EDUCATION AND COUNSELING, cilt.56, sa.2, ss.147-153, 2005 <https://doi.org/10.1016/j.pec.2004.02.002>

Uysal, M. A., Kadakal, F., Karşıdağ, C., Bayram, N. G., Uysal, O., & Yılmaz, V. (2004). Fagerstrom test for nicotine dependence: reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tuberk Toraks*, 52(2), 115-21.

Yalçinkaya-Alkar, Ö., & Karanci, A. N. (2007). What are the differences in decisional balance and self-efficacy between Turkish smokers in different stages of change?. *Addictive behaviors*, 32(4), 836-849.

Britton J, Knox A. Helping people to stop smoking: the new smoking cessation guidelines. *Thorax* 1999; 54: 1–2.

Inandı T, Karadag Caman O, Aydın N, Onal AE, Kaypmaz A, Turhan E et al. Global Health Professions Student Survey-Turkey: Second-Hand Smoke Exposure and Opinions of Medical Students on Anti-Tobacco Law. *Cent Eur J Public Health* 2013; 21: 134-9.

Yayın No: SS-013

Yenidoğan Yoğunbakım Ünitesinde Solunum Sıkıntısıyla Yatan Hastaların Tanısal Dağılımlarına Göre Akılcı Antibiyotik Kullanımının Değerlendirilmesi

İlke Mungan Akın¹, Nuriye Çınar², Eminenur Depe², Hanne Yılmaz², Sümeyra Başkan², Naima İbrahim Musa², Baraah Mahamdah²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Neonatoloji Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Dönem 4 öğrencisi

Giriş-Amaç: Solunum sıkıntısı hem term hem de preterm bebeklerde yenidoğan yoğun bakım ünitelerine (YDYBÜ) yatışın en sık nedenidir(1). Solunum sıkıntısı takipne, burun kanadı solunumu, interkostal veya subkostal çekilmeler, hırıltılı solunum ve siyanoz ile kendini gösterir(2) ve ayırıcı tanısı pulmoner, kardiyak, hematolojik, enfeksiyöz, anatomik ve metabolik bozuklukları içerir(3). Neonatal pnömoni ve sepsis tedavisinde antibiyotik kullanımı endikedir. Yenidoğanın geçici takipnesi ve geçiş gecikmesinde ilaç kullanımı minimaldir ancak bebekte enfeksiyon için risk faktörleri olmasa da solunum sıkıntısı belirtileri varlığında sepsis veya pnömoniyi klinik olarak ekarte etmek zordur. Bu nedenle, ampirik antibiyotikler genellikle sepsis tanısı dışlanıncaya kadar kullanılır.(4) Bu çalışma ile YDYBÜ'ne solunum sıkıntısı nedeniyle yatırılan hastaların tanı dağılımları, antibiyotik kullanım oranları ve sürelerinin yanı sıra hastane yatış süreleri, akılcı antibiyotik kullanım oranının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Bu çalışmada, Temmuz-Aralık 2021 tarihleri arasında SBÜ Ümraniye EAH'nde gestasyon yaşı(GY)≥34 hafta olarak doğan ve doğumdan sonraki ilk 24 saatte solunum sıkıntısı yaşayan >%21 oksijen ve/veya basınçlı hava desteğine ihtiyaç duyarak YDYBÜ'ne yatırılan hastalar retrospektif incelendi. Major konjenital anomalisi, üst/alt hava yolu sorunu, kalp hastalığı, perinatal asfiksi, polistemi, hipoglisemi gibi ekstrapulmoner sebepliler çalışma dışı bırakıldı. Hastaların maternal, prenatal öyküleri, GY, doğum ağırlığı(DA), oksijen ihtiyacı, antibiyotik kullanımı, süresi, çeşidi, laboratuvar ve görüntüleme bulguları, tanıları ve komplikasyonları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma süresinde YDYBÜ'ne 557 hasta yatırılmış olup dışlama kriterleri sonrasında kalan 108(%19,4) hastanın K/E oranı: 39/69, ortalama GY 36,7±2,2 hafta, DA 2917,5±764,7gr ve ortalama yatış süresi 11,7±6,6 gündü. Neonatal solunum sıkıntısının prenatal etyolojileri değerlendirildiğinde; annelerin 9'unda(%8,8) pre/gestasyonel diyabet, 12'sinde(%11,1)erken membran rüptürü(EMR), 7'sinde(%6,5) covid, 4'ünde(%3,7) üriner sistem enfeksiyonu vardı. 13(%12) hastaya doğumda NRP uygulanmıştı. YDYBÜ'de 66(%61,1) hastaya O2, 43(%39,8) hastaya NCPAP, 45(%41,7) hastaya NIPPV, 14(%13) hastaya invazif MV uygulanmıştı. Tedavide 78(%72,2) hastaya ampicilin (ortanca: 4gün), 75'ine(%69,4) gentamisin (ortanca:4gün) verilmişti. Radyolojik bulgulara 28(%25,9) hastanın görüntülemesi pnömoni ile, 37(%34,3) hastanın görüntülemesi TTN ile uyumlu, 34(%31,5) hastanın grafisi yok ya da normaldi. Lökosit ortalaması 15513±9733(10³/uL), yatıştaki CRP 8,1±37,7(mg/L), 24.saatteki CRP ise 25,1±179,4 (mg/L) bulundu. Görüntülemesinde infiltrasyon olan 28 hastanın 26'sına(%92,9), infiltrasyon bulgusu olmayan 34 hastanın 19'una(%55,9) antibiyotik verilmişti (p=0,018). Görüntülemede pnömoni

bulgusu olan ve antibiyotik alan hastaların yatış süresi ve 24.saatteki CRP'si diğer gruba göre anlamlı olarak daha yüksekti ($p=0,001$ ve $p=0,024$).

Tartışma-Sonuç: Sonuçlarımıza göre solunum sıkıntısı ile yatan hastaların $\frac{3}{4}$ 'üne, grafi ya da laboratuvar bulgularına göre normal olan hastaların yarısına antibiyotik verilmiştir. Ancak antibiyotik kullanım gün ortancalarının 4 gün olması, antibiyotik başlanmış olsa da hastanın semptomlarının toparlaması ile kısa sürede kesilmesi akılcı antibiyotik kullanımının desteklendiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Solunum Sıkıntısı, Antibiyotik kullanımı, Pnömoni, TTN, Yenidoğan, Yenidoğan Yoğunbakım Ünitesi

Kaynakça

- 1)Türk Neonatoloji Derneği Term Yenidoğanda Solunum Sıkıntısı Tanı, Tedavi ve Korunma Rehberi, 2021.
- 2) Martin, R., Garcia-Prats, J., & Kim, M. (2018). Overview of neonatal respiratory distress: Disorders of transition. U: UpToDate, Garcia-Prats JA, ed. UpToDate [Internet].
- 3) Respiratory Diseases of the Newborn Download PDF Karen J. Marcdante MD and Robert M. Kliegman MD Nelson Essentials of Pediatrics, Chapter 61, 240-246
- 4) Türk Neonatoloji Derneği Yenidoğan Enfeksiyonları Tanı ve Tedavi Rehberi, 2018.

Yayın No: SS-014

Stajyer Sağlık Çalışanlarında Hepatit A, B, C, HIV Seropozitiflik Oranlarının ve Aşılama ile Korunabilen Hastalıklar Açısından Koruyuculuk Düzeylerinin Araştırılması

Doç. Dr. Ercan Yenilmez¹, Asst. Dr. Ayça Aydın¹, Büşra Aslan², Berfin Parmak², Şehmus Caner Uymak², Melik Şah Çelik², Aseel Hamdan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan II. Abdülhamid Han SUAM

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği tarafından yayınlanan rehberde Hepatit B, grip, kızamık, kabakulak, kızamıkçık, suçiçeği, difteri, tetanoz ve boğmaca aşıları tüm sağlık çalışanları için önerilmekte iken; çocuk felci, meningokok, tifo ve kuduz aşıları sadece yüksek risk altındaki sağlık çalışanları için tavsiye edilmektedir. Buna rağmen ülkemizde halen sağlık çalışanlarında hedeflenen bağışıklık oranlarına ulaşamamış olması dikkat çekmektedir. Çalışmamızda, hastanemize staj öncesi başvuran sağlık çalışanlarında, Hepatit A, B, C ve HIV seropozitiflik oranlarının yanı sıra, aşılama ile korunabilen hastalıklar açısından bağışıklık düzeylerinin gösterilmesi, bu sayede bulaşıcı hastalıklar açısından risk grubunda olan sağlık personellerinin rutin olarak taranmalarının gerekli olup olmadığının ortaya konması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: 01.08.2021-31.09.2021 tarihlerinde hastanemizin enfeksiyon hastalıkları polikliniklerine, staj öncesi tetkikler için başvuran tıp fakültesi, hemşirelik ve diğer sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin verileri hastanemizin otomasyon sistemi üzerinden retrospektif olarak tarandı. Olguların Hepatit A, B, C ve HIV serolojilerinin yanı sıra kızamık, kızamıkçık, kabakulak ve suçiçeği bağışıklık durumları değerlendirildi. Antikor titre tayini kemilüminesans mikropartikül immünoassay yöntemi ile belirlendi. Çalışmamız retrospektif bir çalışma olduğundan, antikor pozitiflik yüzdeleri, total olgu sayısı yerine çalışılan test sayısı üzerinden oranlanarak belirtildi. Merkezi eğilim ve yaygınlık ölçütü olarak aritmetik ortalama, medyan ile standart sapma ve aralık kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için p değerinin <0.05 olma şartı arandı. Bunun yanı sıra, PubMed, Türk Medline, Google Scholar veri tabanlarında ilgili anahtar kelimeler kullanılarak son on yılda (2010-2020) yayınlanmış olan literatürler tarandı ve sistematik olarak derlendi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nun 19.11.2021 tarih ve 35/4 sayılı kararı ile etik kurul onayı alındı.

Bulgular: Toplamda 304 stajyer öğrenci çalışmaya dahil edildi. Olguların 91'i erkek, 212'si kadındı. Toplamda üç kişide (%1,2) hepatit B yüzey antijen pozitifliği, iki kişide ise anti HBc IgG pozitifliği saptandı. Bir olguda, hepatit B yüzey antijeni pozitifliğine, anti HBc IgG pozitifliği eşlik etmekteydi. Bir kişide (%0,4) ise Hepatit C antikor pozitifliği ancak bu kişide HCV-RNA sonucunun negatif olduğu görüldü. Anti HBs titresi 10'un altında olan 81, 10-99 arasında olan 50, 100-999 arasında olan 57, 1000 ve üzerinde olan ise 65 olgu bulunmaktaydı. Aşılama ile korunabilen hastalıklar açısından değerlendirildiğinde, antikor pozitiflik oranları Hepatit A için %46,7, Hepatit B için %67,9, kızamıkçık için %96,4, kabakulak için %88,2 ve suçiçeği için %94,4 olarak bulundu.

Antikor Titre Sonuçları

Toplam olgu n:304	Çalışılan test sayısı (n)	Pozitif sonuç (n)	Yüzde (%)
Hbsag	250	3	1,2
Anti HCV	236	1	0,4
Anti HIV	233	0	0
Anti Hbc IgG	30	2	10
Anti HbS *	253	172*	67,9
Anti HAV	169	79	46,7
Kızamık IgG	139	110	79,1
Rubella IgG	139	134	96,4
Varisella IgG	145	137	94,4
Kabakulak IgG	136	120	88,2

*10 ve üzeri pozitif olarak kabul edildi

Antikor Titre Sonuçları 2

n (Total)=253	0-10 (mIU/mL)	10-99 (mIU/mL)	100-999 (mIU/mL)	>1000 (mIU/mL)
Anti HbS n	81	50	57	65
(%)	32	19,7	22,5	25,7

Tartışma-Sonuç: Hastanemiz stajyer sağlık çalışanlarında hepatit B seropozitifliği düşük düzeyde olmakla birlikte, hepatit C ve HIV pozitifliğine rastlanmamıştır. Benzer çalışmalarla karşılaştırıldığında, hepatit B antikor düzeylerindeki düşüklük dikkat çekmekte, aşılama ile korunabilen hastalıklar açısından değerlendirildiğinde, kızamık IgG, kızamıkçık IgG, kabakulak IgG, varisella IgG antikor düzeylerindeki pozitiflik oranı benzer bulunmuştur.

Benzer Seroprevalans Çalışmalarında Antikor Titrelerinin Karşılaştırılması

Çalışma	Yıl	Çalışma yeri	Çalışma grubu	Olgu sayısı	Anti HIV (%)	Anti HCV (%)	HBsAg (%)	Anti Hbc IgG (%)	Anti HBs (%)
Çalışmamız	2021	İstanbul	Sağlık çalışanları	304	0	0,4	1,2	10	67,9
Yenilmez (1)	2018	İstanbul	Hemşire öğr.	105	1,0	1,0	0	1,3	82,7

Köse (2)	2019	Yozgat	Sağlık çalışanları	628	-	0	1	-	86
Orhon (4)	2015	Manisa	Sağlık çalışanları	574	0	0,2	1,2	-	81,5
Apaydın (5)	2020	İstanbul	Sağlık çalışanları	375	0	0,5	0,3	-	84
Mermut (6)	2018	İzmir	Diş hekimliği	89	0	0	0	1,2	73
Ödemiş (7)	2015	İzmir	Öğrenci	326	0	0,4	1,3	0,4	90,1
Özgüler ve ark.	2015	Elazığ	Sağlık çalışanı	1860	-	-	3,1	-	56,5
Baysal ve Kaya	2012	Diyarbakır	Sağlık çalışanı	823	-	0,12	1,7	13,9	81,8
Türe ve ark.	2012	Kayseri	Hemşire	739	-	0,2	1	-	92,3
Korkmaz ve ark.	2013	Eskişehir	Sağlık çalışanı	586	0	0,2	0,9	2,8	86

Benzer Seroprevalans Çalışmalarında Antikor Titrelerinin Karşılaştırılması 2

Çalışma	Yıl	Çalışma yeri	Çalışma grubu	Olgu sayısı	Kızamık IgG (%)	AntiRubella IgG (%)	Kabakulak IgG (%)	Varisella IgG (%)
Çalışmamız	2021	İstanbul	Sağlık çalışanları	304	79,1	96,4	88,2	94,4
Alay ve ark. (8)	2019	Türkiye	Sağlık çalışanları	12.475	77,6	81,5	81,6	83,6
Yenilmez (3)	2018	İstanbul	Hemşire ögr.	105	70,6	92,7	86,5	95,8
Saç ve ark. (9)	2015	Ankara	Hemşire ögr.	320	82,2	98,6	98,7	93
Özgüler ve ark.	2015	Elazığ	Sağlık çalışanı	1860	99,1	97,7	-	-
Cılız ve ark.	2012	Manisa	Sağlık çalışanı	309	99,7	97	99,7	99,7
Alp ve ark.	2011	Kayseri	Sağlık çalışanı	1255	96	100	93	98
Aypak ve ark.	2010	Van	Sağlık çalışanı	284	93,7	97,5	90,8	98,2

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanları, Aşıyla önlenebilen hastalıklar, Seroprevalans, Antikor

Kaynakça

1. Williams WW. Surveillance of Vaccination Coverage Among Adult Populations United States, 2014. MMWR Surveill Summ 2016; 65: 1–36
2. Bakanlığı TS, Müdürlüğü TSHG. Genişletilmiş bağışıklama programı genelgesi. Genelge. 2009;17:2009..
3. Hemşire Adayı Stajyerlerde Hepatit - HIV Seroprevalansı ve Aşı ile Korunabilinen Hastalıklara Karşı İmmünizasyon Oranları Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2019;72(2):174-178
https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_30431/ATFM-72-174-En.pdf
4. İkinci basamak bir devlet hastanesi çalışanlarında hepatit a, b ve c serolojisinin irdelenmesi. Hatice Köse, Fatih Temoçin. Ortadoğu tıp dergisi - 2019;11(2):155-160 <http://www.turkmedline.net/detay.html?id=64e1a19990476bc5&language=tr&mysearchvalue=SA%DOLIK%20%C7ALI%DEANI%20%20HEPAT%DDT>
5. Ozisik L, Tanriover MD, Altinel S, et al. Vaccinating healthcare workers: Level of implementation, barriers and proposal for evidence-based policies in Turkey. Hum Vaccin Immunother. 2017;13:1198-1206. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5443379/pdf/khvi-13_05-1269992.pdf
6. Soma devlet hastanesi çalışanlarında hbsag, anti-hcv ve anti-hiv seropozitifliği. Hakan Orhon. Klimik Dergisi - 2016;29(1):21-24.
7. Bir Tıp Fakültesi Hastanesi Sağlık Çalışanlarında Hepatit A, Hepatit B, Hepatit C Seroprevalansı ve Aşılama Durumu. Year 2021, Volume 11, Issue 2, 360 - 365, 29.06.2021. Hasan Apaydın Şevin Demir Aslı Karadeniz
8. Sağlık Çalışanlarının Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak ve Suçiçeği Geçirme ve Aşılama Durumlarının Değerlendirilmesi (Ülke Geneli Çok Merkezli Çalışma) Year 2020, Volume 47, Issue 3, 687 - 695, 25.09.2020 Handan ALAY Ayşe Ferdane OĞUZÖNCÜL Ayşe TORUN
9. Türk ergen hemşirelik öğrencilerinde hepatit a, hepatit b, kızamık, kızamıkçık, kabakulak ve suçiçeği seroprevalansı. Rukiye Saç, Medine Aysin Taşar, Zahide Yalaki, Mustafa Muhammed Güneylioğlu, Gamze Özsoy, Seçkin Karadağlı, Sabir Göçmen, Nermin Akbaş, Bülent Alioğlu. Nobel Medicus - 2019;15(1):33-40

Yayın No: SS-015

Üniversite Öğrencilerinde Akılcı İlaç Kullanımı Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi

Hasan Hüseyin Eker¹, Mahmut Talha Uçar¹, Ayşe Hümeysra Yeşilyurt², Serra Naz Karal², Huriye Ataköşker², Duaa Ghannoum², Havva Beyza Zorlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: İlaç, hastalığı tedavi edici veya önleyici olarak; fizyolojik fonksiyonları düzeltmek, değiştirmek veya tıbbi teşhise yardımcı olmak amacıyla insana uygulanan madde ve kombinasyonları şeklinde tanımlanmaktadır(1). Akılcı ilaç kullanımı(AİK); hastaların kliniğine uygun olan ilacı, kişisel gereksinimlerine uygun dozlarda, yeterli süre boyunca, kendileri ve toplum için en düşük maliyetle temin etmeleridir(2)(3). Akılcı olmayan ilaç kullanımının ortaya çıkmasında; gereksinimi aşan ilaç reçetelendirilmesi, gereksiz yere pahalı ilacın tercih edilmesi, ihtiyacın dışında antibiyotik kullanımı veya enjeksiyon yapılması temel sorunlardır(4). Hastaların ilaç kullanımı hakkındaki bilgi düzeyinin yetersiz olması, ilacı yanlış biçimde kullanmaları, sağlık çalışanının tavsiyesi dışında kendilerinin ilaç kullanmaya başlamaları veya devam etmeleri de sorunlar arasındadır(4)(5). Bu araştırmanın amacı Türkiye’deki üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin AİK düzeylerini ölçmek; bu düzeyi etkileyen yaş, cinsiyet, fakülte gibi faktörleri incelemektir.

Materyal-Yöntem: Araştırmamıza Türkiye’deki üniversitelerden 426 öğrenci katılmıştır. İki bölümden oluşan soru formu kullanılıp veriler çevrimiçi uygulamalarla toplanmıştır. Soru formunun birinci bölümünde katılımcıların demografik bilgilerini sorgulayan 9 madde bulunmaktadır. İkinci bölümünde ise Demirtaş (2016)’ın geliştirdiği tek boyutlu AİK ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programıyla gerçekleştirilmiştir. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Demografik değişken kategorileri AİK ölçeği puanları bakımından karşılaştırıldığında; kadınların erkeklere göre daha yüksek puanlara sahip oldukları ($p<0,001$), sağlık dışı alanlarda öğrenim görenlerin sağlıkla ilgili alanlarda öğrenim gören bireylerden daha düşük puanlara sahip oldukları ($p<0,001$), düzenli ilaç kullanan bireylerin kullanmayanlara göre daha yüksek puanlara sahip oldukları ($p=0,013$) tespit edilmiştir. Öğrenim görülen üniversite ($p=0,285$), kronik hastalık durumları ($p=0,764$), en yakın sağlık kuruluşuna olan mesafe ($p=0,091$) ve bireyin yakın çevresinde sağlık çalışanı olması ($p=0,761$) bakımından ise anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	103 (24,2)
Kadın	323 (75,8)
Üniversite	
Sağlık Bilimleri Üniversitesi	150 (35,2)
Diğer üniversiteler	276 (64,8)
Bölüm	
Sağlık	206 (48,4)
Diğer	220 (51,6)
Kronik hastalık varlığı	
Kronik hastalık var	35 (8,2)
Kronik hastalık yok	391 (91,8)
Düzenli ilaç kullanımı	
Düzenli ilaç kullanıyorum	70 (16,4)
Düzenli ilaç kullanmıyorum	356 (83,6)
En yakın sağlık kuruluşuna uzaklık	
≤1 km	300 (70,4)
>1 km	126 (29,6)
Yakın çevrenizde sağlık çalışanı varlığı	
Yakın çevremde sağlık çalışanı var	262 (61,5)
Yakın çevremde sağlık çalışanı yok	164 (38,5)
	x±SS
Yaş	21,27 ± 3,78

Tablo 2. Demografik değişken kategorileri arasında AİK ölçeği puanları bakımından karşılaştırmalar

	AİK Ölçeği toplam	p
Erkek	36,07±6,05	<0,001*
Kadın	38,12±3,33	
Sağlık Bilimleri Üniversitesi	37,92±3,73	0,285
Diğer üniversiteler	37,46±4,48	
Sağlıkla ilgili bölüm	38,38±3,68	<0,001*

Diğer bölümler	36,91±4,59	
Kronik hastalığım var	37,83±4,36	0,764
Kronik hastalığım yok	37,6±4,23	
Düzenli ilaç kullanıyorum	38,77±3,54	0,013*
Düzenli ilaç kullanmıyorum	37,4±4,33	
≤1 km	37,85±4,17	0,091
>1 km	37,09±4,37	
Yakın çevremde sağlık çalışanı var	37,57±4,25	0,761
Yakın çevremde sağlık çalışanı yok	37,7±4,22	

*p<0,05

Tablo 3a-b. Katılımcıların en çok yanlış yanıt verdikleri maddeler

Bitkisel ürünler ilaçların yerine kullanılabilir.		
Katılımcının yanıtı	(N)	%
Doğru	162	38,02817
Yanlış	169	39,67136
Bilmiyorum	95	22,30047
Sadece hekimler ilaç önerisinde bulunabilir.		
Katılımcının yanıtı	(N)	%
Doğru	273	64,08451
Yanlış	110	25,8216
Bilmiyorum	43	10,0939

Tartışma-Sonuç: Sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin diğer bölümlerdekilere kıyasla AİK puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu, literatürdeki diğer çalışmalarla uyumludur(7). Bu konudaki eğitim programlarının sağlık dışı bölümlere odaklanması öğrencilerin farkındalık düzeyini fakülte fark etmeksizin homojen bir şekilde artırabilir. Kadın öğrencilerin AİK puanlarının erkek öğrencilere göre yüksek bulunması erkek olmanın AİK bilgi düzeyi açısından risk faktörü olabileceğini düşündürmektedir(8)(9). Düzenli ilaç kullanan öğrencilerin AİK hakkındaki duyarlılıklarını ilaç kullanmayan öğrencilere göre aldıkları yüksek puanlarla görmekteyiz. Akkaya, Koçaşlı (2022) ile Kurt ve ark.'nın (2020) çalışmalarında da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Öğrencilerin %60'ından fazlasının bitkisel ürünlerin ilaçlar yerine kullanımı ve %35'inin hekim dışındaki kişilerin ilaç önerisinde bulunabileceği hakkında yanlış veya eksik bilgiye sahip olması özellikle bu alanda farkındalık oluşturulmasının gerekliliğini göstermektedir. Bu nedenle üniversitelerde konuyla ilgili eğitimler düzenlenmesi, üniversitelerin müfredatına

konunun ders olarak eklenmesi önerilebilir. Öğrencilerin takip ettiği iletişim kanallarında AİK farkındalığını artıracak paylaşımlar yapılabilir(10).

Anahtar Kelimeler: Akılcı İlaç Kullanımı, Öğrencilerin Bilinç Düzeyi

Kaynakça

1. TİTCK, 2021. Erişim: <https://www.titck.gov.tr/faaliyetalanlari/ilac/ilac-ruhsatlandirma> , Erişim Tarihi: 12.04.2022 Saat: 11.33
2. "Rational Use of Drugs". World Health Organization Report of the Conference of Experts, Nairobi 1987.
3. Toklu, H. Z., & Dülger, G. A. (2011). Akılcı ilaç kullanımı ve eczacının rolü. *Marmara Pharmaceutical Journal*, 15(3), 89-93.
4. Akıcı, A., Uğurlu, M. Ü., Gönüllü, N., Oktay, Ş., & Kalaça, S. (2002). Pratisyen hekimlerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Sted*, 11(7), 253-257.
5. İlhan, M., Aydemir, Ö., ÇAKIR, M., & Aycan, S. (2014). Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneği. *Turkish Journal of Public Health*, 12(3), 188-200.
6. Demirtaş, Z., Dağtekin, G., Sağlan, R., Alaiye, M., Önsüz, M. F., Işıklı, B., ... & Metintaş, S. (2018). Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği Geçerlilik Ve Güvenilirliği. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3), 37-46.
7. Şahin, E., DAYIOĞLU, N., Ökmen, B., Korkmaz, E., Baykara, Ş., & BAKTIR, G. Rational Drug Use Awareness in University Students Training Outside of Health Area and Health Area. *Experimed*, 9(1), 32-38.
8. AKKAYA, A., & KOÇAŞLI, S. Sağlık Bilimleri Fakültesinde Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 246-256.
9. Kurt O, Oğuzöncül AF, Deveci SE, Pirinççi E. Bir Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Konusunda Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*. 2020;5(1):62-72
10. Taş, A. (2021). Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımının İstatistiksel Değerlendirmesi . *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* , 10 (4) , 714-723 .
11. Ural, A., & Kılıç, İ. (2006). Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi (2. Baskı). Detay Yayıncılık.
12. Ercan, T. ve Biçer, D.F. (2019), Tüketicilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi Düzeyleri Ve Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi: Sivas İli Örneği, *Business & Management Studies: An International Journal*, 7(2), 998-1021
13. Deniz, S. (2019). Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Tutum Ve Davranışların Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3): 619-632.

Yayın No: SS-016

Üniversite Öğrencilerinin Alkol Kullanım Durumlarının Ve Tutumlarının İncelenmesi

Şamil Tırpan², Mahmut Talha Uçar¹, Batuhan Gülirmak², Eren Duran², Hasan Şenal², Abdullah Yıldırım², Mustafa Öztürk¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Alkol kullanımı, dünyada hastalıklara ve ölüme neden olan önlenabilir en büyük risk faktörlerinden biridir(1). Alkol kullanımı bireylerde yalnızca sağlık sorunları oluşmasına neden olmayıp, bunun yanında birçok adli(2) ve toplumsal soruna(3) da zemin hazırlamaktadır. Üniversite öğrenimi gören öğrencilerin alkole eğilimli oldukları(4) ve aşırı alkol tüketimi açısından risk grubunda yer aldıkları(5) bildirilmiştir. Üniversite öğrencilerinde alkol kullanım sıklığının ve alkol kullanımı ile ilişkili faktörlerin incelenmesi; güncel durumun yeni çalışmalarla yakından takip edilecek önleme faaliyetleri açısından önemlidir. Bu araştırmanın amacı Türkiye'deki üniversitelerde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin alkol kullanım durumları ve tutumlarının incelenmesidir.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Türkiye'de öğrenim gören üniversite öğrencileridir. Araştırmada veriler çevrimiçi uygulamalarla toplanmıştır. Ayfer Topuz'a ait çalışmadan alınmış(6), 6 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Demografik değişkenlerle alkol kullanım durumları arasında yapılan karşılaştırmalar sonucunda; erkeklerin kadınlara kıyasla daha yüksek alkol kullanım sıklığına sahip oldukları($p<0,001$), yaşadıkları yere göre alkol kullanım sıklıkları arasında anlamlı farklılık bulunduğu($p<0,001$) ve alkol kullanım sıklığı %78,7 ile en sık yalnız yaşayanlarda olduğu, anne-babalarının çalışıp çalışmama durumları ve alkol kullanımları arasında anlamlı fark bulunduğu($p<0,001$), kız/erkek arkadaşı olanlarda olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha sık alkol kullanımı olduğu($p<0,001$), alkolün zararlı olup olmadığı algılarına göre alkol kullanım sıklıkları arasında anlamlı farklılık olduğu($p<0,001$), "alkol zararsızdır" ve "alkol biraz zararlıdır" düşüncesine sahip bireylerde alkol kullanım sıklığının sırasıyla %100, %89,1 olduğu, sahip oldukları arkadaş sayısına göre($p=0,324$) ve ailelerin ekonomik durumlarına göre alkol kullanımları arasında anlamlı farklılık bulunmadığı($p=0,235$) tespit edilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	210(47,5)
Kadın	232(52,5)
Üniversitenizde kaçınıcı sınıftasınız?	
Hazırlık	1(0,2)
1	76(17,2)
2	133(30,1)
3	202(45,7)
4	22(5)
5	4(0,9)
6	4(0,9)
Öğretim döneminde kiminle yaşıyorsunuz?	
Ailemle/akrabalarım	175(39,6)
Arkadaşlarımla	56(12,7)
Yalnız	47(10,6)
Yurtta	164(37,1)
Anne babanız birlikte mi yaşıyorlar?	
Evet	397(89,8)
Hayır	45(10,2)

Anneniz ve babanız çalışıyor mu?	
İkisi de çalışıyor	151(34,2)
İkisi de çalışmıyor	51(11,5)
Sadece annem çalışıyor	20(4,5)
Sadece babam çalışıyor	220(49,8)
Aşağıdakilerden hangisi ailenizin ekonomik durumunu yansıtıyor?	
Düşük	43(9,7)
Orta	348(78,7)
Yüksek	51(11,5)
Çıktığınız biri var mı?	
Evet	108(24,4)
Hayır	334(75,6)
Alkolün etkileri hakkındaki hangi düşünceye katılıyorsunuz?	
Bilmiyorum	5(1,1)
Biraz zararlıdır	101(22,9)
Çok zararlıdır	160(36,2)
Zararlıdır	142(32,1)
Zararsızdır	34(7,7)
Alkol Kullanım Durumu	
Kullanmıyor	223(50,5)
Kullanıyor	219(49,5)
İlk içkinizi içtiğinizde kaç yaşındaydınız?	

18 yaş altı	147(33,3)
18-20 Yaş arası	61(13,8)
20-22 Yaş arası	8(1,8)
22-24 Yaş arası	3(0,7)

Tablo 2. Demografik Değişkenlerle Alkol Kullanım Durumları Arasında Karşılaştırmalar

	Alkol Kullanmıyor (%)	Alkol Kullanıyor (%)	p
Erkek	79(37,6)	131(62,4)	<0,001*
Kadın	144(62,1)	88(37,9)	
Ailemle/Akrabalarımle	108(61,7)	67(38,3)	<0,001*
Arkadaşlarımla	21(37,5)	35(62,5)	
Yalnız	10(21,3)	37(78,7)	
Yurtta	84(51,2)	80(48,8)	
Anne-baba birlikte	210(52,9)	187(47,1)	0,004*
Anne-baba ayrı	13(28,9)	32(71,1)	
İkisi de çalışıyor	60(39,7)	91(60,3)	0,001*
İkisi de çalışmıyor	22(43,1)	29(56,9)	
Sadece annem çalışıyor	7(35)	13(65)	
Sadece babam çalışıyor	134(60,9)	86(39,1)	
Ekonomik Düzey Düşük	22(51,2)	21(48,8)	0,235
Ekonomik Düzey Orta	181(52)	167(48)	

Ekonomik Düzey Yüksek	20(39,2)	31(60,8)	
Az arkadaşım var	28(48,3)	30(51,7)	0,324
Çok arkadaşım var	30(42,3)	41(57,7)	
Hiç arkadaşım yok	3(37,5)	5(62,5)	
Yeteri kadar arkadaşım var	162(53,1)	143(46,9)	
Çıktığı var	38(35,2)	70(64,8)	<0,001*
Çıktığı yok	185(55,4)	149(44,6)	
Alkolün zararlarını bilmiyorum	4(80)	1(20)	<0,001*
Alkol biraz zararlıdır	11(10,9)	90(89,1)	
Alkol çok zararlıdır	142(88,8)	18(11,3)	
Alkol zararlıdır	66(46,5)	76(53,5)	
Alkol zararsızdır	0(0)	34(100)	

*p<0,05

Tartışma-Sonuç: Yapılan çalışmalarda erkeklere kıyasla kadınların daha az içtiği bulunmuştur(7). Erkeklerin kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek alkol kullanması, erkek cinsiyetin alkol kullanımı bakımından risk faktörü olarak değerlendirilebileceğini düşündürür. Çalışmamızda alkol kullanım sıklığının yaşanan ortama göre farklılık gösterdiği ve en sık yalnız yaşayanlarda olduğu tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalardan bazılarının alkol kullanımı ile yalnızlığın ilişkili olduğunu(8) bazılarının da anlamlı bir fark olmadığını belirtmesi(9) konu hakkında ileri çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Kız/erkek arkadaşına sahip olan bireylerin alkol kullanım sıklığının yüksek bulunması, sevgili faktörünün bireyi sosyal olarak alkol kullanımına itebileceği düşündürülebilir. Alkolün sağlığa zararlı olup olmadığı düşüncelerine bakıldığında; alkol kullanımı “zararsızdır” veya “biraz zararlıdır” diyen bireyler alkol kullanım açısından daha riskli gruptadır. Alkolle ilgili düşünce ve algılar, alkol kullanımlarının önemli bir yordayıcısıdır. Bu riskin azaltılması için bilinçlendirme eğitimleri gerekmektedir. Bireylerin ekonomik durumu karşılaştırıldığında, ekonomik düzeyin düşük veya yüksek olmasının kullanım sıklığı bakımından fark yaratmadığı görülebilir. Sonuç olarak, sadece sağlık sorunlarına neden olmayıp ayrıca çeşitli adli ve toplumsal problemlere yol açan alkol kullanımının üniversite öğrencileri arasında ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğu unutulmamalı, koruyucu tıbbi önlemler alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Alkol Kullanımı, Üniversite Öğrencileri

Kaynakça

1. World Health Organization. (2019). Global status report on alcohol and health 2018. World Health Organization.
2. Sontate, K. V., Rahim Kamaluddin, M., Naina Mohamed, I., Mohamed, R., Shaikh, M. F., Kamal, H., & Kumar, J. (2021). Alcohol, Aggression, and Violence: From Public Health to Neuroscience. *Frontiers in psychology*, 12, 699726. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.699726>
3. Osuafor G. N. (2021). Alcohol and drug use as factors for high-school learners' absenteeism in the Western Cape. *The South African journal of psychiatry : SAJP : the journal of the Society of Psychiatrists of South Africa*, 27, 1679. <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v27i0.1679>
4. SAMHSA, Center for Behavioral Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 6.21B—Types of Illicit Drug, Tobacco Product, and Alcohol Use in Past Month among Persons Aged 18 to 22, by College Enrollment Status and Gender: Percentages, 2018 and 2019. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect6pe2019.htm#tab6-21b>
5. Türkiye İstatistik Kurumu (2019). Türkiye Sağlık Araştırması: Bireylerin alkol kullanmaya başlama nedenlerinin cinsiyete göre dağılımı From <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661>
6. Topuz A.(2004). Alcohol use among Boğaziçi students: differences by drinking motives gender, grade point average level of academic progress, living arrangement parental education, participation in social activities and perceived harm of alcohol,(yüksek lisans tezi).YÖK tez merkezinden edinilmiştir.
7. Erol, A., & Karpyak, V. M. (2015). Sex and gender-related differences in alcohol use and its consequences: Contemporary knowledge and future research considerations. *Drug and alcohol dependence*, 156, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.08.023>
8. Derdiyok, E. B. (2015). *Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ve alkol kullanmaları arasındaki ilişki* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
9. Can, V., Küçükoglu, S., Özdemir, A. A., & Bulduk, M. (2021). Üniversite Öğrencilerinin Madde Kullanım Durumları ile Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(Supp: 2), 63-71.

Yayın No: SS-017

Non Kardiyojenik Pulmoner Ödem

Mehmet Koşargelir¹, Masum Karadoğu¹, Emine Yiğit¹, Burak İraz¹, İlkay Demir¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Pulmoner ödem akciğerlerde ekstravasküler alanlarda anormal sıvı birikimi olarak tanımlanabilir ve en önemli tıbbi acillerden birisidir, genel olarak kardiyojenik, non-kardiyojenik sebepliler olarak ikiye ayrılır. Sol atrium çıkışında tıkanıklık, sol ventrikülün sistolik veya diastolik disfonksiyonu ya da sol ventrikül çıkışında tıkanıklık, volüm yüklenmesi, aritmiler, kardiyomiopatiler ve miyokard enfarktüsü gibi nedenler kardiyojenik pulmoner ödeme yol açan başlıca sebeplerdendir. Non-kardiyojenik pulmoner ödemin başlıca sebepleri hipervolemi yapan nedenler ya da aşırı derecede permeabilite yapan nedenler olarak sayılabilir. Bu çalışmanın amacı non-kardiyojenik pulmoner ödem vakalarının 5 yıl geriye dönük olarak araştırılması, ilaç atılımının azalmasına bağlı ya da yüksek doz tedaviye bağlı vücutta birikmesiyle gelişen vakaların acilde görülme sıklığı ve vakaların incelenmesidir.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Haydarpaşa Numune SUAM'a 2017 Ocak-2022 Nisan tarihleri arasında başvuran 74 hasta oluşturmaktadır. Araştırmaya 74 hastanın kardiyojenik ve non-kardiyojenik pulmoner ödemleri ve görülme sıklığına etki eden tüm predispozan faktörler dahil edilecektir. Yaş, cinsiyet sınırlaması yoktur. Akciğer ödeme girip tedavi olan tüm hastalar bu sürece dahildir. Araştırmada hasta kayıtlarında bulunan 8 parametre incelenecektir. Araştırmada hastanede kayıtlı bilgiler kullanılarak veri toplanacaktır. Nicel değişkenler ortalama ve standart sapma, nitel değişkenler frekans, yüzde değerleri ile rapor edilecektir. Değişkenlerin dağılımı Shapiro Wilk testi ile incelenecektir. Normal dağılan değişken grupları One-Way ANOVA ve Bağımsız Örnek T testi, normal dağılmayan değişken grupları arasındaki fark Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U testleri ile incelenecektir. Kategorik değişkenler arasındaki bağımlılık Ki-Kare testi kullanılarak incelenecektir. İki değişken arasındaki ilişki (normal dağılım gösteren değişkenlerde) Pearson veya Sperman Korelasyon testi(normal dağılım göstermeyen değişkenlerde) ile incelenecektir.

Bulgular: Araştırmamızda 42 kadın (%56,8),32 erkek (%43,2),toplamda 74 hasta üzerinde çalışılmıştır. Kadın hastaların ortalama yaş değerinin 72,71 olduğu; erkeklerinse 75,34 olduğu izlenmiştir. Hastaların 32'sinin(%43,2)akciğer ödemi,42'sinin(%56,8) kalp yetmezliği tanısı aldığı saptanmıştır. Etiyolojik açıdan incelediğimizde 43 hastanın(%58,1) pulmoner ödeminin kardiyojenik ve 31 hastanın(%41,9)ise non-kardiyojenik nedenlere bağlı olarak geliştiği görülmüştür. Hastaların ejeksiyon fraksiyonları sınıflandırıldığında 15'inin(%31,3) 40'ın altında,12'sinin(%25)40-50 aralığında ve 21'inin(%43,8)50'nin üzerinde olduğu saptanmıştır.33 hastada(%44,6)sistolik yetmezlik görülürken,4'ünde(%5,4)diastolik yetmezlik görülmüştür. Hastaların 6'sının(%8,1)durumu exitusla sonuçlanmıştır.

Tartışma-Sonuç: Çalışmamızda EF'si 50 ve üzeri olan hastaların pulmoner ödeminin akut geliştiği sonucuna vardık. Kardiyojenik sebeplerle meydana gelen pulmoner ödem vakalarının 21'i (%43,8) akut olarak gelişirken 27'si (%56,3) kronik olarak değerlendirildi. Non-kardiyojenik sebeplerle meydana gelen vakaların 20'si (%64,51) akut olarak gelişirken; 11'i (%35,49) komorbid hastalığın da etkisiyle kronik olarak meydana gelmiştir. Araştırmadaki 6 vakanın exitusla sonuçlandığı tespit edilmiştir. Bunların biri kardiyojenik pulmoner ödeme bağlı; 5'i ise non-kardiyojenik pulmoner ödeme bağlı olarak gelişmiştir. Kardiyojenik pulmoner ödeme bağlı olarak ex olan hastanın EF'si 30 olup sistolik yetmezliği bulunmuştur. Bunun yanında hastayı mortaliteye götüren komorbid nedenler insülin bağımlı DM, plevral efüzyon, bakteriyel pnömoni, miyodispatik sendrom tanıları olarak düşünülmüştür. Non-kardiyojenik pulmoner ödeme bağlı ex olan hastalarinsa EF'si 50 ve üzerinde bulunmuştur. Hastaların EF değerlerinin mortalite üzerine etkisini olduğu anlaşılmaktadır. Ancak pulmoner ödem vakalarının üzerine non-kardiyojenik faktörlerin eklenmesiyle birlikte EF değeri 50 ve üzeri olsa da mortalitenin arttığı anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner ödem, Kardiyojenik, Non Kardiyojenik, Ejeksiyon Fraksiyonu(EF), Sistolik, Diastolik

Kaynakça

Prof.Dr.Başar Cander,Cander Acil Tıp Temel Başvuru Kitabı,İstanbul Tıp Kitabevleri,İstanbul,2020,403-416

Peter Cameron,Emergency Medicine,Elsevier,Toronto,2015,273-276

Brian P.Griffin&Eric J.Topol,Kardiyovasküler Hastalıklar,Güneş Tıp Kitabevleri,Ankara,2007,101-104

John A.Marx,Rosen's Emergency Medicine Concepts&Clinical Practice,Elsevier,2014,1075-1090

Yayın No: SS-018

Türk Toplumunda Kişiler Arası İlişkilerde Beklenen Güvenin İncelenmesi

Bilal Kaytaran¹, Efkan Kurt¹, Hüseyin Güzel¹, Osama Alfares², Emin Pala¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp fakültesi, Halk Sağlığı ABD

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

Giriş-Amaç: Güven psikolojik bir olay olarak zarar görme ihtimaline rağmen bir başka grup ya da şahsa karşı gösterilen itimat şeklinde tanımlanabilir. McAllister (1995) güveni bir kişinin bir başkasının karar, davranış ve sözlerine itimat ederek kendi karar ve davranışlarını düzenleme isteği olarak tanımlamıştır. Bireyde eş zamanlı olarak farklı bir bloğa karşı, farklı konular kapsamında hem güven hem de güvensizlik saptanabilir (Kramer, 1999).

Materyal-Yöntem: Bu araştırma, 401 gönüllüyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 3 bölümlüdür. Birinci bölümde cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve medeni durum bilgilerini ölçmeye amaçlayan 4 madde bulunmaktadır. İkinci ve üçüncü bölümü Cunha tarafından geliştirilen Beklenen Güven Ölçeği toplam 15 ifadeden oluşmakta ve bireylerin karşı tarafa göstermiş oldukları bilişsel temelli güven düzeyini ölçmeyi hedeflemektedir. Ölçek iki boyuta sahiptir. Birincisi 10 ifadeye sahip Beklenen Art Niyet boyutu, ikinci boyut ise 5 ifadeye sahip Beklenen İyi Niyet boyutudur. Ölçek maddelerinde ters ifade bulunmamaktadır. Ölçek maddeleri beşli Likert (1= Tamamen katılmıyorum, 5= Tamamen katılıyorum) ölçeği ile ölçülmüştür.

Bulgular: Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda tek yönlü Anova kullanılmış, tek yönlü Anova sonucunda anlamlı farklılık bulunması durumunda; Tukey testi ile kategoriler karşılaştırılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Tablo1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	221(55,4)
Kadın	178(44,6)

Eğitim durumu	
İlkokul-ortaokul	19(4,8)
Lise	48(12)
Üniversite	302(75,7)
Lisansüstü	30(7,5)
Medeni durum	
Bekar	330(82,7)
Evli	69(17,3)
	$\bar{x} \pm SSx -$
	$\pm SS$
Yaş	24,12 $\pm$ 9,5

Tablo 2. Demografik değişken kategorileri arasında beklenen güven ölçeği alt boyutları bakımından karşılaştırmalar

Beklenen art niyet	$\bar{x} \pm SSx - \pm SS$	t/F	p
Erkek	3,2 $\pm$ 0,64	0,954t	0,341
Kadın	3,14 $\pm$ 0,7	0,954t	0,341
Beklenen iyi niyet			
Erkek	3,3 $\pm$ 0,67	-0,059 t	0,953
Kadın	3,31 $\pm$ 0,77	-0,059 t	0,953
Beklenen art niyet			
İlkokul-ortaokul	3,57	3,992F	0,008*
Lise	3,34	3,992F	0,008*
Üniversite	3,12	3,992F	0,008*

Lisansüstü	3,19	3,992F	0,008*
Beklenen iyi niyet			
İlkokul-ortaokul	2,62	6,851 F	<0,001*
Lise	3,45	6,851 F	<0,001*
Üniversite	3,32	6,851 F	<0,001*
Lisansüstü	3,35	6,851 F	<0,001*
Beklenen art niyet			
Bekar	3,13±0,67	-2,761 t	0,006*
Evli	3,38±0,63	-2,761 t	0,006*
Beklenen iyi niyet			
Bekar	3,36±0,68	2,894 t	0,005*
Evli	3,05±0,81	2,894 t	0,005*

Tablo 2. Demografik değişken kategorileri arasında beklenen güven ölçeği alt boyutları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; cinsiyet kategorileri arasında beklenen art niyet (p=0,341) ve beklenen iyi niyet (p=0,953) bakımından anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Üniversite ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların diğer katılımcılardan daha düşük beklenen art niyet puanlarına sahip oldukları (p=0,008), ilkokul-ortaokul eğitim düzeyindeki katılımcıların diğer katılımcılardan daha düşük beklenen iyi niyet puanlarına sahip oldukları (p<0,001), evli katılımcıların bekar katılımcılara göre daha yüksek beklenen art niyet (p=0,006), daha düşük beklenen iyi niyet (p=0,005) puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir (tablo 2). *p<0,05 t: Bağımsız örneklem t testi hesap değeri F: Tek yönlü Anova hesap değeri

Tablo 3. Yaş ile beklenen güven ölçeği alt boyutları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		Beklenen art niyet	Beklenen iyi niyet
Yaş	r	0,128*	-0,029
Yaş	p	0,011	0,569

Yaş ile beklenen güven ölçeği alt boyutları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; beklenen art niyet puanları ile yaş arasında pozitif yönlü çok zayıf ilişki olduğu ($p=0,011$; $r=0,128$), beklenen iyi niyet puanları ile yaş arasında ise anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,569$) tespit edilmiştir (tablo 3). * $p<0,05$

Tartışma-Sonuç: Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki çok kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda tek yönlü Anova kullanılmış, tek yönlü Anova sonucunda anlamlı farklılık bulunması durumunda; Tukey testi ile kategoriler karşılaştırılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Güven, Art niyet, İyi niyet, Eğitim

Kaynakça

MCALLISTER, D. J. (1995). Affect- and cognition-based trust as foundations for interpersonal cooperation in organizations. *Academy of Management Journal*, 38, 24- 59.

KRAMER, R. M. (1999). Trust and distrust in organizations: Emerging perspectives, enduring questions. *Annual Review of Psychology*, 50, 569–598.

Yayın No: SS-019

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Ötanazi ile İlgili Görüşleri

Fatih YURT¹, Aleya AKKOYUN¹, Nazlı ÜZÜN¹, Şeyma Gül ÇETİN¹, Gökhan UMUT²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, AMATEM Kliniği

Giriş-Amaç: Ötanazi; tıbbi imkanlarla iyileştirilemeyen ve nitelikli bir yaşam sunulamayan hastaların veya zihinsel yeterliliğe sahip bir kişinin, kendi bilinci ve özgür iradesi ile vermiş olduğu karar üzerine doktor aracılığıyla acısız bir biçimde hayatının sonlandırılması olarak tanımlanmaktadır(1-2). Bu araştırma Türkiye'deki çeşitli tıp fakültelerinde öğrenim gören öğrencilerin ötanazi hakkındaki görüşlerini, bu görüşleri etkileyen faktörlerin belirlenmesini ve gelecekte ötanazi hakkında öğrencilerin görüşlerine başvurulmak istendiğinde literatüre kaynaklık etmesini amaçlamaktadır.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma Türkiye'de farklı sınıflardan tıp fakültesinde okuyan 413 gönüllü öğrencinin katılımıyla yapılmıştır. Gönüllülere çevrim içi anket uygulanmıştır. Anketin ilk bölümü 13 sorudan oluşmaktadır. Bu bölüm demografik bilgiler ve genel sorular sorulmuştur. Anketin ikinci bölümü ise katılımcıların ötanazi uygulanmasını desteklemesi ve desteklememesine göre ikiye ayrılmaktadır.Ötanaziye destekleyen katılımcılara 7 soru, ötanaziye desteklemeyenlere ise 7 soru sorulmuştur.

Bulgular: Tablo1, Tablo2, Tablo3, Tablo4

Tablo 1

Tablo 1. Sosyodemografik veriler		
	Sayı(n=413)	f (%)
Cinsiyetiniz		
Erkek	196	(47,5)
Kadın	217	(52,5)
Kaçıncı sınıfsınız		
Hazırlık sınıfı	3	(0,7)
1.sınıf	92	(22,3)
2.sınıf	116	(28,1)
3.sınıf	152	(36,8)

4.sınıf	28	(6,8)
5.sınıf	12	(2,9)
6.sınıf	10	(2,4)
Aile tipiniz		
Çekirdek aile	358	(86,7)
Geniş aile	39	(9,4)
Parçalanmış aile	16	(3,9)
Anne eğitim durumu		
Okuryazar değil	10	(2,4)
Okuryazar	15	(3,6)
İlkokul mezunu	79	(19,1)
Ortaokul mezunu	43	(10,4)
Lise mezunu	96	(23,2)
Lisans mezunu	150	(36,3)
Yüksek Lisans mezunu	20	(4,8)
Baba eğitim durumu		
Okuryazar değil	2	(0,5)
Okuryazar	3	(0,7)
İlkokul mezunu	47	(11,4)
Ortaokul mezunu	36	(8,7)
Lise mezunu	67	(16,2)
Lisans mezunu	197	(47,7)
Yüksek Lisans mezunu	61	(14,8)
İkamet yeriniz		
Köy	10	(2,4)
İlçe	66	(16)
İl	337	(81,6)
Gelir durumunuz		
0-3500	84	(20,3)
3500-7000	143	(34,6)
+7000	186	(45)
Covid19 geçirdiniz mi		
Evet	111	(26,9)
Hayır	302	(73,1)

Tablo 2

Tablo 2. Ötanazi hakkındaki bilgiler		
	Sayı(n=413)	f (%)
Yoğun bakım ortamında bulundunuz mu		
Evet	96	(23,2)
Hayır	317	(76,8)
Ötanazinin tanımını biliyor musunuz		
Evet	397	(96,1)
Hayır	16	(3,9)
Ötanazi hakkında detaylı bilgi sahibi misiniz		
Evet	212	(51,3)
Hayır	201	(48,7)
Ötanazi olmalı mı		
Evet	231	(55,9)
Hayır	182	(44,1)

Tablo 3

Tablo 3. Ötanazi olmalı diyenler (n=231)	
	f (%)
Ötanazi neden olmalı	
Hastanın acı çekmemesi için	159 (68,8)
Tedavisi olmayan hastalığa yakalanan hasta için	81 (35,1)
Uzun zaman yatağa bağımlı kalan hasta için	74 (32)
Hastanın yaşamak kadar ölmeye de hakkı olduğu için	162 (70,1)
Yakınlarına maddi manevi yük olmak istemeyen hasta için	70 (30,3)
Diğer	11 (4,8)
Ötanazi yasallaştırılmalı mı	
Evet	218 (94,4)
Hayır	13 (5,6)
Ötanazi yasallaşırsa bu uygulamayı kim yapmalıdır	
Hekim	60 (26)
Hemşire	1 (0,4)
Hastanın ailesinden biri	5 (1,2)
Hastanın kendisi	42 (10,2)
Yasalarla belirlenen bir ekip	123 (29,8)

Ötanazi kimlere uygulanmalıdır	
Tedavisi olmayan hastalara	109 (47,2)
Acı çeken hastalara	136 (58,9)
Ötenazi isteyen herkese	88 (38,1)
Bilinci kapalı hastalara	22 (9,5)
Kronik hastalığı olanlara	14 (6,1)
Bilinci kapalı yakınınıza ötanazi ister miydiniz	
Evet	40 (17,3)
Hayır	191 (82,7)
Ölümcül hastalığa yakalanmış kişinin kendi yaşamına son verme hakkı olmalı mı	
Evet	211 (91,3)
Hayır	20 (8,7)
Ölümcül hastalığa yakalanmış bilinci kapalı kişinin yakınlarının hastanın hayatına son verme hakkı olmalı mı	
Evet	72 (31,2)
Hayır	159 (68,8)

Tablo 4

Tablo 4. Ötanazi olmamalı diyenler (n=182)	
	f (%)
Ötanazi neden olmamalı	
Yaşam hakkı kutsaldır	106 (58,2)
Dini açıdan uygun değildir	113 (62,1)
Tıpta yeni gelişmeler/tedaviler olabilir	92 (50,5)
Vicdani rahatsızlık hissederim	93 (51,1)
Doğal yoldan ölmek isterim	67 (36,8)
Diğer	6 (3,3)
Ötanazi yasallaştırılmalı mı	
Evet	11 (6)
Hayır	171 (94)
Bilinci kapalı yakınınıza ötanazi ister miydiniz	
Evet	7 (3,8)
Hayır	175 (96,2)
Ölümcül hastalığa yakalanmış kişinin kendi yaşamına son verme hakkı olmalı mıdır	
Evet	29 (15,9)

Hayır	153 (84,1)
Ölümcül hastalığa yakalanmış bilinci kapalı kişinin yakınlarının hastanın yaşamına son verme hakkı olmalı mıdır	
Evet	13 (7,1)
Hayır	169 (92,9)
Acı çeken ölümcül hasta için ötanazi istenmeli midir	
Evet	23 (12,6)
Hayır	159 (87,4)
Ötanaziye karşı olmanızda dini inancınız etkili midir	
Evet	145 (79,7)
Hayır	37 (20,3)

Tartışma-Sonuç: Tıp fakültesi öğrencilerinin ötanaziye ilişkin düşüncelerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada ötanaziyi destekleyen ve ötanazinin yasallaşmasını isteyen öğrencilerin çoğunluğu bilinci kapalı yakınına ve ölümcül hastalığa yakalanmış bilinci kapalı hastaya ötanazi uygulanmamasını, ölümcül hastalığa yakalanmış bilinci açık ve acı çeken hastalara ötanazi uygulanmasını desteklemişlerdir. Ötanaziyi desteklemeyen öğrencilerin ise çoğunluğunun dini açıdan ötanazinin uygun olmadığını ve insanın yaşama hakkına sahip olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Ötanaziyi desteklemeyen kesimin kararlarında dini inançlarının etkilediği görülmektedir. Elde edilen bu veriler ışığında öğrencilerin çoğunun konu hakkındaki bilgisi tanımdan ileriye gitmemektedir. Öğrencilerin bu konu hakkındaki bilgi düzeyini arttırmak için eğitim müfredatında ötanaziye yer verilmesi, konu ile ilgili sempozyum, çalıştay, konferans vb. çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ötanazi, Tıp Fakültesi Öğrencileri, Ötanazi İle İlgili Düşünce

Kaynakça

1. Bilgin, N. G. (2013). Euthanasia: Definition And History Of Euthanasia . Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi , 3 (2) , 25-31 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/mutftd/issue/43164/523526>
2. Tepehan, Selma, Yoğun Bakım ve Servislerde Çalışan Sağlık Personelinin Ötanaziye Bakışı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul, 2006.

Yayın No: SS-020

Covid-19 Aşı Okuryazarlığı ile Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumların İncelenmesi

Elif Bilge Yılmaz¹, Durmuş Ali Kurt¹, Yağmur Öztürk¹, Fisnike Dauti¹, Emre Can Arıkbaşı¹, H.Murat Cem Kopacak², Mustafa Öztürk²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: Aşı; virüs kaynaklı pandemilerin önlenmesinde, pandemiyle mücadele edilmesinde ve pandemilerin kontrol altına alınmasında hem maliyet hem etkinlik açısından önemli bir yöntemdir [1],[2]. Aşı okuryazarlığı ise sağlık okuryazarlığında olduğu gibi, doğru kaynaktan doğru bilgiyi edinme ve yanlış bilgilerin arasından doğru olanları ayırt edebilme gibi yetileri kazandırır [3]. Covid-19 aşısının birçok ülkede yayılmasıyla birlikte aşının bireylerce kabulünün değerlendirilmesi önem kazanmıştır [4]. Bu sebeple insanların Covid-19 aşısına yönelik tutumlarını incelemenin pandemiyle mücadelede önemli rol oynayabileceğini düşünmekteyiz. Araştırmamızın amacı Covid-19 aşı okuryazarlığının Covid-19 aşısına yönelik tutuma olan etkisini incelemektir. Bu kapsamda çalışmamız aşı karşıtlığı hakkında bilgi sahibi olunmasını ve buna yönelik koruyucu tedbirlerin alınmasına yardımcı olmayı hedeflemektedir.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma, 827 gönüllüye test uygulanarak veri toplanıp gerçekleştirilmiştir. Araştırmada üç bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun 1. bölümünde uyruk, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, fakülte, çalıştığı (çalışıyorsa) sektör, aşılama durumu bilgilerini ölçmeyi amaçlayan 7 madde bulunmaktadır. 2. bölümünde ise Geniş ve ark. (2020) tarafından geliştirilen Covid-19 aşısına yönelik tutumlar ölçeği kullanılmıştır. Covid-19 aşısına yönelik tutumlar ölçeği, olumlu tutum ve olumsuz tutum olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. 3. bölümünde ise Durmuş ve ark. (2021) tarafından geliştirilen Covid-19 aşı okuryazarlığı ölçeği kullanılmıştır. Covid-19 aşı okuryazarlığı ölçeği, fonksiyonel beceri boyutu, iletişimsel/eleştirel aşı okuryazarlığı olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Verilerin analizi SPSS 25 paket program ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasındaki karşılaştırmalarda Pearson korelasyonu kullanılmıştır. Araştırmalarda tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Tutum toplam puanları ile; •Fonksiyonel beceriler puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu ($p=0,023$; $r=0,079$), •İletişimsel eleştirel beceriler puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,175$), •Covid-19 aşı okuryazarlığı toplam puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu ($p=0,023$; $r=0,198$) tespit edilmiştir (tablo 3).

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	335 (40,5)
Kadın	492 (59,5)
Eğitim durumu	
Lise	71 (8,6)
Üniversite	756 (91,4)
Alan	
Diğer	344 (41,6)
Sağlık alanı	483 (58,4)
Aşı oldunuz mu	
Hayır	74 (8,9)
Evet	753 (91,1)
	xSS
Yaş	21,25±3,43
Olumlu tutum	3,77±1,21
Olumsuz tutum	3,68±0,93
Tutum toplam	3,72±0,93
Fonksiyonel beceriler	2,65±0,65
İletişimsel eleştirel beceriler	3,03±0,61
Covid-19 aşı okur yazarlığı	2,9±0,45

Tablo 2. Demografik değişken kategorileri arasında tutum puanları bakımından karşılaştırmalar

	Tutum toplam		
	xSS	T	p
Erkek	3,62±0,98	-2,634	0,009*
Kadın	3,79±0,9		
Diğer	3,57±0,99	-3,841	<0,001*
Sağlık alanı	3,83±0,87		
Aşı olmadım	2,28±0,86	-15,805	<0,001*
Aşı oldum	3,86±0,81		

*p<0,05

Tablo 3.

	Yaş	Fonksiyonel beceriler	İletişimsel eleştirel beceriler	Covid 19 aşı okur yazarlığı
Yaş	r 1			
	p			
Fonksiyonel beceriler	r -0,025	1		
	p 0,477			
İletişimsel eleştirel beceriler	r -0,021	-,068*	1	
	p 0,547	0,049		
Covid-19 aşı okur yazarlığı	r -0,031	0,427**	0,873**	1
	p 0,371	<0,001	<0,001	
Tutum toplam	r -0,042	0,079*	0,175**	0,198**
	p 0,233	0,023	<0,001	<0,001

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

Tartışma-Sonuç: Bu çalışmada cinsiyet, eğitim düzeyi, öğrenim gördüğü alan veya çalışma sektörü ve Covid-19 aşı okuryazarlığının Covid-19 aşısına yönelik tutumu hangi yönde etkilediği incelenmiştir. Covid-19 aşı okuryazarlığı ile Covid-19 aşısına yönelik tutum toplam puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Bu verilerden yola çıkarak Covid-19 aşı okuryazarlığının Covid-19 aşısına yönelik olumlu tutum benimsenmesinde etken olabileceği görüşüne varılabilir. Bireyleri aşıya teşvik etmek için Covid-19 aşı okuryazarlığı önemli ve değiştirilebilen bir faktördür. Bu sebeple bireyler aşı okuryazarlığına teşvik edilerek aşı karşıtlığının önüne geçilebilir ve salgının hafiflemesine katkı sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Aşı Okuryazarlığı, Aşı tutumu, Covid 19

Kaynakça

- 1.Chen, W. H., Strych, U., Hotez, P. J., & Bottazzi, M. E. (2020). The SARS-CoV-2 Vaccine Pipeline: an Overview. Current tropical medicine reports, 1–4. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s40475-020-00201-6>
- 2.Rémy, V., Langeron, N., Quilici, S., & Carroll, S. (2015). The economic value of vaccination: why prevention is wealth. Journal of market access & health policy, 3, 10.3402/jmahp.v3.29284. <https://doi.org/10.3402/jmahp.v3.29284>
- 3.Song S, Zhao YC, Song X, Zhu Q. The Role of Health Literacy on Credibility Judgment of Online Health Misinformation. In: 2019 IEEE International Conference on Healthcare Informatics, ICHI 2019. 2019.
- 4.Kishore, Jugal¹; U, Venkatesh¹; Ghai, Glory¹; Heena, 1; Kumar, Prem² Perception and attitude towards COVID-19 vaccination, Journal of Family Medicine and Primary Care: August 27, 2021 - Volume 10 - Issue 8 - p 3116-3121 doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_2530_20

Yayın No: SS-021

Kalp Pili Olan Atrial Fibrilasyon Hastalarında Covid-19 Öncesi Ve Sonrası Ahre (Atrial High Rate Episode) Sürelerinin Karşılaştırılması

Ahmet İlker Tekkeşin¹, Beyza Keleş¹, Beyzanur Uçan¹, Hatice Sena Manap¹, Nur Pınar Zencirci¹, Şule Nalbant¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: Bu çalışma; kalp pili takılı olan atrial fibrilasyon hastalarında COVID-19 öncesi ve sonrası AHRE(atrial high rate episode) sürelerinin karşılaştırılması ve bu sayede COVID-19 enfeksiyonunun atrial fibrilasyon sıklığına etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Materyal-Yöntem: Çalışmaya kalp pili olan, COVID-19 geçiren ve yapılan kalp pili ölçümlerinde AHRE kaydı bulunan 204 hasta dahil edildi. Bu hastaların COVID-19 enfeksiyonundan önceki ve sonraki 6 ayda ölçülen AHRE süreleri, kalp pili kayıtlarından retrospektif olarak elde edildi. Demografik veriler ve AHRE süreleri SPSS istatistik v. 25, R studio 1.2.5001 ve GraphPad Prism 8 ile işlendi. AHRE süreleri arasındaki istatistiksel ilişki Paired-Sample T test ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların %60.1'i erkek ve yaş ortalamaları 57.5 olup %42.6'sı diabetes mellitus ve %42.4'ü hipertansiyon hastasıdır. Hastaların COVID-19 öncesi AHRE süreleri ortalaması 44 ms, COVID-19 sonrası AHRE süreleri ortalaması ise 58 ms olarak kaydedilmiştir.

Tartışma-Sonuç: Hastanede yatan hastalardan elde edilen yeni epidemiyolojik veriler, COVID-19 enfeksiyonunun atriyal fibrilasyon duyarlılığını akut olarak artırdığını göstermektedir.(1) Çalışmamızda kalp pili takılı olan hastalarda COVID-19 enfeksiyonu sonrası, kaydedilen AHRE sürelerinin uzadığı ve COVID-19 enfeksiyonunun atrial fibrilasyon sıklığında artışa neden olduğu istatistiksel olarak gösterilmiştir. Bu hastaların COVID-19 enfeksiyonu sonrası olası ritim bozuklukları açısından yakın takibi ve erken tedavisi önerilir.

Anahtar Kelimeler: AHRE, COVID19, AF, KALP PİLİ

Kaynakça

1.Stone, E., Kiat, H., & McLachlan, C. S. (2020). Atrial fibrillation in COVID-19: A review of possible mechanisms. The FASEB Journal, 34(9), 11347-11354.

Yayın No: SS-022

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Beyin Göçüne Yönelik Tutum

Cemal Kural², Fatıma Sena Gölelçin¹, Bünyamin Erdem¹, Ali Taha Eren¹, Ferhat Bakla¹, Zeynep Dilara Yılmaz¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ortopedi Ve Travmatoloji Abd

Giriş-Amaç: Beyin göçü, iyi eğitilmiş, düşünen ve üreten, nitelikli iş gücünün araştırma amaçlı veya çalışmak için en verimli zamanlarında başka ülkeye yerleşip geri dönmemeleri durumudur.(1) 1960'ların ortasından bu yana beyin göçü olgusu hem akademik kesim hem de politikacılar tarafından incelemeye alınan bir konudur.(2) İnsanların neden göç ettiğine dair yapılan araştırmaların birçoğu uluslararası göçü tetikleyen itici-çekici faktörleri vurgulamaktadır.(3) Bu faktörlerin en önemlilerinden biri yaşanan ülkenin ekonomik açıdan olumsuz koşulları olması ve gidilecek ülkenin ekonomik şartlarının yüksekliğidir. Çarpık eğitim sistemi ve çalışma koşullarındaki olumsuzluk bireylerin kabiliyetlerini sınırlandırmakta, parlak beyinlerinin köreltmektedir.(4) Türkiye'de beyin göçüne dair farklı dönemlerde yapılan araştırmalarda varılan ortak sonuçlardan birisi, beyin göçündeki öncelikli faktörlerin mesleki alandaki endişeler olmasıdır.(5) Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de tıp fakültesi öğrencilerinde beyin göçüne yönelik tutumun incelenmesidir.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma, Türkiye'deki Tıp Fakültesi öğrencilerinden 418 gönüllünün katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada iki bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Birinci bölümünde; cinsiyet, tıp fakültesinde bulunulan sınıf, ailenin ortalama aylık geliri, bilinen yabancı dil sayısı, beyin göçü yapmış yakının varlığı, ülkemizde yaşanan sağlıkta şiddet olaylarına yönelik hissiyat ve katılımcıların Türkiye'de tıp eğitimi sonrası uzmanlığa geçiş ve uzmanlık sürecini nasıl değerlendirdiğine yönelik sorulardan oluşan 7 madde bulunmaktadır. İkinci bölümünde ise Öncü ve ark. (2018) tarafından geliştirilen, 16 maddeden oluşan "Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Beyin göçüne yönelik tutum ölçeği toplam puanları ile diğer değişkenler arasında gerçekleştirilen karşılaştırmalar sonucunda; cinsiyet($p=0,177$), kliniğe başlama durumları($p=0,587$), aile ortalama aylık gelir düzeyi($p=0,618$) ve bilinen yabancı dil sayısı($p=0,132$) kategorileri arasında ölçek puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Beyin göçü yapmış tanıdığı olan katılımcıların beyin göçü yapmış tanıdığı olmayan katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip oldukları saptanmıştır($p<0,001$). Sağlıkta şiddet olaylarından olumsuz etkilenen katılımcıların en yüksek puanlara sahip oldukları saptanmıştır($p<0,001$). Tıp eğitimi sonrası uzmanlığa geçiş ve uzmanlık süreçlerine yönelik görüşlerinin ölçek puanlarıyla karşılaştırılması sonucunda; uzmanlığa geçiş ve uzmanlık süreçlerini çok zor olarak yorumlayan katılımcıların en yüksek, kolay ya da orta olarak tanımlayan katılımcıların en düşük puanlara sahip oldukları tespit edilmiştir($p<0,001$).

Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyetiniz	
Erkek	196 (46,9)
Kadın	222 (53,1)
Sınıf	
1	109 (26,1)
2	59 (14,1)
3	139 (33,3)
4	50 (12)
5	28 (6,7)
6	33 (7,9)
Ailenizin Ortalama Aylık Geliri	
0-3000 TL arası	67 (16)
3001-5000 TL arası	92 (22)
5001-10000 TL arası	168 (40,2)
10001 TL ve üzeri	91 (21,8)
Bildiğiniz Yabancı Dil Sayısı	
0	52 (12,4)
1	266 (63,6)
2	82 (19,6)
3 ve üzeri	18 (4,3)
Beyin Göçü Yapmış Yakınınız Tanıdığınız Var Mı?	
Hayır	214 (51,2)
Evet	204 (48,8)
Sağlıkta Şiddet Olayları Sizleri Nasıl Etkilemektedir?	
Etkilemedi	37 (8,9)
Olumlu etkiledi	7 (1,7)
Olumsuz etkiledi	374 (89,5)
Türkiye’de Tıp Sonrası Uzmanlığa Geçiş ve Süreci Nasıl Değerlendirirsiniz?	
Kolay-orta	36 (8,6)
Zor	171 (40,9)
Çok zor	211 (50,5)

Tablo 2

	T/F	p
Cinsiyet		

Erkek	60,97±11,39	1,353 ^t	0,177
Kadın	59,53±10,41		
Klinik			
Klinik öncesi	60,03±11,14	-0,543 ^t	0,587
Klinik süreci	60,68±10,19		
Ailenizin Ortalama Aylık Geliri			
0-3000 TL arası	60,82±9,28	0,597 ^F	0,618
3001-5000 TL arası	60,8±10,51		
5001-10000 TL arası	59,33±11,66		
10001 TL ve üzeri	60,75±10,96		
Bilddiğiniz Yabancı Dil Sayısı			
0	57,21±12,85	1,884 ^F	0,132
1	60,52±10,74		
2	61,44±8,94		
3 ve üzeri	58,56±14,06		
Beyin Göçü Yapmış Yakınınız Tanıdığınız Var Mı?			
Hayır	58,03±11,74	-4,281 ^t	<0,001*
Evet	62,48±9,42		
Sağlıkta Şiddet Olayları Sızleri Nasıl Etkilemektedir?			
Etkilemedi	52,3±14,01	16,091 ^t	<0,001*
Olumlu etkiledi	49±6,56		
Olumsuz etkiledi	61,2±10,17		
Türkiye’de Tıp Sonrası Uzmanlığa Geçışı ve Süreci Nasıl Değerlendirirsiniz?			
Kolay-orta	51,44±13,09	19,965 ^F	<0,001*
Zor	58,96±10,49		
Çok zor	62,7±9,86		

*p<0,05
^F: Tek yönlü Anova hesap değeri
^t: Bağımsız örneklem t testi hesap değeri

Tartışma-Sonuç: Araştırmada; öğrencilerin cinsiyetleri, ailelerinin aylık gelir düzeyi, bildikleri yabancı dil sayısı ve bitirdikleri dönem sayısı beyin göçüne yönelik tutumları açısından farklılık teşkil etmemiştir. Beyin göçü yapmış tanıdığı olan katılımcıların, tanıdığı olmayanlara göre daha yüksek puanlara sahip olduğu saptanmıştır. Sağlıkta şiddet olaylarının olumsuz etkilerinin oldukça yüksek puanda ve beyin göçüne sürükleyen önemli bir faktör olduğu görülmüştür. Uzmanlık sürecini çok zor olarak yorumlayan katılımcıların, diğer katılımcılara göre anlamlı derecede

yüksek puanlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu araştırmanın, ülkemiz açısından nitelikli beyinlerin kaybını önlemeye yönelik etkili kamu politikalarının oluşturulmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği, Tıp Öğrencileri, Beyin Göçü

Kaynakça

1. Kaya, M. “Beyin Göçü/Erozyonu”, İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, Yıl: 2003/ Cilt: 5 Sayı: 2 Sıra: 13 / No: 152.
2. Tansel, A. ve N. D. Güngör, “Brain Drain’ From Turkey: Survey Evidence of Student NonReturn”, Working Paper 0307, 2003. http://www.erf.org.eg/cms.php?id=publication_details&publication_id=323, (Erişim Tarihi: 30.01.2009).
3. Sert, D. (2014). Küresel hareketlilik ve Göç, Küresel Siyasete Giriş: Uluslararası İlişkilerde Kavramlar, Teoriler, Süreçler.
4. YILMAZ, E. A. (2019). Uluslararası beyin göçü hareketleri bağlamında Türkiye’deki beyin göçünün durumu. LAÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 10(2), 220-232.
5. Toksöz, G.(2006).Uluslararası Emek Göçü.1.Bs., İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları 129, Göç Çalışmaları.

Yayın No: SS-023

Görme Fonksiyonunda Kaş, Kirpik ve Göz Kapaklarının Klinik Anatomisi

Meryem Esmâ Düz¹, Tayfun Aygün², Nurullah Yücel²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Yaşlanma sırasında birbirini etkileyen yapılar kaştan göz kapağına kadar süreklidir. Bu nedenle kaş, göz kapağı ve kirpik anatomisi bir bütün olarak anlaşılmalıdır. Kirpikler ve kaşlar, insan etkileşimlerinin merkezinde yer alan önemli anatomik yapılardır. Göze ulaşan ışığın miktarını düzenleyen göz kapakları, hem gözyaşı üretmek hem de gözyaşını göz küresi üzerinde dağıtmak için çalışan deri, fibröz doku (tarsus), kas ve mukoza zarının (palpebral konjonktiva) hareketli kıvrımlarıdır. Kaşlar yorulduklarında üst göz kapağı derisini gevşeterek göz kapağının kapanmasına katkıda bulunur. Kaş kıllarının yönü, gözleri partikül madde ve terden korur. Kaş, göz kapağı ve kirpik anatomisinin anlaşılması cerrahi ve cerrahi olmayan yaklaşımlar için önemlidir. Bu çalışmanın yeterli bir tedaviye rehberlik etmek için klinik problemler ile anatomi arasındaki ilişkiyi anlamak amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Bu amaçla cerrahi ve cerrahi olmayan anatominin güncel kavramlarını ortaya çıkarmak için yazarların anatomik diseksiyonlarla birleştirilmiş deneyimlerine dayanan bir literatür taraması yapılmıştır. MEDLINE PubMed, science direct ve Web of Science gibi veri tabanları, ilgili tıbbi konu terimleri kullanılarak aranmıştır.

Bulgular: Semptomların anlaşılması için önemli olan çeşitli anatomik yapılar ve önerilen tedaviler anlatılmaktadır. kas ve tarsal yapılar ile ilgili anatomi ve vaskülarizasyonu anlamak için yüzeysel ve derin orbicularis oculi kasının görme fonksiyonundaki rolünün iyi bilinmesi gerekmektedir.

Tartışma-Sonuç: Kaş, göz kapağı ve kirpik anatomisinin anlaşılması, uygulayıcıların güvenli ve etkili cerrahi ve cerrahi olmayan prosedürleri gerçekleştirmelerini sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kaş, Göz Kapağı, Kirpik, Anatomi, Görsel Fonksiyon

Kaynakça

1. Patel BC, Lopez MJ, Joos ZP. Anatomy, Head and Neck, Eyelash. 2021 Jul 26. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 30725963
2. Mojallal A, Cotofana S. Anatomy of lower eyelid and eyelid-cheek junction. Ann Chir Plast Esthet. 2017 Oct;62(5):365-374. doi: 10.1016/j.anplas.2017.09.007. Epub 2017 Oct 14. PMID: 29033216.
3. Kels, B. D., Grzybowski, A., & Grant-Kels, J. M. (2015). *Human ocular anatomy. Clinics in Dermatology*, 33(2), 140–146. doi:10.1016/j.clindermatol.2014.10.006 10.1016/j.clindermatol.2014.10.00
4. Laura E. Downie, Stefan Bandlitz, Jan P.G. Bergmanson, Jennifer P. Craig, Debarun Dutta, Carole Maldonado-Codina, William Ngo, Jaya Sowjanya Siddireddy, James S. Wolffsohn, BCLA CLEAR - Anatomy and physiology of the anterior eye, Contact Lens and Anterior Eye, Volume 44, Issue 2, 2021, Pages 132-156, ISSN 1367-0484, <https://doi.org/10.1016/j.clae.2021.02.009>.

Yayın No: SS-024

Üniversite Öğrencilerinde Sporun Uyku Kalitesine Etkisi

Selahattin Öztürk¹, Saime Füsün Domaç², Muhammed Ali Sofuoğlu¹, Abdullah Yazıcıoğlu¹, Enes Eren Tokat¹, Mert Kömür¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı

Giriş-Amaç: Uyku: Fiziksel aktivitelerin, bilinçli hareketlerin azaldığı; geçici bilinçsizlik hali. Spor: Yaşam kalitesini artırmak fiziksel, zihinsel gelişim sağlamak için yapılan rekabete, kişisel gelişime dayalı olan aktivitelerdir. Çalışmamızdaki amaç; sporun uyku kalitesini artırarak sağlıklı uyku süreci geçirilmesini sağladığını göstermektir. Bu doğrultuda üniversite öğrencilerini spora teşvik etmektir.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Türkiye'deki üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerdir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır (1) . Bu tabloya göre 100 bin ve üzeri örneklem grubu için 384 bireyin örnekleme dahil edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Ancak bireylere ulaşım gibi sorunlar yaşanabileceği göz önüne alınarak örnekleme 400 birey dahildir. Türkiye dışındaki üniversite öğrencileri ve Türkiye'de dahil olsa mezunlar araştırmaya alınmamıştır. Soru formunda öncelikle cinsiyet, yaş, sınıf ve ne sıklıkla spor yaptığı bilgilerine edinmeyi amaçlayan 4 madde bulunmaktadır. Soru formunda Pittsburgh Uyku Kalite Endeksi kullanılmıştır(2). Çalışmada spor yapan öğrencilerde uyku kalitesinin belirlenmesi, spor yapılan gün sayısı ile uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir. PUKI alt parametreleriyle spor gün sayısı arasındaki korelasyon incelenmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda tek yönlü Anova kullanılmış, bunun sonucunda anlamlı farklılık bulunursa; Tukey testiyle kategoriler karşılaştırılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri Tablo 2. Demografik değişken kategorileri arasında PUKI puanlarının karşılaştırılması * $p < 0,05$: Bağımsız örneklem t testi hesap değeri F: Tek yönlü Anova hesap değeri Demografik değişken kategorileri arasında PUKI puanlarının karşılaştırılması sonucunda; cinsiyet ($p=0,413$) ve sınıf ($p=0,494$) kategorileri arasında PUKI puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Haftalık spor yapma miktarları bakımından ise haftada 2-3 kez ve daha üzeri sıklıkta spor yapan katılımcıların diğer katılımcılara göre düşük puanlara sahip oldukları ($p=0,005$) tespit edilmiştir (tablo 2). Tablo 3. Katılımcıların yaşlarıyla PUKI puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi Katılımcıların yaşlarıyla PUKI puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,520$) tespit edilmiştir.

Tablo 1

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	223 (55,2)
Kadın	181 (44,8)
Sınıf	
1	72 (17,8)
2	92 (22,8)
3	159 (39,4)
4	52 (12,9)
5	16 (4)
6	13 (3,2)
Spor_yapma_sıklığı	
Hiç yapmıyorum	140 (34,7)
Haftada 1 kez	107 (26,5)
Haftada 2-3 kez	96 (23,8)
Haftada 3 kezden fazla	61 (15,1)
	X±SS
Yaş	20,61±1,6

Katılımcıların demografik bilgileri

Tablo 2

	PUKI X±SS	t/F	p
Erkek	26,77±3,57	0,820t	0,413
Kadın	26,51±2,62	0,820t	0,413
1. Sınıf	26,78±3,07	0,881F	0,494
2. Sınıf	26,75±3,4	0,881F	0,494
3. Sınıf	26,74±3,33	0,881F	0,494
4. Sınıf	26,62±2,95	0,881F	0,494
5. Sınıf	26,25±2,29	0,881F	0,494
6. Sınıf	24,92±1,8	0,881F	0,494
Hiç spor yapmıyorum	27,12±3,08	4,367 F	0,005*
Haftada 1 kez spor yapıyorum	27,07±3,04	4,367 F	0,005*
Haftada 2-3 kez spor yapıyorum	26,08±3,16	4,367 F	0,005*
Haftada 3'ten fazla spor yapıyorum	25,75±3,42	4,367 F	0,005*

Demografik değişken kategorileri arasında PUKI puanlarının karşılaştırılması

Tablo 3

		PUKI
Yaş	r	-0,032
Yaş	p	0,520

Katılımcıların yaşları ile PUKI puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

Tartışma-Sonuç: Günümüzde teknolojinin yayılması refah seviyesinin artması insanları spora ulaşmasına olanak sağlıyor. Bu gelişmeler öğrencileri spora teşvik ediyor. Aynı zamanda spor ve günlük faaliyetlerin verimli yapılabilmesi için kaliteli uyku gerekir. Bu çalışmamızda spor yapmanın uyku kalitesine etkisini araştırdık. Haftada 2-3 kez veya daha sıklıkla spor yapan öğrencilerin daha az sıklıkla spor yapan öğrencilere göre kaliteli uyku uyuduğu sonucuna vardık . ANAHTAR KELİMELEER: Spor, uyku

Anahtar Kelimeler: spor, uyku

Kaynakça

(1)Ural, A. ve Kılıç, G. (2006). Bilimsel araştırma süreci ve spss ile veri analizi (2. baskı), Ankara: Detay Yayıncılık.

(2)Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh SleepQuality Index: a newinstrumentforpsychiatricpracticeandresearch. PsychiatryRes 1989; 28:193-213.

Yayın No: SS-025

Tip1 ve Tip2 Diabetes Mellitus Hastalarında Primer Tiroid Disfonksiyonlarının Araştırılması

Betül Nilgün Engin¹, Ender M. Çoşkunpınar², Şeymanur Tur², Eylem Çağıltay³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji AD

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: Diyabet ve tiroid disfonksiyonları, klinikte yetişkinlerde görülen en yaygın iki endokrinolojik durumdur (1). Tanı almamış veya tedavisiz bırakılmış tiroid hastalıkları diyabet prognozu üzerine negatif etki yapabilir (2). Son yıllarda diyabet ile tiroid disfonksiyonları arasındaki ilişki irdelenmiştir. Subklinik hipotiroidizmi olan DM hastaları, nefropati ve kardiyovasküler olaylar gibi komplikasyonları geliştirme açısından risk altındadır, diyabete eşlik eden hipotiroidi hastalığı olan bireylerde erken başlanan tiroksin replasman tedavisinin kardiyovasküler sistem başta olmak üzere çeşitli komplikasyon risklerini azalttığı yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur (3). Amacımız Türkiye’deki Tip1 ve Tip2 DM hastalarının tiroid disfonksiyonlarını araştırmak, kısıtlı verileri geliştirmek ve DM hastalarında düzenli tiroid taramalarının gerekliliğini ve diyabete eşlik eden tiroid hastalıkları için risk faktörlerini belirlemektir.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma SBÜ Sultan Abdülhamid Han EAH’ne 04.01.2016-10.10.2021 tarihleri arasında başvuran, Tip1 veya Tip2 DM tanısı almış 11737 hastanın verileri kullanılarak yapılmıştır; veriler cinsiyet, yaş, TSH, T4 ve HbA1C sonuçları ve başvuru tanıları olup, Nucleus veri tabanından alınmıştır. SBÜ Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 01.10.2021 tarihinde 30/6 Karar sayısı ile Etik Kurul onayı alınmıştır. 18 yaş altı ve T4-TSH ölçümleri arasında 7 günden, TSH ve HbA1C ölçümleri arasında 90 günden uzun süre bulunan hastalar dahil edilmemiştir. Veriler IBM SPSS v25.0 ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza 4883 erkek, 6854 kadın toplam 11737 hasta dahil edilmiştir. Başvuru tanısı Tip1 DM olan 478, Tip2 DM olan 11259; aşikar hipotiroidi 287, subklinik hipotiroidi 604, ötiroid 10155, aşikar hipertiroidi 52 ve subklinik hipertiroidi olan 639 hasta yer almaktadır.

Tablo1.Hastaların Cinsiyete Göre Sınıflandırılması

Cinsiyet	N	%
Kadın	6854	58,4
Erkek	4883	41,6
Toplam	11737	100

Tablo2.Hastaların TSH Durumlarına Göre Sınıflandırılması

TSH	N	%
Düşük(<0.4 mIU/L)	710	6.0
Normal(0.4-4.5mIU/L)	10136	86.4
Yüksek(≥4.5mIU/L)	891	7.6
Toplam	11737	100

Tablo3.Hastaların T4 Durumuna Göre Sınıflandırılması

T4	N	%
Düşük(<0,9 ng/dl)	1746	14.9
Normal(0,9-1,75 ng/dl)	9939	84.7
Yüksek(≥1,75 ng/dl)	52	0.4
Toplam	11737	100

Tartışma-Sonuç: Çalışmamızda tiroid fonksiyonlarını en yaygın durumdan en nadir duruma göre sırasıyla: ötiroid, subklinik hipertiroidizm, subklinik hipotiroidizm, aşikar hipotiroidizm ve aşikar hipotiroidizm olarak saptandı. Literatürdeki araştırmalarda ötiroid harici en yaygın tiroid disfonksiyonunun subklinik hipotiroidizm olduğu ve aşikar veya subklinik hipertiroidizm prevalanslarının sırasıyla %0.3 ve %1'den düşük olduğu belirtilmiştir (4,5). Tiroid fonksiyonları ve cinsiyet karşılaştırıldığında, kadınlarda hem hipotiroidizmin hem hipertiroidizmin daha fazla görüldüğü saptanmıştır ve cinsiyet ile tiroid fonksiyonu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kadiyala ve arkadaşları diyabetli hastalardaki tiroid fonksiyon bozukluğu sıklığının yaşla birlikte arttığını ve kadınlarda erkeklere

göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir (6). Mogre ve arkadaşları Tip2 DM hastaları ile yaptıkları çalışmada benzer sonuçları bulmuş olup kadınların otoimmün hastalıklara sahip olmaya daha yatkın olması sebebi ile bu durumun geliştiğini öne sürmüştür (7). Çalışmamızda DM hastalarında tiroid disfonksiyonu gelişmesinin cinsiyetle bağlantılı olduğu saptandı. Hasta grubumuzda en yaygın görülen tiroid disfonksiyonunun subklinik hipertiroidi olduğu ve bunu subklinik hipotiroidinin takip ettiği bulundu. Literatürde yer alan çalışmaların tarama tavsiyelerine ek olarak, çalışmamız sonucunda DM hastalarının tiroid otoimmünitesi ve disfonksiyonu açısından taranmasını tavsiye ediyoruz.

Başvuru Tanısı ve Tiroid Disfonksiyonlarının Karşılaştırılması

		Aşkar Hipotiroidi	Subklinik Hipotiroidi	Ötiroid	Subklinik Hipertiroidi	Aşkar Hipertiroidi	Total
Başvuru Tanısı	Tip 1	17 (%3,55)	29 (%6,06)	409 (%85,56)	22 (%4,60)	1 (%0,2)	478
	Tip 2	270 (%2,39)	575 (%5,10)	9746 (%86,56)	617 (%5,48)	51 (%0,4)	11259
Total		287 (%2,44)	604 (%5,14)	10155 (%86,52)	639 (%5,44)	52 (%0,44)	11737

Hastalarımızın tiroid fonksiyonları T4-Düşük, TSH-Yüksek iken Aşkar Hipotiroidi , TSH-Yüksek, T4-Normal iken Subklinik Hipotiroidi, TSH-Normal, T4-Normal/TSH-Normal, T4-Düşük olanlar Ötiroid , TSH-Düşük, T4-Yüksek olanlar Aşkar Hipertiroidi ve TSH-Düşük, T4-Normal olanlar Subklinik Hipertiroidi olarak değerlendirilmiştir.

Tiroid fonksiyonları ve cinsiyet karşılaştırılması

	Aşkar Hipotiroidi: T4-D, TSH-Y; Subklinik Hipotiroidi: TSH-Y, T4-N; Normal: TSH-N, T4-N / TSH-N, T4-D; Aşkar Hipertiroidi: TSH-D, T4-Y; Subklinik Hipertiroidi: TSH-D, T4-N					Total	P<0,001
	Aşkar Hipotiroidi	Subklinik Hipotiroidi	Ötiroid	Subklinik Hipertiroidi	Aşkar Hipertiroidi		
Erkek	103	180	4346	238	16	4883	
Kadın	184	424	5809	401	36	6854	
Total	287	604	10155	639	52	11737	

Anahtar Kelimeler: Tiroid Disfonksiyonları, Diabetes Mellitus, Endokrinoloji

Kaynakça

1. Sarfo-Kantanka, O., Sarfo, F. S., Ansah, E. O., Yorke, E., Akpalu, J., Nkum, B. C., & Eghan, B. (2017). Frequency and determinants of thyroid autoimmunity in Ghanaian type 2 diabetes patients: a case-control study. BMC endocrine disorders, 17(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s12902-016-0152-4>
2. Elebrashy, I. N., El Meligi, A., Rashed, L., Salam, R. F., Youssef, E., & Fathy, S. A. (2016). Thyroid dysfunction among type 2 diabetic female Egyptian subjects. Therapeutics and clinical risk management, 12, 1757–1762. <https://doi.org/10.2147/TCRM.S112302>
3. Chen, H. S., Wu, T. E., Jap, T. S., Lu, R. A., Wang, M. L., Chen, R. L., & Lin, H. D. (2007). Subclinical hypothyroidism is a risk factor for nephropathy and cardiovascular diseases in Type 2 diabetic patients.

Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association, 24(12), 1336–1344.
<https://doi.org/10.1111/j.1464-5491.2007.02270.x>

4. Papazafropoulou, A., Sotiropoulos, A., Kokolaki, A., Kardara, M., Stamataki, P., & Pappas, S. (2010). Prevalence of thyroid dysfunction among greek type 2 diabetic patients attending an outpatient clinic. Journal of clinical medicine research, 2(2), 75–78. <https://doi.org/10.4021/jocmr2010.03.281w>
5. Duntas, L. H., Orgiazzi, J., & Brabant, G. (2011). The interface between thyroid and diabetes mellitus. Clinical endocrinology, 75(1), 1–9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2265.2011.04029.x>
6. Kadiyala, R., Peter, R., & Okosieme, O. E. (2010). Thyroid dysfunction in patients with diabetes: clinical implications and screening strategies. International journal of clinical practice, 64(8), 1130–1139. <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2010.02376.x>
7. Mogre, V., Abanga, Z. O., Tzelepis, F., Johnson, N. A., & Paul, C. (2017). Adherence to and factors associated with self-care behaviours in type 2 diabetes patients in Ghana. BMC endocrine disorders, 17(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s12902-017-0169-3>

Yayın No: SS-026

Bir Eğitim Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Polikliniğine Başvuran Hastaların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi

Ulaş Kaya¹, Mahmut Talha Uçar¹, Güven Baktemur¹, Umut Ünal¹, Yasin Özata¹, Büşra Özçelik¹, Orhan Serçeoğlu¹, Musa Gezici¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: DSÖ, SOY kavramını, “Bireylerin iyi sağlık halinin sürdürülmesi ve geliştirilmesi amacıyla sağlıkla ilgili bilgiye ulaşması; bilgiyi anlaması ve kullanması için gerekli olan bilişsel ve sosyal beceri kapasitesi” olarak ifade etmiştir(WHO,2013). Bazı araştırmalar SOY düzeyinin bireylerin sağlığının yükseltilmesinde kilit rolde olduğunu göstermiştir. Düşük SOY düzeyi sağlık hizmetlerinden etkin olarak yararlanamamaya, toplumsal verimliliğin azalmasına neden olmakta; yüksek ölüm oranları ve hastalık tanısı almayla ilişkili; yüksek sağlık harcamaları için bir risk faktörüdür(Bakan, 2019). Bu çalışmada bir eğitim araştırma hastanesi polikliniğine başvuran yetişkinlerde SOY düzeyinin ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evrenini Sultan 2.AbdulhamidHan EAH Göğüs Hastalıkları Polikliniğine 14-15-Nisan-2022 tarihlerinde başvuran 301 hasta oluşturmaktadır. 8 hasta okuryazar olmadığı için çalışma dışında tutulmuştur. 81 hasta çeşitli nedenlerle çalışmaya katılmayı reddetmiştir. Veriler gözlem altında kendi kendine doldurma şeklinde toplanmıştır. İki bölümden oluşan soru formunun birinci bölümünde; cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyi, gelir durumu, meslek, sağlık bilgi kaynakları bilgilerini edinmeyi amaçlayan 6 madde, ikinci bölümünde 71 madde(38 soru) ve 16 maddelik ÖzYeterlilik bölümünden oluşan HÜ-SOY Ölçeği-Uzun Form kullanılmıştır. Ölçekte puanları, 0-32:düşük, 33-52:orta ve 53-71:yüksek olarak üç düzeydir; Sağlığı koruma-Geliştirme(SKG) ve Tedavi-Sağlık Hizmetlerine Ulaşma(TSHU) olarak iki alt boyut bulunmaktadır(Özvarış,2018). Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programıyla gerçekleştirilmiştir. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza katılan 212 kişinin SOY düzeyi %12,8'si düşük, %51,4'ü orta ve %35,8'i yüksek olarak saptanmıştır. Demografik değişken kategorileri arasında SOY düzeyi açısından yapılan karşılaştırmalar sonucunda; kadınların erkeklere göre total puanda, SKG ve TSHU alt boyutlarında daha yüksek puan aldıkları(sırasıyla p=0,009, p=0,006, p=0,023); eğitim durumlarına göre total puan, SKG ve TSHU alt boyutlarında anlamlı farklılık olduğu(p<0,001), meslek durumlarına göre de sağlık çalışanlarının total puan, SKG ve TSHU alt boyutlarında anlamlı düzeyde yüksek puan aldıkları görülmüştür(sırasıyla p=0,079, p=0,015, p=0,011). Gelir düzeyi bakımından ise anlamlı farklılık bulunmamıştır(p=0,875).

Tablo 1

Ölçek	Cinsiyet	N	İstatistik	p	Farklılık
Sağlık koruma geliştirme	Kadın	104	4392,5	0,006	Kadın>Erkek
	Erkek	108			
Tedavi sağlık hizmetlerine ulaşma	Kadın	104	4603	0,023	Kadın>Erkek
	Erkek	108			
Total puan	Kadın	104	4455,5	0,009	Kadın>Erkek
	Erkek	108			
Öz yeterlilik toplam	Kadın	104	5614,5	0,997	Kadın>Erkek
	Erkek	108			

Cinsiyetlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

Tablo 2

Ölçek	Eğitim düzeyi	N	İstatistik	p	Farklılık
Sağlık koruma geliştirme	okuryazar	15	33,067	0,001	okuryazar<lisans
	ilkokul	39			okuryazar<lisansüstü
	ortaokul	31			ilkokul<ön lisans
	lise	54			ilkokul<lisansüstü
	ön lisans	27			ortaokul<lisans
	lisans	39			ortaokul<lisansüstü
	lisansüstü	7			lise<lisans
Tedavi sağlık	okuryazar	15	26,656	0,001	okuryazar<lisans

hizmetlerine ulaşma	ilkokul	39			ilkokul<lisans ön lisans<lisans
	ortaokul	31			
	lise	54			
	ön lisans	27			
	lisans	39			
	lisansüstü	7			
Total puan	okuryazar	15	31,753	0,001	okuryazar<lisans ilkokul<lisans ortaokul<lisans lise<lisans
	ilkokul	39			
	ortaokul	31			
	lise	54			
	ön lisans	27			
	lisans	39			
	lisansüstü	7			
Öz yeterlilik toplam	okuryazar	15	17,717	0,003	ilkokul<lisans
	ilkokul	39			
	ortaokul	31			
	lise	54			
	ön lisans	27			
	lisans	39			
	lisansüstü	7			

Eğitim durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

Tablo 3

Ölçek	Gelir durumu	N	İstatistik	p	Farklılık
Sağlık koruma geliştirme	gelir giderden az	67	0,359	0,835	Farklılık yok
	gelir gidere eşit	103			
	gelir giderden fazla	42			
Tedavi sağlık hizmetlerine ulaşma	gelir giderden az	67	1,084	0,582	Farklılık yok
	gelir gidere eşit	103			
	gelir giderden fazla	42			
Total puan	gelir giderden az	67	0,875	0,646	Farklılık yok
	gelir gidere eşit	103			
	gelir giderden fazla	42			
Öz yeterlilik toplam	gelir giderden az	67	0,114	0,945	Farklılık yok
	gelir gidere eşit	103			
	gelir giderden fazla	42			

Gelir düzeyine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

Tablo 4

Ölçek	Meslek	N	İstatistik	p	Farklılık
Sağlık koruma geliştirme	sağlık çalışanı	16	17,433	0,015	emekli<sağlık çalışanı işçi <sağlık çalışanı
	memur	21			
	işsiz	6			
	işçi	34			
	emekli	34			
	ev hanımı	41			
	esnaf	14			
	diğer	46			
Tedavi sağlık hizmetlerine ulaşma	sağlık çalışanı	16	18,333	0,011	işçi <sağlık çalışanı diğer<sağlık çalışanı
	memur	21			
	işsiz	6			
	işçi	34			
	emekli	34			
	ev hanımı	41			
	esnaf	14			
	diğer	46			
Total puan	sağlık çalışanı	16	19,294	0,007	Emekli<sağlık çalışanı işçi <sağlık çalışanı diğer<sağlık çalışanı
	memur	21			
	işsiz	6			
	işçi	34			

	emekli	34			
	ev hanımı	41			
	esnaf	14			
	diğer	46			
Öz yeterlilik toplam	sağlık çalışanı	16	11,294	0,126	Farklılık yok
	memur	21			
	işsiz	6			
	işçi	34			
	emekli	34			
	ev hanımı	41			
	esnaf	14			
	diğer	46			

Meslek durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

Tartışma-Sonuç: Sağlık çalışanların diğer mesleğe sahip kişilere kıyasla SOY düzeyleri anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur, bu literatürde yer alan diğer çalışmalarla uyumludur(Ertong,2011). Bu konudaki eğitim programlarının sağlık dışı bölümlere odaklanması toplumsal SOY artırmak için yararlı olabilir. Çalışmada kadınların erkeklere kıyasla SOY düzeyi anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur; erkek olmanın düşük SOY için bir risk faktörü olabileceği söylenebilir, dolayısıyla gelecekte SOY'yi geliştirme çalışmalarının odağının erkekler olması önerilebilir. Eğitim düzeyi arttıkça SOY arttığı dolayısıyla toplumun eğitim düzeyinin artırılmasının gerekliliği görülmektedir(Nutbeam,2001). Gelir düzeyinin SOY'a etkisi olmadığı görülmüştür bu konuda yeni çalışmalar yapılması yararlı olabilir. İnsanların sağlıklarını doğrudan etkileyen SOY'nin artırılması için bilgilendirici toplantılar, programlar, projeler vb. geliştirilmesi önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hastaların Bilinç Düzeyi, Sağlık ve Toplum, Sağlık Okuryazarlığı

Kaynakça

- 1) Bakan, A. B., & Yıldız, M. (2019). 21-64 Yaş grubundaki bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesine ilişkin bir çalışma. *Sağlık ve Toplum*, 29(3), 33-40.
- 2) Ertong G. (2011). Sağlık Sisteminde Hekim Hasta İlişkisi ve Güven Unsuru Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji A.D. Doktora Tezi
- 3) Özvarış Bahar Ş, Güçüz Doğan B, Karadağ Çaman Ö, Konşuk Ünlü H, Doğan N, Gelbal S, Sakarya S. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HÜ-SOY Ölçeği), Ankara, 2018. ISBN: 978-605-83315-4-9.
- 4) Ratzan SC. Health literacy: Communication for the public good. *Health Promot Int*. 2001; 16(2): 207–214.
- 5) Renkert, S., & Nutbeam, D. O. N. (2001). Opportunities to improve maternal health literacy through antenatal education: an exploratory study. *Health Promotion International*, 16(4), 381-388.
- 6) Yılmazel, G., & Çetinkaya, F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından önemi.
- 7) WHO Regional Office for Europe Health Literacy The Solid Facts Editors: Ilona Kickbusch, Jürgen M. Pelikan, Franklin Apfel & Agis D. Tsouros 2013.

Yayın No: SS-027

Böbrek Nakil Hastalarında Takrolimus Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Araştırılması

Muhammet Furkan Babur¹, Recep Tayyip Aslan¹, Ahmet Şası¹, Mahmut Gazez¹, Mahmoud Al Hendi¹, Havva Nur Eyüpoğlu¹, Mahmut Gök², Refik Demirtunç³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²SBÜ, Sultan II. Abdulhamid Han EAH, Nefroloji Servisi

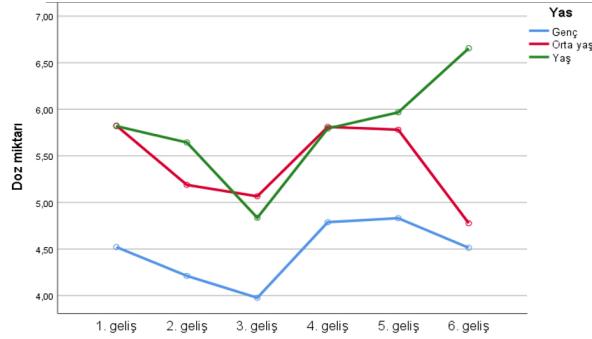
³SBÜ, Haydarpaşa Numune EAH, İç Hastalıkları Servisi

Giriş-Amaç: Takrolimus, allojenik organ nakli sonrası rejeksiyonu önlemede kullanılan immünsupresif bir ilaç olması nedeniyle postoperatif hastalarda kan seviyesinin izlenmesi önem arz etmektedir. Dünya genelinde böbrek nakil hastalarında takrolimus düzeyleriyle ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalar takrolimus ilacının terapötik indeksinin dar olması nedeniyle önemlidir. Yapılan bu çalışmalarda takrolimus kullanan böbrek nakil hastaları beden kitle indeksi, yaş, cinsiyet, genetik polimorfizm ve akut enfeksiyon varlığı durumlarına göre tek tek incelenmiştir. Bizim çalışmamızda ise takrolimus düzeylerini etkilediği düşünülen yaş ve cinsiyet parametrelerinin tek bir çalışma altında toplanması suretiyle literatüre katkıda bulunulması amaçlanmıştır.

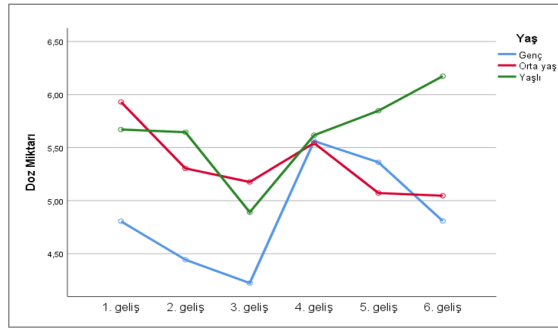
Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni halihazırda takrolimus kullanan böbrek nakil hastalarıdır. Araştırmada hastaların beden kitle indeksi, yaş ve cinsiyet açısından değerlendirilmesi hedeflenmektedir. Araştırmada hasta kayıtlarında bulunan 9 parametre incelenecektir. Tedaviye uyumsuz hastalar araştırma dışı bırakılacaktır. Araştırmada hastanelerden alınacak kayıtlı bilgiler kullanılarak veri toplanacaktır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilecektir. Bağımsız iki kategorik değişken arasındaki karşılaştırmalar ki-kare testi kullanılarak gerçekleştirilecektir. Kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında öncelikle verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi kullanılarak sınanacaktır. Verilerin normal dağılıma uygunluk göstermesi durumunda; iki kategori içeren kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem T testi, ikiden çok kategori içeren değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında ANOVA kullanılacaktır. Verilerin normal dağılıma uygunluk göstermemesi durumunda; iki kategori içeren kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, ikiden çok kategori içeren değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis H testi kullanılacaktır. Kruskal Wallis H testi neticesinde farklılık tespit edilmesi durumunda; kategoriler Mann-Whitney U testi ile ikiye bölünerek karşılaştırılarak farklılığın hangi kategori ya da kategorilerden kaynaklandığı tespit edilecektir. İki nicel değişken arasındaki ilişkinin incelenmesinde verilerin normal dağılıma uygunluk göstermesi durumunda; Pearson korelasyonu, normal dağılıma uygunluk göstermemesi durumunda Spearman korelasyonu kullanılacaktır. Araştırmada tip I hata oranı (α) 0,05 olarak alınacaktır.

Bulgular: Çalışmada gençler ile yaşlıların doz düzeylerinin dönemlere göre değiştiğini ve gençlerin doz düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Cinsiyeti erkek olan hastaların tedavi edilme dönemlerinin, hasta yaşları bakımından incelenmesi



Hastanede tedavi edilme dönemlerinin, hasta yaşları bakımından incelenmesi.



Tartışma-Sonuç: Bu çalışmada böbrek nakil hastalarında kullanılan takrolimus ilacının kandaki düzeylerini etkileyen yaş ve cinsiyet faktörleri araştırılmıştır. Çalışmamızda kan takrolimus düzeyleri için yaş parametresi açısından anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. 2011 yılında Velicković-Radovanović ve ark. (3) tarafından erkek ve kadın böbrek nakil hastaları üzerinde yaptıkları çalışmada eşit doz (0.05 mg/kg) takrolimus verilen hastalardan elde etmiş oldukları sonuçlara göre kadınlardaki AUC değerinin erkeklere kıyasla daha düşük olduğu, bu nedenle de ilacın etkinliğinin kadınlarda daha az olduğu sonucuna varılmaktadır. Bizim çalışmamızda ise kadınlar ve erkekler arasında kandaki takrolimus düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Çalışmamıza göre genç erkek hastaların kanlarındaki takrolimus düzeylerini ideal aralıkta tutmanın orta yaşlı ve yaşlı erkek hastalara göre daha zor olduğu görülmüştür. Buna ek olarak genç erkek hastalarda ortalama kan takrolimus düzeylerinin son 6 ölçümde istenilen değerlerin (5-20 ng/ml) altında olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Böbrek Nakli, Cinsiyet, Takrolimus, Yaş

Kaynakça

- 1)Chinnadurai R, Ibrahim ST, Tay T, Bhutani S, Kalra PA. Body weight-based initial dosing of tacrolimus in renal transplantation: Is this an ideal approach? J Ren Care. 2021 Mar;47(1):51-57.
- 2)Kim, J. S., Aviles, D. H., Silverstein, D. M., LeBlanc, P. L., & Matti Vehaskari, V. (2005). Effect of age, ethnicity, and glucocorticoid use on tacrolimus pharmacokinetics in pediatric renal transplant patients. Pediatric transplantation, 9(2), 162-169
- 3)Velicković-Radovanović, R., Mikov, M., Paunović, G., Djordjević, V., Stojanović, M., Cvetković, T., & Catić-Djordjević, A. (2011). Gender differences in pharmacokinetics of tacrolimus and their clinical significance in kidney transplant recipients. Gender medicine, 8(1), 23-31.
- 4)Kuypers, D. R., de Loor, H., Naesens, M., Coopmans, T., & de Jonge, H. (2014). Combined effects of CYP3A5* 1, POR* 28, and CYP3A4* 22 single nucleotide polymorphisms on early concentration-controlled tacrolimus exposure in de-novo renal recipients. Pharmacogenetics and genomics, 24(12), 597-606.
- 5)Rong, G., Jing, L., Deng-Qing, L., Hong-Shan, Z., Shai-Hong, Z., & Xin-Min, N. (2010, November). Influence of CYP3A5 and MDR1 (ABCB1) polymorphisms on the pharmacokinetics of tacrolimus in Chinese renal transplant recipients. In Transplantation proceedings (Vol. 42, No. 9, pp. 3455-3458). Elsevier.
- 6)Billing, H., Höcker, B., Fichtner, A., van Damme-Lombaerts, R., Friman, S., Jaray, J., ... & Tönshoff, B. (2017). Single-nucleotide polymorphism of CYP3A5 impacts the exposure to tacrolimus in pediatric renal transplant recipients: A pharmacogenetic substudy of the TWIST trial. Therapeutic drug monitoring, 39(1), 21-28.
- 7)Percy, C., Hassoun, Z., Mourad, M., De Meyer, M., Beguin, C., Jadoul, M., ... & Kanaan, N. (2017, November). Impact of Acute Infection Requiring Hospitalization on Tacrolimus Blood Levels in Kidney Transplant Recipients. In Transplantation proceedings (Vol. 49, No. 9, pp. 2065-2069). Elsevier.

Yayın No: SS-028

Gestasyonel Diyabeti Olan Hastalarda D Vitaminin Düzeyinin Değerlendirilmesi

Kenan Balkan², Kadir Ceylan², Mehmet Kocahal², Havva Beyza Zorlu², Muhammed Alnawaja²

¹Sağlık bilimleri üniversitesi Ümraniye eğitim Araştırma hastanesi

²Sağlık bilimleri üniversitesi Tıp fakültesi

Giriş-Amaç: Gestasyonel diyabet risk faktörlerinin gebelerin mevcut hayat tarzı ve günlük diyetlerinde sık bulunan faktörler olduğu ve bu faktörlerden bu nedenle hastalığın sıklığının arttığı fakat gerekli önem verilmediği için hastalığının önüne geçilmediği görülmektedir. Bu araştırma ile bu durumun önüne profilaktik olarak geçilebileceğini amaçlamaktadır. Bu araştırma ile D vitamini eksikliğini gestasyonel diyabet üzerine olan etkisini gözlemek amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: SBÜ ÜMRANIYE EAH Gestasyonel diyabetli gebelerin rutin tetkik sonuçları kullanılacak. Bu araştırmada 200 test sonucunun karşılaştırılması hedeflenmektedir. Araştırmada hasta kayıtlarında bulunan D vitamini incelenecektir. Araştırmaya 2022 yılları arasında Ümraniye EAH ne başvuran hastalar dahiledilecektir. Retrospektif çalışma

Bulgular: D vitamini, Hasta yaşı, Parite, Ogtt testi, Kan grubu, GDE

Tartışma-Sonuç: Gestasyonel diyabete sahip hastalar ile Gestasyonel diyabete sahip olmayan hastaların Vitamin D ölçümlerinin karşılaştırılması sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir.

Anahtar Kelimeler: D vitamini, Gestasyonel diyabet mellitus

Kaynakça

Parildar H, Unal A, Desteli G, Cigerli Ö, Demirağ N. Frequency of Vitamin D deficiency in pregnant diabetics at Baskent University Hospital, Istanbul. Pak J Med Sci 2013; 29 (1):15-21

Cho GJ, Hong SC, Oh MJ, Kim HJ. Vitamin D Deficiency In Gestational Diabetes Mellitus And The Role Of The Placenta. Am J Obstet Gynecol 2013; 209: 561-568

Zhang C, Qiu C, Hu FB, David RM, Dam RM, Bralley A, et al. Maternal plasma 25-Hydroxyvitamin D Concentrations And The Risk For Gestational Diabetes Mellitus. PLoS ONE 2008; 3 (11): 3753.1-6.

Zuhur SS, Erol RS, Kuzu I, Altuntas Y. The Relationship Between Low Maternal Serum 25-Hydroxyvitamin D Levels And Gestational Diabetes Mellitus According To The Severity Of 25-Hydroxyvitamin D Deficiency. Clinics 2013; 68 (5): 658-664.

Maghbooli Z, Hossein-Nezhad A, Karimi F, et al. Correlation Between Vitamin D3 Deficiency And Insulin Resistance In Pregnancy. Diabetes Metab Res Rev 2008; 24:27

Lacroix M, Battista MC, Doyon M, Houde G, Ménard J, Ardilouze JL, Hivert MF, Perron P. Lower Vitamin D Levels At First Trimester Are Associated With Higher Risk Of Developing Gestational Diabetes Mellitus, Acta Diabetol 2014.

Bikle D. Nonclassic actions of vitamin D. J Clin Endocrinol Metab 2009; 94(1): 26-34.

Açıkgöz A, Günay T, Uçku R. Gebelikte D Vitamini Gereksinimi ve Desteklenmesi. TAF Prev Med Bull 2013; 12 (5): 597-608.

Yayın No: SS-029

Düzenli Egzersiz Yapmanın Boş Zaman Yönetimi ve Psikolojik Sağlık Üzerine Etkilerinin İncelenmesi

Yiğit Cengiz Erkuş¹, İlham Basri¹, Galip Muzaffer Kürşat Küçükali¹, Kürşad Nuri Baydıli¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: İnsanların yaşadıkları olumsuzluklara tepkileri veya bu durumlarla başa çıkma stratejileri değişiklik göstermektedir. Bazı insanlar yaşadıkları olumsuzluklar sonucunda çeşitli psikolojik sorunlar da yaşayabilmekte ve yaşanan olumsuzluğun etkileri daha uzun sürebilmektedir. Bazı insanlar ise yaşadıkları olumsuzlukların etkilerini kısa bir sürede atlatabilmektedir. İnsanların yaşadıkları zorluklardan sonra kendini toparlama ve normal yaşantılarına dönme güçleri psikolojik sağlık olarak açıklanmıştır (1). Zamanı yönetebilmek en önemli yaşam becerilerinden birisi olarak görülmektedir (2). Zaman yönetimi doğrudan zamanın kontrolü anlamına gelmez ancak kişinin zaman kontrolü yapması onun yaşantısını değerli kılan önemli faktörlerden biridir (3, Akt:2). Bu çalışmada bireylerin düzenli egzersiz yapmalarının boş zaman yönetimleri ve psikolojik sağlık düzeylerine etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Araştırma 135 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde; cinsiyet, öğrenim görülen fakülte ve egzersiz yapma durumlarını sorgulayan 3 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde Akgül ve Karaküçük (2) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilen boş zaman yönetimi ölçeği yer almaktadır. Soru formunun üçüncü bölümünde ise Doğan (1) tarafından Türkçe uyarlama çalışması gerçekleştirilen kısa psikolojik sağlık ölçeği bulunmaktadır. Araştırmada verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların egzersiz yapma durumları ile ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; egzersiz yapan katılımcıların egzersiz yapmayan katılımcılara göre daha yüksek amaç ($p<0,001$), tutum ($p<0,001$), program ($p<0,001$), değerlendirme ($p<0,001$), boş zaman yönetimi toplam ($p<0,001$) ve psikolojik sağlık ($p<0,001$) puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir.

Tanımlayıcı istatistikler

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	40 (29,6)
Kadın	95 (70,4)
Öğrenim gördüğünüz fakülte	

Tıp fakültesi	40 (29,6)
Diğer	95 (70,4)
Egzersiz yapıyor musunuz?	
Yapmıyorum	38 (28,1)
Haftada 1 saatten az yapıyorum	6 (4,4)
Haftada 1-4 saat arası yapıyorum	37 (27,4)
Haftada 4 saatten fazla yapıyorum	54 (40)

Egzersiz yapma durumları ile ölçek ve alt boyut puanları arasında karşılaştırmalar

Tablo 2. Egzersiz yapma durumları ile ölçek ve alt boyut puanları arasında karşılaştırmalar				
	Egzersiz yapıyor	Egzersiz yapmıyor	t	p
Amaç	2,16±1,2	3,98±1,12	-8,349	<0,001*
Tutum	2,2±1,25	4,04±1,09	-7,905	<0,001*
Program	2,67±1,54	4,2±1,09	-6,487	<0,001*
Değerlendirme	2,07±1,11	3,69±1,36	-7,122	<0,001*
BZYÖ	2,26±1,14	3,98±1,06	-8,32	<0,001*
PSÖ	2,94±0,53	3,54±0,55	-5,697	<0,001*
*p<0,05 BZYÖ: Boş zaman yönetimi ölçeği PSÖ: Psikolojik sağlamlık ölçeği				

Tartışma-Sonuç: Egzersiz yapmanın fiziksel faydalarının yanı sıra kişisel gelişim ve psikolojik duruma etkileri hakkında pilot bir uygulama niteliğinde gerçekleştirilen çalışma sonucunda egzersiz yapan bireylerin boş zaman yönetim becerilerinin ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin egzersiz yapmayan bireylere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Boş zaman değerlendirme konusunda sorun yaşayan ya da yaşadığı olumsuzlukları atlatmakta güçlük çeken yani psikolojik sağlamlık konusunda zayıf olarak nitelendirilebilecek bireylerin spora teşvik edilmesinde bireylerin kişisel gelişimleri ve ruh sağlıkları bakımından olumlu etkilere yol açacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Boş zaman yönetimi, Psikolojik sağlamlık, Egzersiz

Kaynakça

1. Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
2. Akgül, B. M., & Karaküçük, S. (2015). Free time management scale: Validity and reliability analysis Boş zaman yönetimi ölçeği: Geçerlik-güvenirlik çalışması. *Journal of Human Sciences*, 12(2), 1867-1880.
3. Alay, S., & Kocak, S. (2002). Validity and reliability of time management questionnaire. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(2), 9-13.

Yayın No: SS-030

Tip-2 Diyabet Hastalarında Retinopati Taranma Zamanı

Eylem Çağıltay¹, Hüseyin Güçlüer², Muhammet Furkan Şahin², Muhammed Burak Canpolat², Waseem Alsalam², Ömer Faruk Erkaplan², Emrullah Güneş²

¹SBÜ, Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları ABD

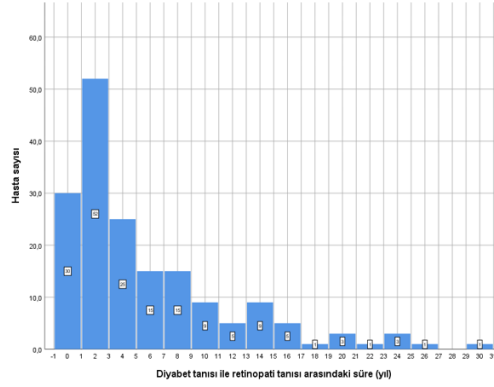
²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Diyabetik retinopati halen dünya ülkelerinde, gelişmiş ülkelerde daha az olmak üzere önlenabilir bir komplikasyon olarak yerini korumaktadır (1). Bu komplikasyon hastaların hayat kalitelerini yüksek oranda düşürdüğü gibi yaşanan ülkelere hem iş gücü kaybı hem de sağlık harcamalarında büyük maliyetlere neden olduğu için ekonomik anlamda da çok büyük zararlara yol açmaktadır (2). Fakat ülkeler arasında bu duruma sebep olan nedenler farklılık arz etmekte; fakir ülkelerde sağlık sistemine ulaşım zorken gelişmiş ülkelerde sağlık hizmeti maliyetinin yüksek olması veya hasta bilincinin düşük olmasından kaynaklanmaktadır (3). Türkiye’de de bu durum çok farklılık göstermemekte, hastalar sağlık hizmetine kolaylıkla ve az maliyetle erişebildiği halde retinopati diyabet hastalarının hayat kalitesini düşürmektedir. Çalışmada sık komplikasyon görülmesinin hasta sebepli yönüne ışık tutmak için Diyabetik retinopatisi olan tip 2 diyabet hastalarında ilk retinopati taranma zamanı ve bu tarama zamanının yaş, cinsiyet ve eğitim durumu arasındaki ilişkisi araştırılmıştır.

Materyal-Yöntem: Klinik araştırmanın evrenini Sağlık Bilimleri Üniversitesi Abdulhamit Han Eğitim Araştırma Hastanesi’nde 2018-2021 yılları arasında retinopati tanısı alan tip2 diyabetik hastaları oluşturmaktadır. Araştırmanın evreninde yaş sınırlaması yoktur. Evreni bilinen örneklem büyüklüğü hesaplama formülü kullanılarak güven düzeyi %95 ve tip 2 diyabet prevalansı %12 alındığında minimum 163 gönüllü bireyle örneklem oluşturulması gerektiği hesaplanmıştır. Araştırmada 368 hastaya telefonla ulaşıldıktan sonra, önceden hazırlanmış onam formu sunulup onaylatılmıştır ve sorular yöneltilerek bilgiler toplanmıştır.

Bulgular: Yapılan analiz sonucunda Diyabet tanısı ile retinopati tarihi arasındaki sürenin cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$).Eğitim düzeyleri bakımından incelendiğinde hastaların diyabet tanısı aldıktan sonra retinopati muayenesi için kliniğe geldikleri sürelerin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir($p<0,05$). Eğitim düzeyleri üniversite olan hastaların ortaokul, ilköğretim ve okur-yazar olanlara göre daha erken sürede geldiği, lise mezunu olanların ilköğretim mezunlarına oranla daha erken geldiği tespit edilmiştir.Yaş gruplarını bakımından incelendiğinde hastaların diyabet tanısı aldıktan sonra retinopati muayenesi için kliniğe geldikleri sürelerin istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir($p<0,05$). 45-65 yaş aralığında olan hastaların 65 ve üzeri olan hastalara göre daha erken teşhise geldiği tespit edilmiştir.

Tip-2 Diyabet Hastalarının Retinopati İçin Taranma Zamanları



Hastaların Tanımlayıcı İstatistikleri

Değişkenler		Frekans(n)	Yüzde(%)
Cinsiyet	Kadın	80	45,7
	Erkek	95	54,3
Eğitim düzeyi	Okur Yazar	21	12
	İlkokul	46	26,3
	Ortaokul	44	25,1
	Lise	42	24
	Üniversite	22	12,6
Değişkenler		Ortalama	Min-Max
Diyabet tanısı ile retinopati arasındaki süre (yıl)		5,26±5,9	0-30
Glikoz seviyesi		166,9±56,55	75-459
H1Ac		7,155±1,1	5,5-11,8
Yaş		63,51±10,48	30-89

Diyabet Tanısı ile Retinopati Tarihi Arasındaki Sürenin Cinsiyet ve Eğitim Düzeyleri Bakımından İncelenmesi

Değişkenler		n	Medyan (Min-Max)	İstatistik	p
Cinsiyet	Kadın	80	3(0-23)	3636,5	0,062 ^a
	Erkek	95	3(0-30)		
Eğitim Düzeyi	Okur Yazar	21	3(0-30)	39,473	0,001 ^b
	İlkokul	46	8(0-23)		
	Ortaokul	44	4,5(0-16)		
	Lise	42	2(0-19)		
	Üniversite	22	1(0-4)		
Yaş	0-45	10	2(0-4)	17,328	,001 ^b
	45-65	77	2(0-20)		
	>65	88	5(0-30)		

^a

Tartışma-Sonuç: Çalışma, telefonla aranan 368 hastadan 175 tanesinin gönüllü katılımıyla şekillenmiştir. Kılavuza göre bu hastaların, diyabet tanısı aldıktan hemen sonra retinopati taramasına düzenli olarak başlanması gerekmektedir. Çalışmada bu sürenin ortalama 5 yıl gecikmekte olduğu gösterilmiştir. Sürenin bu kadar uzun olması komplikasyon ve sekel riskini artırmaktadır. Ayrıca çalışmada eğitim düzeyi düşük olan ve yaşı büyük olan hastaların hastaneye daha geç başvurduğu görülmektedir. Bu sonuç eğitim seviyesinin, bilinç düzeyinin tanıda etkili bir faktör olduğunu göstermektedir. Retinopati taramasında çok yönlü tam güvenilir bir sonuç için hasta, hekim ve sistem üçgeninin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Retinopati, Tip-2 Diyabet, Tarama Zamanı

Kaynakça

1. Sabanayagam C, Banu R, Chee ML, et al. Incidence and progression of diabetic retinopathy: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2019;7:140–9
2. 1. King H, Aubert RE, Herman WH. Global burden of diabetes, 1995–2025: prevalence, numerical estimates, and projections. *Diabetes Care*. 1998;21(9):1414–1431.
3. Dervan E, Lillis D, Flynn L, Staines A, O'Shea D. Factors that influence the patient uptake of diabetic retinopathy screening. *Ir J Med Sci*. 2008 Dec;177(4):303-8. doi: 10.1007/s11845-008-0192-5. Epub 2008 Jul 19. PMID: 18641918.

Yayın No: SS-031

Tip 2 Diyabetes Mellitus Tanılı Hastalarda HbA1c Düzeylerine Göre Oral Antidiyabetik Seçimlerinin İncelenmesi

Mustafa Karagöz¹, Tuana Dünder¹, Derya Tanış¹, Yusuf Enes Taşkın¹, Elif Kalafatoğlu¹, Mahmoud Hamed¹, Mustafa Kaplan², Betül Doğanterkin²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Diyabet, vücudumuzda pankreasın yeterli miktarda insülin üretmemesi veya ürettiği insülinin etkili bir şekilde kullanılamaması durumunda gelişen kronik bir hastalıktır. Tip 1 ve Tip 2 olarak iki çeşidi bulunur. En sık görülen tip %90 oranıyla Tip 2 diyabettir (1). Hemogloblin A1c (HbA1c), glikoz toleransını ve diyabette glikoz regülasyonunu gösteren, hemogloblinin yavaş ve non-enzimatik olarak glikozillenmesi ile oluşan bir belirteç (2). Çalışmamız hastaların HbA1c düzeylerinin oral antidiyabetik seçimleriyle bir ilişkisinin olup olmadığını görmek amacıyla planlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Çalışma 14.12.2012-14.02.2022 tarihleri arasında dosya kayıtları kullanılarak retrospektif arşiv taramaları yapılarak hasta sonuçları elde edilmiştir. Çalışmamız S.B.Ü. Sultan 2.Abdulhamid Han E.A. Hastanesi İç Hastalıkları polikliniğine başvuran 267 hasta ile yapılmıştır. Araştırmaya 18-80 yaş aralığındaki American Diyabetes Association (ADA) Kriterlerine göre Tip 2 D.M. tanısı konulmuş, Oral antidiyabetik ajan kullanan, Çalışmaya katılmayı onaylayan hastalar dahil edilmiştir. Gebe kadınlar, Hemodiyaliz veya periton diyalizi alan hastalar, Oral antidiyabetik ajan kullanmayan diyabetik hastalar, mental sağlığı testi yaptırmaya elverişli olmayanlar dahil edilmemiştir.

Bulgular: 267 katılımcının 158'i (%59) erkek; 109'u (%41) kadındır. Katılımcıların 120'si(%45) insülin kullanmaktadır. Katılımcıların diyabet sürelerinin medyan değeri 10,Hba1c değerlerinin medyan değerleri ise 7,4'tür.mHastaların en çok kullandığı oral antidiyabetik %47,5 ile metformin olarak tespit edilmiştir. Çalışmaya katılanların açlık kan şekeri değerlerinin ortanca değeri 139, kreatinin değerlerinin ortanca değeri ise 0,82 dir.

Tanımlayıcı istatistikler

Değişkenler	Tanımlayıcı İstatistik	
Cinsiyet		
Erkek	Frekans(Yüzde)	109(%41)
Kadın		158(%59)

Oral Antidiabetik kullanımı		
METFORMİN	Frekans(Yüzde)	122(%45,7)
METFORMİN+SÜLFONİLÜRE		25(%9,4)
METFORMİN+SÜLFANİLÜRE+SGLT-2		16(%6)
METFORMİN+SGLT-2		51(%19,1)
METFORMİN+DPP-4		19(%7,1)
METFORMİN+DPP-4+SGLT-2		14(%5,2)
Diğer		20(%7,5)
İnsülin		
Yok	Frekans(Yüzde)	147(%55)
Var		120(%45)
<u>YAŞ</u>	Medyan(Min-Max)	58(21-91)
<u>AKŞ</u>		139(75-455)
<u>HbA1-C</u>		7,4(5,1-16,1)
<u>KREATİNİN</u>		0,82(0,4-2,26)
<u>ALT</u>		20,2(5,2-92,4)
<u>AST</u>		17,6(2,5-85)
<u>KAÇ YIL DM</u>		10(0-41)
<u>ÜNİTE</u>		0(0-160)

HbA1C ve Hastaların Diyabet sürelerinin insülin ve Oral Anti Diyabetik kullanımları bakımından incelenmesi

Değişkenler		Medyan(min-max)	Test istatistiği	p
HbA1C	Erkek	8(5,4-15,4)	7049	,012 ^a
	Kadın	7,2(51,1-16,1)		
Diyabet Süresi	İnsülin kullanımı yok	7(0-41)	5246,5	0,000 ^a
	İnsülin kullanımı var	13,5(0-40)		
Açlık Kan Şekeri	İnsülin kullanımı yok	125(80-322)	6347,5	,002 ^a
	İnsülin kullanımı var	157(75-455)		
Hb1AC	0-METFORMİN	6,9(5,1-14,7)	25,454	0,000 ^b
	1-METFORMİN+SÜLFONİLÜRE	7,1(5,7-10,7)		
	2-METFORMİN+SÜLFONİLÜRE+SGLT-2	7,7(6-16,1)		
	3-METFORMİN+SGLT-2	8(6-14,3)		
	4-METFORMİN+DPP-4	8,4(6-15,4)		
	5-METFORMİN+DPP-4+SGLT-2	9,3(5,4-11,7)		
	6-DİĞER(DPP-4, SGLT-2,DPP-4+SGLT-2, DPP-4+SÜLFONİLÜRE, METFORMİN+DPP-4+SÜLFONİLÜRE)	8,25(5,5-10,7)		
Diyabet Süresi	0-METFORMİN	7,5(0-40)	22,746	0,001 ^b
	1-METFORMİN+SÜLFONİLÜRE	13(2-41)		
	2-METFORMİN+SÜLFONİLÜRE+SGLT-	13,5(3-39)		

2			
3-METFORMİN+SGLT-2	10(1-40)		
4-METFORMİN+DPP-4	12(2-35)		
5-METFORMİN+DPP-4+SGLT-2	15,5(1-35)		
6-DİĞER(DPP-4, SGLT-2,DPP-4+SGLT-2, DPP-4+SÜLFONİLÜRE, METFORMİN+DPP-4+SÜLFONİLÜRE)	13,5(0-35)		

Tartışma-Sonuç: Oral anti diabetik kullanımları bakımından HbA1c düzeyleri ve diyabet süreleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<,05$). Hastaların diyabet sürelerinin de oral antidiyabetik seçimlerinde etkili olduğu görülmüştür. Oral antidiyabetikle beraber insülin kullanımının hastaların diyabet süreleri ve açlık kan şekeri değerlerinin farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Oral antidiyabetikler ile insülin kullanan hastaların açlık kan şekeri ve kreatinin değerleri insülin kullanmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda diyabet süresi en kısa olan hastalarda metformin tercih edilirken en uzun süreli hastalarda metformin+Sglt-2+DPP-4 kombinasyonu tercih edildiği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: HbA1c, oral antidiyabetik, tip 2 diabetes mellitus

Kaynakça

- 1) Roden M. Diabetes mellitus: definition, classification and diagnosis. Wien Klin Wochenschr. 2016;128 Suppl 2:S37-40.
- 2) Karatoprak K, Uysal S, Akkılık ZÇ, ve ark. Diyabette glisemik kontrolün serum biyokimyasal parametreleri ile ilişkisi. Abant Med J. 2012;1:51-4

Yayın No: SS-032

Covid-19 Tanısı Almış Gebelerin Doğum Durumunun Değerlendirilmesi

Murat MUHCU¹, Ahmet ZENGİN¹, İbrahim OKAY², Lara Ayşe AKIN², Nurşen TEKİN², Ömer KARBUŞ², Yasin ÇİÇEK²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinin başkenti olan Wuhan'da başlayan enfeksiyon, COVID-19 (SARSCoV2 Enfeksiyonu) olarak tanımlandı (1). Virusun hasta bireylerden öksürme, hapşırma yoluyla ortaya saçılan damlacıklarla, kontamine yüzeylerden hastanın eli ile göz, ağız, burun mukozasına temasıyla bulaşabilir (2). Gebelik kadınları viral enfeksiyonlara karşı savunmasız hale getiren, bağışıklık sisteminde kısmi baskılanmaya sebep olan bir süreçtir (3). Son verilere göre virüsün teratojenik olduğuna dair herhangi bir kanıt bulunmamaktadır. COVID-19'lu gebelerde erken doğum vakaları vardır, ancak bunun her durumda iyatrojenik olup olmadığı veya bazılarının spontan olup olmadığı belirsizdir. Plasental geçiş olup olmadığı ile ilgili de yeterli kanıt bulunmamaktadır. COVID-19 olan annelerden doğan hiçbir bebekte COVID-19 virüsü için pozitif test sonucu çıkmamıştır. Virüs, amniyotik sıvı örneklerinde de bulunmamıştır (4). 2019 Türkiye Sağlık İstatistikleri raporunda Türkiye geneli primer sezaryen oranı %26,5 toplam sezaryen oranı %54,4 olarak hesaplanmıştır (5). Bu çalışmadaki amacımız ise gebelerde Covid 19'a yakalanmanın yaşı ile doğum durumunun ve doğum haftasının karşılaştırılması amaçlanmaktadır.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesinde doğum yapmış kadınlardır. Bu çalışmada 2020 Kasım - 2021 Kasım arasında hastaneye başvuran ve covid-19 tanısı alan gebeler ele alınmıştır. Araştırmada hastanede kayıtlı bilgiler kullanılarak veri toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmada toplam 59 gebenin kayıtları incelenmiştir. Gebelerin yaş ortalaması $30.46 \pm 5,920$ olup %67.8'i miyadından doğum yapmıştır. Gebelerin %54.2'si sezaryen doğum yapmış olup sezaryen endikasyonlar çoktan aza doğru; geçirilmiş uterin cerrahi %59.5, fetal sıkıntı %15.6, çoğul gebelik %12.5, gebeliğe bağlı hipertansif hastalıklar %9.4 ve iri bebek %3.1 olmuştur. Çalışmamızın sonuçlarına göre Covid-19'a geç yaşta yakalanmanın sezaryen doğumu tetiklemediğini aynı şekilde preterm doğum oranlarında bir değişikliğe yol açmadığını görülmüştür ($P: >0.05$).

Tablo1: Gebe ve gebelik hakkında genel bilgiler

Tablo1		N	%
Yaş	30 yaş ve altı	29	49.2
	30 yaş üstü	30	50.8
Doğum şekli	Normal	27	45.8
	Sezeryan	32	54.2
Doğum haftası	Preterm	19	32.2
	Term	40	67.8

Tablo2: Sezeryan endikasyonları

Tablo2	N	%
Geçirilmiş Uterin Cerrahi	19	59.4
fetal sıkıntı	5	15.6
çoğu gebelik	4	12.5
Gebeliğin Hipertansif Hastalıkları	3	9.4
iri bebek	1	3.1

Tablo 3: Covid 19'a yakalanmanı yaşı ile doğum durumunun ve doğum haftasının karşılaştırılması

Tablo3		30 ve altı	30 üstü	P değeri
Doğum şeklin	Normal	12 (%44.4)	15 (%55.6)	>0.05
	Sezryan	17 (%53.1)	15 (%46.9)	
Doğum haftası	Preterm	7 (%36.8)	12 (%63.2)	>0.05
	Term	22 (%55)	18 (%45)	

Tartışma-Sonuç: Gebe kalmış annelerin her hangi bir hastalığa yakalandığında, kendilerinin ve fetüslerinin sağlığı ve sonuçları hakkında endişe duyarlar. Her ne kadar çalışmalar Covid-19'un palsental geçiş olup olmadığının ile ilgili yeterli kanıt göstermese de yapılan çalışmalara göre gebelerde görülen salgının tehdit durumunun, hastalık belirtilerinin ve tedavisinin yetişkinler ile benzer olduğu görülmektedir (6). Çalışmamızda covid-19'a erken veya geç yaşta yakalanmanın doğum şeklini veya doğum tarihini etkilemediğini görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Gebe, covid-19, doğum

Yayın No: SS-033

Polikistik Over Sendromlu Hastaların Obeziteyle Olan İlişkisinin İncelenmesi

Eylem Çağıltay¹, Abdulkadir Caymaz², İbrahim Eren Kutluay², Murat Kemal Şahin², Osman Akyar², Yusuf Günal²

¹SBÜ, Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Polikistik Over Sendromu (PKOS), Stein ve Leventhal tarafından 1935 yılında tanımlanmıştır. Farklı derecelerde adet düzensizliği, obezite, akne ve hirsutismus ile seyreden bir sendromdur (1,2).PKOS hiperandrojenizm, hiperinsülinemi ve glikoz intoleransı ile seyrederek. Uzun dönem etkileri olarak infertilite, rekürren spontan abortus, hiperlipidemi, Tip2 DM, HT ve koroner ateroskleroz, endometriyum hiperplazisi ve endometriyum kanseri gibi durumlara neden olabilir (3).PKOS’lu kadınlarda, hiperandrojenizm ve obezite nedeni ile dislipidemi, disfibrojenemi gelişebilir ve bundan dolayı koroner arter hastalığı riski artar. İnsülin rezistansı da dislipidemiye katkıda bulunur. HDL/LDL oranı azalır, trigliseritler artar. Yapılan önceki çalışmalarda, PKOS olan kadınların yaklaşık %70’inde lipid düzeylerinin sınırda yüksek olduğu bulunmuştur (4,5).Bizim çalışmamızda; polikistik over sendromlu (PKOS) hastaların klinik verileri kullanılarak PKOS ile obezitenin arasındaki ilişkinin klinik olarak anlamlı olup olmadığının incelenmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Çalışma kapsamına T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamit Han Eğitim Araştırma Hastanesine başvuran Polikistik Over Sendromlu hastalar olmak üzere 400 kişi alınmıştır.

Bulgular: Kadınlarda obezite prevalansının %23-35 arasında olduğu saptanmıştır (7). Erem C. ve ark. 2015. Yaptığı çalışmada kadınlarda 1990 yılında %28.5 olan obezite oranının, 2010 yılında %44’e yükseldiği belirtilmiştir (8). TURDEP II çalışmasında ise kadınlarda obezite prevalansı %44.2 bulunmuştur (9). Özgül ve ark. tarafından Kansere Erken Tanı ve Eğitim Merkezi’ne (KETEM) başvuran yetişkin kadınlarda obezite prevalansının %35.0, hafif şişmanlık prevalansının ise %41.0 olduğu belirlenmiştir (10). Bu çalışmada ise, kadınların %36,8’inin obez olduğu, %30,6’sının hafif kilolu olduğu saptanmıştır.Uludağ E. Ve ark. 2013 yaptığı çalışmada PKOS’lu hastaların ortalama kolesterol değerlerini; HDL 52,45 mg/dl, LDL 98,29 mg/dl, Trigliserid 102,07 mg/dl, Total Kolesterol 170,25 mg/dl saptamıştır (11). Çalışmamızdaki PKOS’lu hastaların ortalama kolesterol değerleri; HDL 56,68 mg/dl, LDL 107,27 mg/dl, Trigliserid 109,87 mg/dl, Total Kolesterol 185,61 mg/dl olarak bulunmuştur.Şahin S. ve ark. 2014 yaptığı çalışmada bizim çalışmamızdaki gibi vücut kitle indeksi arttığında HDL değerleri düşüş göstermektedir fakat çalışmamızdan farklı olarak LDL değerleri vücut kitle indeksiyle doğru orantılı olarak yükselmiştir (12). Bu farklılığın temelinde bizim çalışmamıza katılan kişi sayısının dağılımındaki eksiklikten kaynaklandığını düşünüyoruz. Yücel G. 1984 yaptığı çalışmada bulduğu kontrol grubunun kolesterol değerleri bizim çalışmamızdan düşük çıkmıştır (13). Bu durum PKOS hastalarının normal popülasyona göre kolesterol değerlerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Tablo 1. Bireylerin Antropometrik Ölçümlerinin ve Kolesterol Değerlerinin Ortalaması

	Ortalama±std	Medyan [min-max]
Boy(cm)	162,954±5,9802	163[147-182]
Kilo (kg)	74,5591±14,60338	73,62[44-128]
VKI (kg/m ²)	28,1445±5,46079	27,74[13,88-47,01]
LDL (mg/dl)	107,279±33,3526	105[38-228]
HDL (mg/dl)	56,68±13,939	56[28-110]
Trigliserid (mg/dl)	109,873±80,2021	92,150[27-1135,9]
Total kolesterol(mg/dl)	185,61±40,236	183[97-341]

Tablo 2. PKOS Hastalarının Kolesterol Değerlerinin Sınır Değerlere Göre Dağılımları

Trigliserid	≥150 mg/dl		<150 mg/dl	
	Frekans(n)	Yüzde(%)	Frekans(n)	Yüzde(%)
	74	18,5	326	81,5
LDL	≥130 mg/dl		<130 mg/dl	
	Frekans(n)	Yüzde(%)	Frekans(n)	Yüzde(%)
	89	22,25	311	77,75
HDL	≤50 mg/dl		>50 mg/dl	
	Frekans(n)	Yüzde(%)	Frekans(n)	Yüzde(%)
	51	12,75	349	87,25
Total Kolesterol	≥200 mg/dl		<200 mg/dl	
	Frekans(n)	Yüzde(%)	Frekans(n)	Yüzde(%)
	130	32,5	270	67,5

Tablo 3. PKOS Hastalarının VKİ'ye Göre Kolesterol Değerlerinin Dağılımları

VKI (kg/m ²)	Frekans(n)	Yüzde (%)	LDL (mg/dl)	HDL (mg/dl)	Trigliserid (mg/dl)	Total kolesterol (mg/dl)
0-18,4	7	1,8	94,97±34,02	59,57±9,307	68,77±48,38	168,2±48,67
18,5-24,9	124	30,8	96,09±30,49	60,27±13,56	79,68±36,58	172,2±37,44
25-29,9	122	30,6	109,04±31,50	56,48±14,78	127,0±113,3	189,9±38,84
30-34,9	103	26	119,3±33,03	55,21±13,52	118,3±64,29	198,0±39,59
35-39,9	36	8,8	108,3±38,98	51,22±11,89	138,4±76,60	187,3±43,27
40>	8	2	105,5±28,30	44,75±5,8	114,3±34,38	173,2±32,45

Tartışma-Sonuç: Bu çalışmada, PKOS (Polikistik Over Sendromu) hastalarının; kilosu, boyu, Triglicerid, LDL (Low Density Lipoprotein), HDL (High Density Lipoprotein) miktarları, bu bağlamda oluşturulacak BKİ (Beden Kitle İndeksi) ve Total Kolesterolleri incelenmiştir. Sonuç olarak işlenen hasta gruplarında BKİ (Beden Kitle İndeksi) arttıkça kolesterol değerlerinin arttığı ve PKOS hastalığının obezite ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kolesterol, Obezite, PKOS

Kaynakça

1. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility, Leon Speroff, RH Class, NG Kase, 2005. Chapter 12 Anovulation and The Polycystic Ovary 465-491.
2. Ojaniemi M, Pugeat M. An adolescent with polycystic ovary syndrome. Eur J. Endocrinol. 2006;155(1):149-152.
3. Turan, Volkan, et al. "Polikistik over sendromu tanısı konmuş 89 hastanın biyokimyasal, hormonal kan parametrelerinin ve klinik bulgularının incelenmesi." Ege Tıp Dergisi 50.3 (2011): 179-182.
4. Talbott EO, et al. 1995. Coronary heart disease risk factors in women with PCOS. Arterioscler Thromb Vasc Biol. 1995;15: 821-826
5. Talbott EO et al. Cardiovascular risk in women with PCOS. Obstet Gynecol. 2001;28:111-133
6. Ural, A., & Kiliç, İ. (2005). Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi.
7. Pekcan G. Şişmanlık (obezite): Dünya’da ve Türkiye’de görülme sıklığı. In: Arslan P, Dağ A, Türkmen EG, ed. Her yönüyle obezite; önleme ve tedavi yöntemleri. 1. baskı. Ankara: Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını, Cem Ofset Matbaacılık, 2012;1-15.
8. Erem C. Prevalence of overweight and obesity in Turkey. IJC Metabolic & Endocrine 2015; 8:38–41.
9. Satman İ, TURDEP II Çalışma Grubu. TURDEP II sonuçları. Paper presented at: 32. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kongresi; 13-17 Ekim 2010; Antalya, Türkiye.
10. Ozgul N, Tuncer M, Abacioğlu M, Gültekin M. Prevalence of obesity among women in Turkey: analysis of KETEM data. Asian Pacific J Cancer Prev 2011;12:2401-2404.
11. Uludağ, Eda Ülkü, et al. "Polikistik over sendromunda kardiyovasküler hastalık risk faktörü olarak C-reaktif protein düzeyi ve obezite." Dicle Tıp Dergisi 40.3 (2013): 426-431.
12. Şahin, Serap Baydur, et al. "Screening Patients with Polycystic Ovary Syndrome for Cushing's Syndrome." Journal of Turgut Ozal Medical Center 21.3 (2014)
13. Yücel, Gültekin. "Sağlıklı ve aterosklerotik kişilerde serum total lipid, total kolesterol, trigliserit ve HDL kolesterolü değerleri ve bu değerlerin ateroskleroz riskinin saptanmasındaki yeri." (1984).

Yayın No: SS-034

Konjenital Karın Duvar Malformasyonlarında Morbidite ve Mortaliteyi Etkileyen Faktörler

Yıldız Ece Acar¹, Abdussamet Talha Ölmez¹, Koray Mete¹, Ahmet Çiçek¹, Hüseyin Nazioğlu¹, Ayşenur Celayir²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

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

Giriş-Amaç: Konjenital karın duvarı defektlerinden gastroşizis'te göbek kordonunun sağ üst lateralindeki defektten evissere olan barsaklar üzerinde kese yoktur, omfaloselde ise genellikle göbek bölgesindeki defektten evissere organları örten bir kese vardır(1,2) . Bu çalışmada, gastroşizis ve omfaloselli yenidoğanlarda morbidite ve mortaliteyi etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlandı.

Materyal-Yöntem: Etik kurul onayı sonrası İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde 2005-2022 yılları arasında opere edilmiş omfalosel ve gastroşizisli yenidoğanların HIS sistemindeki tüm verileri retrospektif olarak değerlendirildi, bulgular SPSS25 paket programında ki-kare testi ile analiz edildi.

Bulgular: 17 yılda 39'u (%30) gastroşizis, 93'ü (%70) omfalosel olmak üzere opere edilen 132 yenidoğanın 76'sı (%57) kız, 56'sı (%43) erkekti. 45'i (%83) 35 yaş altı anne bebeği olup 8'inde (%17) ebeveynler akraba idi. Doğumda ortalama gestasyonel haftaları 36w(24-41w), ortalama doğum ağırlıkları 2617gr (540-4500gr) olup 55'i (%42) düşük doğum ağırlıklı (<2500gr) idi. Bebeklerin 79'unda (%60) en az bir ek konjenital anomali mevcuttu; %8'i kardiyak, %24'i ilave gastrontestinal, %19'u diğer anomalilerdi. Konjenital ek anomali oranı gastroşizislielerde %20, omfalosellilerde %80 idi. 93 omfaloselli, 39 gastroşizisli olgudan 16'sı (%12.1) kaybedildi; 7'sinde (%77) en az bir ek anomali olan olguların 3'ü (%17,75) gastroşizisli, 13'ü (%82,25) omfaloselli idi. Exitus olan 16 hastanın 8'i kız, 8'i erkekti; ortalama gestasyonel doğum haftası 35w(26-38w) olup 6'sı (%66) pretermdi; ortalama doğum kilosu 2570gr (540-2700gr) idi. Hastaların ortalama hastanede yatış süresi 17 gün (1-127 gün) olup yaşayan olgularda 19 gün (5-127 gün), kaybedilen olgularda gün 7 gün (1-43 gün)'dü. Ortalama hastanede yatış süresi kaybedilen 3 gastroşizislielerde 23 gün (2-43 gün), 13 omfalosellilerde ise 8 gün (1-13 gün) idi.

Tartışma-Sonuç: Konjenital karın duvar defektli olgularda preterm doğumun mortalite açısından önemli bir risk faktörü olduğu(3,4) ve genç anne yaşı ile neonatal sonuç arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edildi ($p<0,05$). Genç anne yaşı ile ek anomaliler arasında ve ebeveynlerin akrabalık durumu ile morbidite açısından anlamlı farklılık yoktu ($p>0,05$). Ortalama doğum kiloları ile ek anomaliler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,05$). Omfalosel ve gastroşizis defekt tipiyle ilave ek anomaliler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık mevcuttu($p<0,05$). Sonuçta prognoz omfaloselli yenidoğanlarda beraberindeki ek anomalilerin sayısı ve şiddetine bağlı olarak gastroşiziste barsak zedelenme derecesine bağlı bulundu.

Anahtar Kelimeler: Gastroşizis, Karın ön duvar defekti, Morbidite, Mortalite, Omfalosel

Kaynakça

- Avcı V, Ayengin K, Soysal L, Göksu M, Bilici S, Başaranoğlu M. Omfalosel Tedavisinde Uygulanılan Yöntemlerin Sağkalım Üzerine Etkileri. Balıkesir Med J, 2019;3(1):24-30.
- Günel YD. Karın Ön Duvari Defektlerinde Antenatal Tanı ve İzlem. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fak Derg, 2012;14(1):15-19.
- Satar M, Kurtoğlu Aİ, Kılıç ŞS, Akcabay Ç, Yıldızdaş HY, Özlü F, Narlı N. Konjenital batın ön duvari defektleri: 4 yıllık olgu serisi. Cukurova Med J, 2021;46(3):1309-1314.
- Goetzing KR, Shanks AL, Odibo AO, Macones GA, Cahill AG. Advanced maternal age and the risk of major congenital anomalies. American journal of perinatology, 2017;7(03):217-222.

Yayın No: SS-035

Fonksiyonel Dispepsili Hastalarda Pankreatik Enzim Yetmezliğinin Araştırılması

Zabihullah Erkin¹, Buhari Yılmaz¹, Elbrus Abbasov¹, Salim Khamis Salim¹, Mustafa Kaplan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2.Abdulhamithan Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıklar Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Dispepsi üst gastrointestinal sisteme ait olduğu düşünülen epigastrik ağrı, huzursuzluk, erken doyma, şişkinlik, bulantı-kusma gibi semptomları epizodik veya persistan şeklinde görülmesi şeklinde tanımlanabilir. Midede mukozal değişiklik saptanmayan hastalarda dispepsinin yapısal bir bozukluktan çok fonksiyonel bir bozukluğa sekonder olduğu düşünülür ve bu tabloya fonksiyonel dispepsi denir(1.2).Pankreas enzim yetmezliği ekzokrin pankreas sekresyonlarındaki yetersizlik nedeniyle normal besin sindiriminin gerçekleşmemesi olarak tanımlanır(3). Bu çalışmada amacımız fonksiyonel dispepsi tanısı konmuş hastaların pankreas enzim yetmezliği ile ilişkisini tanımlayıp ileri tanı kriterlerine gerek kalmadan tanı koyup ve tedavi planlaması yapabilmektir.

Materyal-Yöntem: Sultan 2.Abdulhamit Han Eğitim ve Araştırma hastanesinin dahiliye polikliniklerine Aralık 2021 ve Mart 2022 arası başvuran ROMA 4 kriterlerine göre fonksiyonel dispepsi hastası olan 60 örnekle ve herhangi bir sebeple Sultan Abdulhamit Han Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran fonksiyonel dispepsi ve diğer gastrointestinal sistem hastalıkları olmayan 60 örneklemlili kontrol grubuyla yapılmıştır. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye bilimsel araştırmalar etik kurulunca 18.02.2022 tarihinde etik kurul onayı alınmıştır. Normal dağılım göstermeyen iki grup karşılaştırılması Man-Whitney U testi ile normal dağılım göstermeyen iki değişken arasındaki ilişki Sperman Rho korelasyon testi ile incelenmiştir. Kategorik değişkenler arasındaki bağımlılık (farklılık) Ki kare testi ile incelenmiştir. Analizlerde güven düzeyi (1- α) %95 olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmamız 120 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Katılanların %46 kadın %54 erkek katılımcıdır. Katılımcıların yaşları ile Pankreas enzim yetmezliği testinin ortalama özet puanı arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü güçlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=,710$; $p=,001$; $p<,05$). Pankreas enzim yetmezliği testinin ortalama özet puanları cinsiyetler bakımından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir ($U=1602,5$; $p=0,482$; $p>0,5$).Pankreas Enzim Yetmezliği testi sonuçlarında alınan puanlar ile Fonksiyonel dispepsi hastalığı arasında istatistiksel olarak bağımlılık tespit edilmiştir ($\chi^2=73,433$; $p=0,001$; $p<,05$). Araştırma sonucumuzda fonksiyonel dispepsi hastalarının %54'unun çok hafif veya düşük düzeyde PEY semptomlarına maruz kaldığı, %29'unun orta düzeyde PEY semptomlarına maruz kaldığı %17'sinin şiddetli düzeyde PEY semptomlarına maruz kaldığı gözlenmiştir.

Pankreas Enzim yetmezliği testi ile fonksiyonel dispepsi hastalığının incelenmesi

		Sağlıklı Grup	Hasta Grup	İstatistik
PEY Testi Ortalama Özet Puanı	Çok Hafif PEY Semptomları veya Hiç Semptomları Olmayanlar	55a(%86)	9b(%15)	$\chi^2=73,433$ p=0,001
	Düşük Düzeyde PEY Semptomları	4a(%7)	23b(%39)	
	Orta Düzeyde PEY Semptomları	0a(%0)	17b(%29)	
	Şiddetli Düzeyde PEY Semptomları	0a(%0)	10b(%17)	

Çok hafif veya semptomları olmayanlar <0.6 puan; Düşük 0.6-1.4; Orta 1.4 – 1.8; Şiddetli >1.8

Tartışma-Sonuç: Bu araştırmamız ile fonksiyonel dispepsi hastaları ile pankreas enzim yetmezliği hastalığının semptomları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Araştırmamız fonksiyonel dispepsi hastalarında eğer pankreatik enzim yetmezliği şüphesi araştırılacaksa daha ileri tetkiklere geçmeden (fokal elastaz, gaitada yağ testi...) hastalara PEY testi anketi doldurtularak hastalığının şiddeti ve nasıl bir tedavi metodu (yaşam tarzı değişiklikleri, enzim replasman tedavisi) izleneceği hakkında bilgi sahibi olunabileceğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel Dispepsi, Pankreas Enzim Yetmezliği

Kaynakça

- 1) Heading RC. Definitions of dyspepsia. Scand J Gastroenterol 1991;182:1-6.
- 2) Timmons S, Liston R, Moriarty KJ. Functional dyspepsia: motor abnormalities, sensory dysfunction, and therapeutic options. Am J Gastroenterol 2004;99:739-49.
- 3) Yaseen Perbtani, Chris E Forsmark. Update on the diagnosis and management of exocrine pancreatic insufficiency. F1000Res.2019 Nov 26;8:F1000 Faculty Rev-1991.

Yayın No: SS-036

Endometriozisli Hastalarda Endometrioma Ve Bilateralitenin ICSI Siklüs Sonuçları Üzerine Etkisi

Mehmet Alp KALABALIK¹, Ahliman HAGVERDİYEY¹, Vugar İMAMALİYEY¹, Ömer Said GÜLTEKİN¹, Gökhan ÇAPAR¹, Abdurrahman MUHEMET¹, Ebru ÇÖĞENDEZ²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil SUAM, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Endometriozis reproduktif dönemde kronik pelvik ağrı ve infertilite ile karşımıza çıkan sık rastalanan jinekolojik bir hastalıktır. Çalışmamızda overlerde çukolata kisti olarak adlandırılan ve endometriozis hastalığının overlerdeki yansıması olan endometrioma varlığının ve bu kistlerin bilateralitesinin İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu (ICSI) sonuçlarına etkisini araştırmayı amaçladık.

Materyal-Yöntem: Çalışmamız Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları SUAM, IVF merkezinde retrospektif olarak gerçekleştirildi. Çalışmaya toplam 162 olgu dahil edildi. Hastalar Endometrioma grubu (n:79) ve kontrol grubu (n:83) olarak iki grupta incelendi. Endometrioma grubunda endometriomanın tek taraflı veya iki taraflı olmasına göre alt grup analizi yapıldı. Kontrol grubuna erkek faktör infertilitesi (azospermi hariç) nedeniyle tüp bebek yapılan hastalar dahil edildi. Olguların demografik özellikleri, klinik ve laboratuvar parametreleri kaydedildi. Analiz için SPSS kullanıldı.

Bulgular: Endometrioması olan ve olmayan (kontrol) olgularının demografik özellikleri (yaş, vücut kitle indeksi, bazal folikül stimulan hormon ve infertilite süreleri) karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Endometrioma grubunda kontrol grubuna göre antral folikül sayısı (AFC)(p:0.000), elde edilen toplam oosit sayısı (p:0.001), MII oosit sayıları (p:0.001), fertilize embryo sayısı (p:0.024), embryo kalitesi (p:0.018) anlamlı olarak düşük bulunurken, transfer edilen embryo sayısı benzer bulundu. Antimüllerian hormon seviyeleri kontrol grubunda anlamlı olarak daha yüksek idi (p: 0.005). Tek taraflı ve iki taraflı endometrioma grupları kontrol olgularıyla karşılaştırıldığında; AFC (p: 0.001), toplam oosit sayısı (p:0.001), MII oosit sayısı (p:0.001), fertilize embryo sayısı (p:0.03) ve embryo kalitesi (p:0.044) iki taraflı endometrioma olgularında anlamlı olarak daha düşük saptandı.

Tablo 1 .Endometriomasi olan ve olmayan (kontrol) olguların demografik özellikleri

		Endometrioma var (Çalışma grubu n:79)	Endometrioma yok (Kontrol grubu n:83)	p
YAŞ		32,79±5,10	30,74±5,22	>0.05
BMI		24,70±4,03	25,46±3,66	>0.05
BAZAL FSH		6,66(2,4-20,65)	5,95(2,6-50,2)	>0.05
BAZAL E2		48(1,2-307)	40(6,3-205)	<0.05
AFC	(1-4)	44(%56)	0(%0)	<0.05
	(5-9)	34(%43)	67(%65)	
	(≥10)	1(%1)	16(%35)	
İNFERTİLİTE SÜRESİ	< 3 YIL	32(%35)	21(%27)	>0.05
	≥ 3YIL	47(%65)	62(%73)	

Tablo 2. Endometriomasi olan ve olmayan (kontrol) olguların KOH siklus ve ICSI sonuçlarının karşılaştırılması

		Endometrioma grubu	Kontrol grubu	p
Toplam siklus süresi	Medyan(Min-Max)	10(6-17)	10(6-22)	0,019
Toplam gonadotropin dozu	Medyan(Min-Max)	2700(1010-6450)	2025(337,5-13650)	0,001
Hcg günü E2 düzeyi	Medyan(Min-Max)	1252(7-3450)	1414(155-5000)	0,173
Hcg günü endometrial kalınlık	Medyan(Min-Max)	9,2(4,8-126)	8,7(5-21)	0,572
Toplam dominant folikül sayısı	Medyan(Min-Max)	2(0-9)	3(0-12)	0,119
Toplam oosit sayısı	Medyan(Min-Max)	5(0-23)	8(0-23)	0,001
MII oosit sayısı	Medyan(Min-Max)	3(0-17)	6(1-18)	0,001
Fertilize embrio sayısı	Medyan(Min-Max)	3(0-12)	3(0-16)	0,024
Toplam embrio sayısı	Medyan(Min-Max)	3(0-12)	3(0-14)	0,013
Transfer edilen embrio sayısı	Medyan(Min-Max)	1(0-8)	1(0-13)	0,709
Transfer zamanı	Medyan(Min-Max)	3(2-5)	3(2-5)	0,558
EMBRYO GRADE	Embriyo yok	14	7	0,018
	Blastokist	3	14	
	grade 1	15	35	

	Grade 2	36	54	
	grade 3	11	20	

Tablo 3. Endometriomanın bulunduğu tarafa göre ICSI parametrelerinin karşılaştırılması

		KONTROL	TEK TARAFLI ENDO	İKİ TARAFLI ENDO	P
YAŞ		30,74(22-44)	32,76(20-42)	32,78(25-44)	0,283
BMI		25,4(18,8-33,5)	24,85(18,6-34,7)	23,32(19,29-33,6)	0,277
BAZAL FSH		5,95(2,6-50,2)	6,81(2,4-20,65)	6,3(3-16,8)	0,272
BAZAL E2		40(6,3-205)	49(1,2-258)	48(15-307)	0,133
AMH		2,788(0,32-13,39)	0,943(0,025-643)	1,36(0,2-5,799)	0,005
AFC	(1-4)	0	29	16	0,001
	(5-9)	67	28	6	
	(≥10)	16	0	1	
KİST BOYUTU	≤4 CM	-	5	2	0,974
	>4CM	-	51	21	
Toplam siklus süresi		10(6-22)	10(6-16)	10(7-17)	0,063
Toplam gonadotropin dozu		2025(337,5-13650)	2700(1010-6450)	2700(1350-4800)	0,001
Hcg günü E2 düzeyi		1414(155-5000)	1297,5(7-3450)	1005(206-3409)	0,246
Hcg günü endometrial kalınlık		8,7(5-21)	9(4,8-126)	10(4,8-16)	0,215
Toplam dominant folikül sayısı		3(0-12)	2(0-9)	2(0-5)	0,297
Toplam oosit sayısı		8(0-23)	6,5(0-23)	4(1-12)	0,001
MII oosit sayısı		6(1-18)	3(0-17)	3,5(1-7)	0,001
Fertilize embrio sayısı		3(0-16)	3(0-12)	2(1-4)	0,03
Toplam embrio sayısı		3(0-14)	3(0-12)	2(0-5)	0,014
Transfer edilen embrio sayısı		1(0-13)	1(0-8)	1(0-2)	0,527
Transfer zamanı		3(2-5)	3(2-5)	3(2-5)	0,414
EMBRYO GRADE	Embriyo Yok	7	12	2	0,044
	Blastokist	14	2	1	
	Grade 1	35	8	7	
	Grade 2	54	26	10	
	Grade 3	20	8	3	

Tartışma-Sonuç: Çalışmamız endometrioma varlığının fertilite parametrelerini olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Endometriomanın iki taraflı olması ise ICSI siklus sonuçlarını daha kötüleştirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, IVF/ICSI, Endometrioma

Kaynakça

- 1-) Yılmaz N, Ceran MU, Ugurlu EN, Gulerman HC, Ustun YE. Impact of endometrioma and bilaterality on IVF / ICSI cycles in patients with endometriosis. J Gynecol Obstet Hum Reprod. 2021 Mar;50(3):101839.
- 2-) Li A, Zhang J, Kuang Y, Yu C. Analysis of IVF/ICSI-FET Outcomes in Women With Advanced Endometriosis: Influence on Ovarian Response and Oocyte Competence. Front Endocrinol (Lausanne). 2020 Jul 17;11:427.
- 3-) Inal ZO, Engin Ustun Y, Yılmaz N, Aktulay A, Bardakci Y, Gulerman C. Does the anti-Müllerian hormone truly reflect ovarian response in women with endometrioma? J Obstet Gynaecol. 2019 May;39(4):516-521.
- 4-)González-Foruria I, Soldevila PB, Rodríguez I, Rodríguez-Purata J, Pardos C, García S, Pascual MÁ, Barri PN, Polyzos NP. Do ovarian endometriomas affect ovarian response to ovarian stimulation for IVF/ICSI? Reprod Biomed Online. 2020 Jul;41(1):37-43.

Yayın No: SS-038

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çobanbey Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Endişe Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Enes Alali¹, Cemal Elrahmun¹, Omara Aldoghim¹, Beşir Alwiso¹, Enes Elhasan¹, Habiba Eyvazova², Kürşad Nuri Baydili³, Enes Akyüz⁴, Mehmet Okumuş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Çobanbey Tıp Fakültesi, Suriye

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

Giriş-Amaç: Endişe korku gibi hafif veya şiddetli olabilen depresyona kadar ilerleyen, genel popülasyonda genellikle fark edilmeyen bir hastalıktır. Depresyon ve anksiyete belirtilerinin dünyanın birçok bölgesinde üniversite öğrencileri arasında yaygın olduğu ve yaşam kalitesi ile akademik başarıyı etkilediği bildirilmektedir. Yeterince tedavi edilmeyen bu rahatsızlık tıp öğrencileri arasında önemli sonuçları nedeniyle daha fazla dikkat gerektirir. Bu çalışmada tıp öğrencileri arasında kaygı küresel yaygınlığının belirlenmesi ve öğrencileri kaygıya yatkın hale getiren ilişkili faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Tıp fakültesinde okuyan 17-30 yaş arası (n=102) öğrencilerin anonimleştirilmiş endişe anketine katılmaları istenmiştir. Anket iki bölümden oluşmaktadır: demografik ve endişe ile ilgili sorular. Demografik kısımda yaş, cinsiyet, tıp fakültesi dönemi (hazırlık-1. dönemler) gibi demografik sorular sorulmuştur. İkinci kısımda öğrencilerin endişe düzeyinin tespit edilmesi bağlamında endişe ile ilgili sorular sorulmuştur.

Bulgular: Ankete katılım sağlayan öğrencilerin %14.7'si şu anda keyifli olmadığını, %32.4'i ise hiçbir zaman bu şekilde hissetmediğini bildirmiştir. Şu an çok kaygılı olduğunu belirten katılımcıların oranı %29.4'dür. Katılımcıların %20.6'sı ise hiçbir zaman kaygılı hissetmediğini bildirmiştir. Öğrencilerin %28.4'ü çok zaman her şeyi ciddiye almakta ve fazla endişelenmektedir. Ayrıca katılımcıların %31.4'ü genellikle kendilerini hüzünlü hissetmektedir. Sadece %7.8 katılımcı ise hiçbir zaman bu şekilde hissetmediğini bildirmiştir.

Tartışma-Sonuç: Yaklaşık her üç tıp öğrencisinden biri kaygıya sahiptir. Bu genel nüfustan önemli ölçüde daha yüksek bir yaygınlık oranıdır. Kaygıyı tetikleyen risk faktörlerine bağlı olarak tıp fakültesi öğrencilerinde kendine güvensizlik, üzüntü, tedirginlik tespit edilmiştir. Tıp fakültesi yönetim kadrosu öğrencilerin stresli ve endişeli olmaları durumunda yardım arama davranışlarının teşvik edilmesini sağlamalıdır. Bu çalışmanın sonuçları, tıp fakültesi öğrencilerinde yaygın ruhsal bozuklukların yükünü azaltmaya yönelik uygun müdahalelerin sağlanması için sağlık pratisyenlerini, planlayıcılarını bilgilendirmeye yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Anket, endişe, tıp öğrencisi, depresyon.

Yayın No: SS-039

Sigara Kullanımı ile Psikolojik Sağlamlık Arasında İlişki Varlığının İncelenmesi

Melih Taşcıoğlu¹, Can Onur Kuş¹, Kürşad Nuri Baydili¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Psikolojik sağlamlık, latince “resiliens” kelimesinden gelmektedir. Resiliens kelimesi; bir maddenin esnek olması ve önceki haline yeniden dönebilmesi anlamlarına gelir. Psikolojik sağlamlık ise zorlu, stresli süreçlere ayak uydurabilme, stres ve zorluklara rağmen kendini toparlama ve iyileşme gibi anlamlara gelmektedir (Carver, 1998; Tusaie ve Dyer, 2004; Smith ve ark., 2008). Bu araştırmada; bireylerin sigara kullanım durumları arasında psikolojik sağlamlık düzeyleri bakımından anlamlı farklılık olup olmadığı incelenerek sigara tüketiminin psikolojik sağlamlık üzerine etkilerinin ortaya konması amaçlanmıştır. Ayrıca sigara kullanan bireylerde bağımlılık düzeyleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında da ilişki varlığı incelenecek, bağımlılık düzeyindeki artış ya da azalışların da psikolojik sağlamlık üzerine etkilerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Araştırma 247 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde demografik sorular ve sigara kullanım durumlarını sorgulayan 4 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde Fagerström nikotin bağımlılık testi (Bozkurt ve Bozkurt, 2016) kullanılmıştır. Soru formunun üçüncü bölümünde ise psikolojik sağlamlık ölçeği yer almaktadır (Doğan, 2015). Verilerin analizi SPSS 25 paket programıyla gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Sigara kullanım durumları ile psikolojik sağlamlık ölçeği puanları arasında karşılaştırmalar sonucunda; sigara kullanan bireylerin, sigara kullanmayan bireylere göre daha düşük psikolojik sağlamlık puanlarına sahip oldukları ($p=0,002$) tespit edilmiştir (tablo 2). Sigara kullanan bireylerde bağımlılık düzeyleri ile psikolojik sağlamlık puanları arasında karşılaştırmalar sonucunda; bağımlılık düzey kategorileri arasında psikolojik sağlamlık ölçeği puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,077$) tespit edilmiştir (tablo 3).

Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	122 (49,4)
Kadın	125 (50,6)
Fakülte	
Tıp fakültesi	174 (70,4)
Diğer	73 (29,6)
Yaşanılan_yerleşim_yeri	
Şehir	96 (38,9)

Büyükşehir	140 (56,7)
İlçe-Köy-Kasaba	11 (4,5)
Sigara	
Kullanmıyor	184 (74,5)
Kullanıyor	63 (25,5)

Sigara kullanım durumları ile psikolojik sağlık ölçeği puanları arasında karşılaştırmalar

	Sigara kullanmıyor	Sigara kullanıyor	p
Psikolojik sağlık	3,15±0,73	2,81±0,72	0,002*

Sigara kullanan bireylerde bağımlılık düzeyleri ile psikolojik sağlık puanları arasında karşılaştırmalar

	Psikolojik sağlık	p
Çok hafif bağımlılık	2,83±0,72	0,077
Hafif bağımlılık	2,93±0,71	
Orta derecede bağımlılık	2,65±0,72	
İleri derecede bağımlılık	2,52±0,59	
Çok ileri derecede bağımlılık	4±0,24	

Tartışma-Sonuç: Araştırma sonucunda; sigara kullanmayan bireylerin sigara kullanan bireylere göre daha yüksek psikolojik sağlık puanlarına sahip oldukları saptanmıştır. Sigara kullanan bireyler arasında bağımlılık düzeyleri ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Tüm bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde; psikolojik sağlık düzeyi düşük olan bireylerin sigara bağımlılığına daha yatkın olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, bireylerin sigara kullanım gerekçelerinin aynı olmadığı düşünülmektedir ve sigara kullanan bireylerin kullanım sebepleri ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında ilişki varlığını inceleyen çalışmaların yapılmasında fayda görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sigara, bağımlılık, psikolojik sağlık

Kaynakça

Bozkurt, N., & Bozkurt, A. İ. (2016). Nikotin bağımlılığını belirlemede Fagerström Nikotin Bağımlılık Testinin (FBNT) değerlendirilmesi ve nikotin bağımlılığı için yeni bir test oluşturulması. *Pamukkale Tıp Dergisi*, (1), 45-51.

Carver, C. S. (1998). Resilience and thriving: Issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, 54, 245- 266.

Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Jennifer Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194–200.

Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18, 3–8

Yayın No: SS-041

Aile Hekimliği Bilinci

Gökçe Dila Yücelkan¹, Cansel Dizdar¹, Ece Kılavuz¹, Nazlıcan Bulut¹, Hüseyin Tuğrul Akyürek¹, Mehmet Taşkın Egici¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Ülkemizdeki birinci basamak sağlık hizmetlerinin en önemli ayağı olan aile hekimliği, her yaştan tüm bireylere hem koruyucu hem de tedavi edici sağlık hizmetleri sunan bir klinik branştır.(1) Toplumda aile hekimliği bilincinin oluşması sağlık çalışanlarının yükünün azaltılabilmesi ve verilen sağlık hizmetinin kalitesinin arttırılabilmesi açısından oldukça önemlidir.(2) Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin aile hekimliği bilinci düzeyinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma, literatürden yararlanarak oluşturulan 19 sorudan oluşan bir anket formunun farklı üniversitelerden katılan 543 gönüllü öğrenci tarafından çevrimiçi cevaplandırılmasıyla gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda tek yönlü Anova kullanılmış, tek yönlü Anova sonucunda anlamlı farklılık bulunması durumunda; Tukey testi ile kategoriler karşılaştırılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmada yer alan öğrencilerin 137'si (%25,2) kadın, 406'sı (%74,8) erkeklerden oluşmaktadır. Katılımcıların 459'unun (%84,5) sosyal güvencesi bulunurken 84'ünün (%15,5) sosyal güvencesi bulunmamaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f(%)
Cinsiyetiniz	
Erkek	406 (74,8)
Kadın	137 (25,2)
Kaçıncı sınıf öğrencisisiniz	

Hazırlık	111 (20,4)
1	54 (9,9)
2	142 (26,2)
3	170 (31,3)
4	43 (7,9)
5	5 (0,9)
6	18 (3,3)
Kayıtlı olduğunuz aile hekimliği yaşadığınız şehirde mi?	
Evet	453 (83,4)
Hayır	90 (16,6)
Ailenizde kronik hastalığı olan var mı?	
Evet	217 (40)
Hayır	326 (60)
Sosyal güvenceniz var mı?	
Evet	459 (84,5)
Hayır	84 (15,5)

Tablo 2.

	f(%)
Sağlıkta uygulanan basamak sisteminden haberdar mısınız?	
Evet	136 (25)
Hayır	263 (48,4)
Kısmen	144 (26,5)

Aşılarınız Aile Sağlığı Merkezinde mi yapıldı?	
Evet	161 (29,7)
Hayır	265 (48,8)
Bazıları	117 (21,5)
Sağlık problemleri yaşadığınızda ne sıklıkla aile hekiminize başvurursunuz?	
Her zaman	49 (9)
Sık sık	102 (18,8)
Bazen	198 (36,5)
Nadiren	164 (30,2)
Hiçbir zaman	30 (5,5)
Aile Sağlığı Merkezinde sizi rahatsız eden bir durum var mı?	
Evet	145 (26,7)
Hayır, memnunum	398 (73,3)
Aile hekiminizden almış olduğunuz sağlık hizmeti sizce yeterli mi?	
Evet	254 (46,8)
Hayır	107 (19,7)
Kısmen	182 (33,5)
Aile hekiminizin size yazdığı ilaçları hemen temin eder misiniz?	
Her zaman	278 (51,2)
Sık sık	165 (30,4)
Bazen	75 (13,8)
Nadiren	19 (3,5)
Hiçbir zaman	6 (1,1)

Aile hekimliğinden ne sıklıkla devlet hastanelerine yönlendiriliyorsunuz?	
Her zaman	29 (5,3)
Sık sık	56 (10,3)
Bazen	219 (40,3)
Nadiren	179 (33)
Hiçbir zaman	60 (11)
İki haftadır mide bulantısı çekiyorsunuz ilk olarak nereye başvurursunuz?	
Aile Sağlığı Merkezine	165 (30,4)
Acil Servise	187 (34,4)
Devlet Hastanesi Dahiliye Polikliniklerine	27 (5)
Üniversite Eğitim Araştırma Hastanesine	164 (30,2)
Aile hekimliğinde yoğunluk yaşıyor musunuz, uzun süre sıra beklemeniz gerekiyor mu?	
Her zaman	40 (7,4)
Sık sık	45 (8,3)
Bazen	210 (38,7)
Nadiren	182 (33,5)
Hiçbir zaman	66 (12,2)
Aile hekimliğinde kendi doktorunuz o sırada orada bulunmuyorsa ne yaparsınız?	
Diğer hekimler için beklerim.	327 (60,2)
En yakın devlet hastanesine veya özel hastaneye giderim.	196 (36,1)
Diğer	20 (3,7)
Aile hekimine gittiğinizde muayene ücreti ödemeniz gerekir mi?	

Evet	47 (8,7)
Hayır	403 (74,2)
Fikrim yok	93 (17,1)
Sizce istek doğrultusunda aile hekiminiz değişebilir mi?	
Evet	409 (75,3)
Hayır	20 (3,7)
Fikrim yok	114 (21)

Tablo 3.

	f(%)
En çok hangi sebeplerle aile hekiminize başvurursunuz?	
Muayene	348 (64,1)
İlaç yazdırma	238 (43,8)
Kontrol	144 (26,5)
Enjeksiyon-pansuman	77 (14,2)
Aşı	105 (19,3)
Rapor alma	212 (39)
Aile planlaması	21 (3,9)
Sevk	22 (4,1)

Tartışma-Sonuç: Bu araştırmada 543 öğrenci tarafından çözölen formumuzdan ulaştığımız verilere göre, katılımcıların %16,6'sının kayıtlı olduğu aile hekimliğinin yaşadığı şehirde bulunmadığı dolayısıyla bu hizmetten etkin biçimde yararlanmadıkları tespit edilmiştir. Katılımcıların %48,4'ünün ölkemizde bulunan basamak sisteminden haberdar olmadığı, %26,5'inin ise konu hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların %5,5'inin daha önce hiç aile hekimliğine başvurmadığı gözlenmiştir. Hastaların aile hekimliğine başvurma sebepleri arasında ilk üç sırada muayene olma, ilaç yazdırma ve rapor alma bulunmaktadır. Aile hekimliğine başvuran hastaların büyük çoğunluğunun sağlık problemlerinin devlet hastanelerine sevk etmeye gerek duyulmaksızın tedavi edilebildiğı sonucuna ulaşılmıştır. Tüm bu veriler aile hekimliğinin önemli bir sağlık hizmeti sunmakla beraber kullanımının artırılması gerektiğı, ayrıca aile hekimliği hizmetinin kapsamı ve içeriğı hakkında bilgi eksiklikleri olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler:

Kaynakça

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Aile Hekimliği Dairesi Başkanlığı
2. Kasapoğlu A. (2016). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü

Yayın No: SS-042

Çobanbey Tıp Fakültesinde Okuyan Öğrencilerin Telefonda Uzak Kalma Korkusunun Değerlendirilmesi

Tesnim HOKAN¹, Hedil MOLLAMUSA¹, Siham ALKHALAF¹, Hasan HAYYANİ¹, Ahmet KARKIN¹, Betül MUHAMMED¹, Betül Rana ÇELİK², Kürşad Nuri BAYDİLİ³, Enes AKYÜZ⁴, Mehmet OKUMUŞ¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Nomofobi, akıllı telefonun kaybı veya telefonu kullanamama korkusunu ifade etmektedir. Akıllı telefonların günlük hayatımızda yaygın olarak kullanılması, ileri düzeyde bir davranışsal bağımlılığa neden olmaktadır. Bu bağımlılığın tıp öğrencilerindeki seviyesinin ölçülmesine yönelik Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çobanbey Tıp Fakültesi öğrencilerinin dahil olduğu bir anket çalışması yürütülmüştür.

Materyal-Yöntem: Çalışmada küme örnekleme yoluyla 18-30 yaş aralığında (n=111) Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çobanbey Tıp Fakültesi öğrencilerin seçildiği kesitsel bir yöntem kullanılmıştır. Öğrenciler arasında nomofobinin yaygınlığını değerlendirmek için 20 soruluk bir nomofobi anketi hazırlanmıştır. Ayrıca akıllı telefonun amacı ve hangi bağlamda kullanıldığı da öğrencilere sorulmuştur.

Bulgular: Akıllı telefonlarında istedikleri her an bilgiye bakamadıklarında katılımcıların %42,3'ünün bazen canı sıkılmaktadır. Katılımcıların %36'sı çevrimiçi ağlardan gelen güncelleme bildirimlerini takip edemediği için kendilerini tuhaf hissettiklerini belirtti. %32,4 katılımcı ise hiçbir zaman bu şekilde hissetmediğini bildirdi. Akıllı telefonları yanlarında değilken katılımcıların %40,5'i gelen aramaları ve mesajları alamayacağı için bazen kendini huzursuz hissetmektedir. Ayrıca akıllı telefonları yanlarında değilken katılımcıların %42,3'ü akıllı telefonları yanlarında değilken birinin onlara ulaşp ulaşmadığını bilemediği için gerilmektedir.

Tartışma-Sonuç: Yapılan anket çalışmasının sonucunda tıp okuyan öğrenciler arasında nomofobi riskine sahip öğrencilerin bulunduğu görülmektedir. Nomofobisi olan kişilerde korku ve kaygı sebebiyle akademik yaşantıda başarısızlık görülebilir. Bu sebeple tıp öğrencilerinde nomofobinin kontrol altına alınması, öğrencilerin akademik başarısını korumak için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Anket, akıllı telefon, sağlık alanı, tıp öğrencisi, bağımlılık

Yayın No: SS-043

Tıp Öğrencilerinin Çevrimiçi Öğrenmeye Yönelik Tutumu

Taylan GÜNDÜZ¹, Sezen AVTAN², Beyza Ceren ÇELİK¹, Cemre KARABACAK¹, Ömer KARATAŞ¹

¹SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi, Öğrenci

²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Dr. Öğretim Üyesi

Giriş-Amaç: Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılı aralık ayında tespit edilen Covid-19(SARS-CoV-2) virüsü, çok hızlı bir şekilde tüm dünyaya yayılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü(WHO) tarafından 11 Mart 2020'de pandemi ilan edilmiştir. Pandemi süreci boyunca virüsün yayılmasına engel olmak için dünya genelinde çeşitli karantina tedbirleri alınmıştır. Bu karantina süreçleri birçok geleneksel ve sosyal sistemi dijitalleşme yoluna itmiştir. Pandemi nedeniyle yaşanan karantinalar ve eğitim tatilleri sosyal eğitim sistemini zorlamıştır. Birçok eğitim kurumu bu süreçte çevrimiçi öğretim modeline geçerek öğrenimi sürdürmüştür. Türkiye'deki üniversiteler 2020 baharında SARS-CoV-2 karşıtı önlemler kapsamında kampüslerini kapatma kararı almış ve tüm akademik programlarını çevrimiçi olarak değiştirmiştir. Bu süreç, uzaktan ve çevrimiçi model ile öğrenimi deneyimleyen üniversite öğrencileri tarafından farklı şekillerde yorumlanmıştır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de okuyan tıp fakültesi öğrencilerinin 2019-2022 yılları arasında deneyimledikleri çevrim içi öğrenmeye yönelik tutumlarını saptamaktır. Aynı zamanda çalışmaya katılan bireylerin yaş,not ortalaması ve sınıf düzeyi gibi değişkenlerin de bu tutum üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma, 13.10.2021-29.04.2022 tarihleri arasında, çevrim içi olarak hazırlanan veri toplama formu aracılığıyla, Türkiye'deki tıp fakültelerinde eğitim görmekte olan öğrencilerin katılımı metoduyla gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin çevrim içi öğrenmeye yönelik tutumunu saptamak için 22 soruluk anket hazırlanmıştır. Tanımlayıcı tipte araştırmaya 401 öğrenci katılmak için gönüllü olmuştur. Araştırmacılar tarafından oluşturulan veri toplama aracı, öğrencilerin tanımlayıcı değişkenlerini, uzaktan eğitim sürecinde not ortalamalarının değişimlerini sorunları sorgulayan 22 sorudan oluşmaktadır.

Bulgular: Ankete katılan 402 öğrencinin %98,8'i üniversitede uzaktan eğitim modülüyle ders almıştır. Öğrencilerin %61,1'i bu süreç içinde not akademik ortalamasının arttığını belirtmiştir. Not ortalaması değişim durumu kategorileri arasında çevrim içi eğitime yönelik tutum ölçeği boyutları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; not ortalamasının arttığını belirten katılımcıların en yüksek OÖYT ($p<0,001$) ve OTEYT ($p<0,001$) puanlarına sahip oldukları, not ortalamasının azaldığını belirten katılımcıların ise en düşük OÖYT ve OTEYT puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir (tablo 3)

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler

	f(%)
Cinsiyetiniz	
Kadın	228 (56,4)
Erkek	176 (43,6)
Sınıfınız	
1	5 (1,2)
2	22 (5,4)
3	175 (43,3)
4	153 (37,9)
5	43 (10,6)
6	6 (1,5)
Pandemi döneminde not ortalamanız nasıl değişti?	
Azaldı	63 (15,6)
Değişmedi	94 (23,3)
Arttı	247 (61,1)
OOYT	35,21±12,26
OTEYT	25,86±13,02

Tablo 2. Cinsiyet kategorileri arasında çevrim içi eğitime yönelik tutum ölçeği boyutları bakımından karşılaştırmalar

	Erkek	Kadın	t	p
OOYT	35,69±12,02	34,6±12,56	0,888	0,375
OTEYT	25,55±12,68	26,27±13,48	-0,554	0,580

Tablo 3. Not ortalaması değişim durumu kategorileri arasında çevrim içi eğitime yönelik tutum ölçeği boyutları bakımından karşılaştırmalar

	Azaldı	Değişmedi	Arttı	F	p
OOYT	22,46±9,28	29,22±10,45	40,74±9,85	107,883	<0,001*
OTEYT	15,7±6,01	20,83±11,39	30,37±12,78	51,228	<0,001*

Tartışma-Sonuç: Tıp fakültesinde okuyan öğrencilerin çevrimiçi öğrenmeye yönelik tutumlarını incelediğimiz bu çalışma sonuçlarına göre, öğrencilerin çevrimiçi öğrenmeye yönelik bakış açılarının olumlu olduğu saptanmıştır. Karagöz ve ark. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi 1-5. sınıf tıp öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin pratik eksikliğine bağlı kaygılar yaşadığını saptamışlardır (4). Sharma ve ark. (6) ise Nepal Shitwan Medical College’de tıp öğrencileri üzerine yaptıkları çalışmada öğrencilerin, çevrimiçi öğrenmeden tatmin olabildiklerini saptamışlardır. Sonuç olarak tıp fakültesi öğrencilerinin çevrimiçi öğrenmeye yönelik tutumunun olumlu olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: e-öğrenme, tıp eğitimi, online eğitim, tıp öğrencileri

Kaynakça

- 1) Johnston R., Distance learning: Medium or message? J. Furth. Higher Educ. 21 (1997), no. 1, 107–122.
- 2) Urdan, T. A. Ve Weggen, C. C. (2000). Corporate E-learning: Exploring a New Frontier. wwwlib.umi.com
- 3) <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ted/issue/60382/795498>
- 4) Karagöz N ve ark. Bir Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Pandemi Uzakta Eğitim İle İlgili Davranışları ve Sorunları Pandemi Sürecinde Tıp Eğitimi. Jour Turk Fam Phy 2020; 11 (4): 149-158. Doi: 10.15511/tjtfp.20.00449.
- 5) Ural, A ve Kılıç, İ. (2011). Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi. 3. baskı. Ankara: Detay
- 6) Sharma, K., Deo, G., Timalisina, S., Joshi, A., Shrestha, N., & Neupane, H. (2020). Online Learning in the Face of COVID-19 Pandemic: Assessment of Students' Satisfaction at Chitwan Medical College of Nepal. Kathmandu University Medical Journal, 18(2), 40-47.
- 7) Tıp (Baltimore). 2021 Şub 19; 100(7): e24821.
- 8) BMC Medical Education volume 14, Article number: 56 (2014)

9) Education and Science 2014, Vol. 39, No 171 Development of e-Learning Styles Scale for Electronic Environments

10) Haznedar, Ö. & Baran, B. (2012). Eğitim Fakültesi Öğrencileri İçin E-Öğrenmeye Yönelik Genel Bir Tutum Ölçeği Geliştirme Çalışması. Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama , 2 (2) , 42-59 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/etku/issue/6271/84225>

Yayın No: SS-044

Kişilik Tiplerinin Psikolojik Sağlamlığı ve Uyku Kalitesine Etkisi

Mustafa Kaya¹, Miraç Yıldız¹, Efe Emin Geçici¹, Kürşad Nuri Baydılı¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Kişilik, bireyin kendisinden kaynaklanan tutarlı davranış kalıpları ve kişilik içi süreçler olarak tanımlanabilir. Bireyin; zihinsel, duygusal, sosyal ve fiziksel özelliklerinin süreklilik gösteren yönlerini içerir (1). Psikolojide de ağırlıklı bir yer taşıyan kişilik, değişik anlayışlara göre farklı biçimlerde tanımlanır. Psikolojik sağlamlık ise, zor deneyimlerden ve öngörülemeyen zorlayıcı olaylarla baş edebilme, uyum sağlayabilme, esneklik kullanabilme ve ilerleyebilme, zorlayıcı bir stres faktörü karşısında, olumsuz duygusal tecrübelerle karşı kendini toparlayabilme ve iyileştirme gücü şeklinde tanımlanır. Araştırmamız, bu iki kavramın birbiri arasındaki ilişkisi gözetilerek uyku kalitesine etkilerini araştırmak amacıyla yapılmaktadır.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma, 22.12.2021-11.01.2022 tarihleri arasında, çevrimiçi olarak hazırlanan veri toplama formu aracılığıyla, toplumun her kesiminin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Toplumun kişilik tiplerinin psikolojik sağlamlığı ve uyku kalitesine etkisini saptamak için 41 soruluk anket hazırlanmıştır.

Bulgular: Tablo 1. Tanımlayıcı istatistiklerf (%)Cinsiyetiniz?Erkek48 (34,3)Kadın92 (65,7)Eğitim düzeyiniz?İlkokul1 (0,7)Lisans58 (41,4)Lise76 (54,3)Ortaokul1 (0,7)Yüksek Lisans4 (2,9)Annenizin eğitim düzeyi?İlkokul46 (32,9)Lisans35 (25)Lise40 (28,6)Lise1 (0,7)Ortaokul11 (7,9)Yüksek Lisans7 (5)Babanızın eğitim düzeyi?İlkokul26 (18,6)Lisans52 (37,1)Lise36 (25,7)Ortaokul14 (10)Yüksek Lisans12 (8,6)Medeni durumunuz?Bekar131 (93,6)Dul(Eşi vefat etmiş)1 (0,7)Evlili8 (5,7)Çalışma durumunuz?Düzenli bir işim var14 (10)Düzenli bir işim yok3 (2,1)İşsizim1 (0,7)Öğrenciyim122 (87,1)Tanılı psikiyatrik hastalığınız var mı?Var10 (7,1)Yok130 (92,9)Tablo 2. Kişilik tipleri arasında ölçek puanlarının karşılaştırılmasıDışa dönükİçe dönükPSSSağ18,61±3,817,24±5,151,7190,089Pits14,38±2,4414,37±1,980,0280,977Kişilik tipleri arasında ölçek puanlarının karşılaştırılması sonucunda; içe ve dışa dönük kişilik tiplerine sahip bireylerin psikolojik sağlamlık (p=0,089) ve uyku indeksi (p=0,977) puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.Tablo 3. Psikolojik sağlamlık ve uyku indeksi puanları arasında ilişki varlığının incelenmesiPitsPSKsağr-0,262**p0,002*p<0,05Psikolojik sağlamlık ve uyku indeksi puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu (p=0,002; r=-0,262) tespit edilmiştir.

Tartışma-Sonuç: Kişilik tipleri arasındaki ölçek puanlarının karşılaştırılması sonucunda, içe ve dışa dönük kişilik tiplerine sahip bireylerin; psikolojik sağlamlık ve uyku indeksi puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Araştırmada aynı zamanda psikolojik sağlamlık ve uyku indeksi puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu da tespit edilmiştir. Kararımak (2) da yaptığı çalışmada bu sonucumuzu destekleyen çıkarımlar yapmıştır. Bu bağlamda, kişilik tiplerinin diğer parametrelere ciddi bir etkisi görülemediği olsa da psikolojik sağlamlık ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir ters korelasyonun olduğu görülmüştür. Dolayısıyla iyi bir psikolojik yapı için yeterli ölçüde uykunun temin edilmesinin oldukça önemli olduğu anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kişilik tipleri, Psikolojik sağlamlık, Uyku kalitesi

Kaynakça

1. Özdemir O., Özdemir P. G., Kadak M. T., Nasıroğlu S., Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2012;4(4):566-589
2. Kararımak, Ö., 2010, Establishing the psychometric qualities of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using exploratory and confirmatory factor analysis in a trauma survivor sample, Psychiatry Research, Pages 350-356

Yayın No: SS-045

Sağlık Hizmetlerinde Komplikasyon: Yargıtay Kararları Çerçevesinde Bir Değerlendirme

Birsen SAY¹, Ülkü VERANYURT¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi ABD

Giriş-Amaç: Dünya Sağlık Örgütü Tüzüğü'nde belirtildiği gibi bireyin mümkün olan en yüksek sağlık standardına ulaşma hakkı "sağlık hakkı" olarak bilinmektedir. Sağlık kurumları ve profesyonelleri hastaya sunmuş olduğu sağlık hizmetine bağlı olarak zaman zaman istenmeyen hukuki durumlarla karşılaşmaktadır. Bu tür istenmeyen durumlar hastayı, ailesini, sağlık çalışanlarını ve sağlık kurumlarını zor durumda bırakmaktadır. Bu çalışmanın amacı; sağlık hizmetleri sunumunda tıbbi branşlarda meydana gelen komplikasyon olgularının Yargıtay Kararları üzerinden incelenmesidir.

Materyal-Yöntem: Sağlık hizmetlerinin sunumunda meydana gelen komplikasyon olgularını araştırmak için Yargıtay'ın karar arama <https://karararama.yargitay.gov.tr/> resmi internet adresinden 01-30 Nisan 2022 tarihleri arasında arama yapılarak elde edilmiştir. "Komplikasyon" anahtar kelimesi ile 592 karara ulaşılmıştır. Bu çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 155 karar incelenerek elde edilen veriler IBM SPSS 25 istatistik programında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yapılan değerlendirme sonucunda elde edilen komplikasyon verilerinin %32,3'ü 50 olgu ile kamu sağlık kurumlarında olduğu görülmüştür. Komplikasyonlar ile ilgili açılan davaların ağırlıklı olarak (%76,1) hekimler, (%6) hemşireler ve (%5) diş hekimlerine yönelik olduğu görülmüştür. Komplikasyon davalarının sırasıyla (%51) taksirle yaralama, (%23,2) özen ve dikkat eksikliği, (%18,7) taksirle öldürme ve (%7,1) komplikasyonlar hakkında bilgilendirme eksikliği iddiaları sebebiyle açıldığı görülmüştür. Sağlık hizmetleri sunumunda komplikasyonların sonucu olarak vakaların (%27,7) bir dizi tıbbi müdahale, (%16,1) ölüm, (%16,1) yeti kaybı, (%10,3) enjeksiyon nöropatisi, (%9) görünümün bozulması, (%9) doku kaybı, (%6,5) organ/uzuv kaybı ve (%4,5) enfeksiyon gerçekleşmiştir. Sorumlu tutulan tıbbi branşların ağırlıklı olarak (%23) Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, (%15) Acil Servis, (%11) Kadın Hastalıkları ve Doğum ile (%10) Genel Cerrahi Kliniği oluşturmaktadır. Davaların çoğunluğu (%52,3) Hukuk Dairesi ve (44,5) Ceza Dairesi tarafından görülmüştür. Mahkeme kararları; (%24,5) kararın davacı yararına bozulması, (%22,6) CMUK 321'e göre kararın bozulmasına, (%20) kararın bozulmasına ve (%16,1) beraat kararı şeklinde sonuçlandığı görülmüştür.

Tartışma-Sonuç: Komplikasyon, sağlık profesyonelinin hastaya bilinen tıbbi standartlara göre uygulama yapmasına rağmen oluşabilen istenmeyen durumlardır. Bu çalışmada elde edilen verilere göre toplam dava sayısının %51'inin taksirle yaralamanın ağırlıklı olarak oluşturduğu görülmüştür. Cerrahi alanların yanı sıra acil sağlık hizmetleri ve dahili alanlarla ilgili komplikasyona bağlı dava konularına ulaşılmıştır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda, sağlık çalışanının hukuki güvenliğinin sağlanmasının yanı sıra hasta güvenliği açısından hasta ve ailesinin

bilgilendirmesinin, hasta ile çalışan arasında iyi iletişim kurulmasının ve güvenin sağlanmasının, tıbbi kayıtların sağlıklı tutulmasının bu tür istenmeyen durumlarla karşılaşma oranını azaltacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yargıtay Kararları, Komplikasyon, Hasta Güvenliği, Çalışan Güvenliği

Kaynakça

1. Artar, C., Güçlü, A., (2020): “Sağlık İşletmelerinde Yanlış Tedavi Sonucu Hasta Mağduriyetleri Ve Hukuki Boyutunun İncelenmesi”, Aydın Sağlık Dergisi , Yıl 6 Sayı 3, ss:235 – 247.
2. Burtan, Ç.B. (2015): “Tıpta Malpraktis ve İdarenin Sorumluluğu”, Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, 16 – 17 Ekim 2014 Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, (Editörler Prof. Dr. Dr. h.c. Hakan Hakeri Av. Cahid Doğan) Türkiye Barolar Birliği Yayınları : 306 , Ankara, ss:323-352.
3. Can, İ.Ö., Özkara, E., Can, M., (2011): “ Yargıtayda Karara Bağlanan Tıbbi Uygulama Hatası Dosyalarının Değerlendirilmesi”, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 25, Sayı 2, ss: 69 – 76.
4. Cantürk, G. (2015): “Tıbbi Malpraktis ve Tıbbi Bilirkişilik”, Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, 16 – 17 Ekim 2014 Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, (Editörler Prof. Dr. Dr. h.c. Hakan Hakeri Av. Cahid Doğan) Türkiye Barolar Birliği Yayınları : 306 , Ankara, ss:299-322
5. Çakmak, C., Yalçın Balçık, P., (2019): “Sezaryen Yöntemi İle Gerçekleştirilen Doğumlarda Ortaya Çıkan Malpraktis Olgularının Yargıtay Kararları İle İncelenmesi”, Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi, Cilt: 16, Sayı: 3, ss:155-159.
6. Doğan, M., (2014): “Özel Hastanelerin Tazminat Sorumluluğu”, Uluslararası Sağlık Hukuku Sempozyumu, 16 – 17 Ekim 2014 Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, (Editörler Prof. Dr. Dr. h.c. Hakan Hakeri Av. Cahid Doğan) Türkiye Barolar Birliği Yayınları : 306 , Ankara, ss:22-62.
7. Gusenoff JA. Prevention and management of complications in body contouring surgery. Clin Plast Surg. 2014 Oct;41(4):805-18. Doi: 10.1016/j.cps.2014.06.006.
8. Hakeri, H., (2013): “Hatalı Tıbbi Müdahale Örnekleri”, (Editörler: Prof. Dr. Haydar Sur Uzm. Dr. Tunçay Palteki), Hastane Yönetimi, Nobel Tıp Kitapevleri, , İstanbul, ss: 1035-1044.
9. <https://karararama.yargitay.gov.tr/YargitayBilgiBankasiIstemciWeb/>, Erişim Tarihi: 01-30 Nisan 2022.
10. https://www.researchgate.net/publication/274551482_Distinction_between_malpractice_and_complication_in_medical_law

11. Kurşat, Z., (2009); Eser ve Vekâlet Sözleşmelerinin Nitelendirilmesi Sorunu ve Nitelendirmenin Hükümü, İÜHFM C. LXVII, S.1-2, s. 143-166, 2009
12. Özcan, Z., Özcanoglu, A.B., (2020): “Yargıtay İçtihatları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayırımına Bağlı İspat Sorunları”, Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi - Yıl 8, Sayı 16, ss. 289-315.
13. Özkaya, N., Elbuken, B., (2018): “Sağlık Profesyonellerinin Hatalı Tıbbi Uygulamalarından Doğan Yasal Sorumlulukları: Hekim Haricindeki Sağlık Meslekleri Özelinde”, Sağlık ve Sosyal Politikalara Bakış Dergisi, 2018-2 ss:109-128.
14. Papavramidou, N., & Voultsos, P. (2019). Medical malpractice cases in Hippocratic collection: A review and today's perspective. Hippokratia, 23(3), 99.
15. Robertson, J. J., & Long, B. (2018). Suffering in silence: medical error and its impact on health care providers. The Journal of emergency medicine, 54(4), pp: 402-409.
16. Sözüer, A., Yasin, M., Kurşat, Z. (2013): “Hatalı Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumluluk”, (Editörler: Prof. Dr. Haydar Sur Uzm. Dr. Tunçay Palteki), Hastane Yönetimi, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, ss:017-1033.
17. Tüzüner, Ö., Duymuş, E.T., (2021): “Yargıtay Kararları Işığında Hemşirenin Hukukî Sorumluluğu”, TBB Dergisi, ss:404-444.

Yayın No: SS-046

Üniversite Öğrencilerinde Anne Babaya Bağlanma ve Anksiyete Duyarlılığının Sosyal Medya Bağımlılığına Etkisi

Doç. Lütfiye Söğütü¹, Beyza Nur Fındıkcı¹, Atiye Elçi¹, Semanur Bora¹, Neşe Doğan¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Sosyal medya giderek artan bir iletişim aracı olmakla birlikte sosyal medya bağımlılığı da özellikle son yıllarda giderek artmaktadır. Üniversite dönemi sosyal medya bağımlılığı için riskli bir dönem olup bu araştırmanın amacı bu grupta sosyal medya bağımlılığı ile ilişkili olabilecek bağlanma ve anksiyete duyarlılığının rolünü araştırmaktır

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde eğitim gören üniversite öğrencileri olup örneklem kartopu örnekleme yöntemiyle oluşturulmuştur. Araştırmanın örneklemini, 190 kadın ve 67 erkek olmak üzere toplam 257 katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcılara sırasıyla; Demografik Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF), Ana Babaya Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) ve Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 (ADİ-3) 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 sonucu anksiyete duyarlılığı arttıkça sosyal medya ve anne babaya bağlanma puanlarının arttığı, aralarında pozitif yönlü ilişki bulunduğu saptanmıştır.

Demografik Bilgiler

Tablo X. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	67 (26,1)
Kadın	190 (73,9)
Ortalama	
2'den düşük	8 (3,1)
2-2,5	35 (13,6)
2,51-3,00	58 (22,6)
3,01-3,5	104 (40,5)
3,51 ve üzeri	52 (20,2)
Psikiyatrik tanı	
Evet	15 (5,8)
Hayır	242 (94,2)
Psikiyatrik ilaç	
Evet	12 (4,7)
Hayır	245 (95,3)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	21±2,38

Alt boyutlar arası ilişkiler

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

	Fiziksel	Bilişsel	Sosyal	ADİ toplam
Anne ilgi kontrol	$r = 0,099$	$r = 0,191^{**}$	$r = 0,154^*$	$r = 0,175^{**}$
Anne koruma	$r = 0,113$	$r = 0,002$	$r = 0,014$	$r = 0,005$
Anne toplam	$r = 0,212^{**}$	$r = 0,272^{**}$	$r = 0,330^{**}$	$r = 0,307^{**}$
Baba ilgi kontrol	$r = 0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$
Baba koruma	$r = 0,179^{**}$	$r = 0,275^{**}$	$r = 0,278^{**}$	$r = 0,280^{**}$
Baba toplam	$r = 0,004$	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$
Sanal tolerans	$r = -0,001$	$r = 0,096$	$r = 0,094$	$r = 0,075$
Sanal iletişim	$r = 0,989$	$r = 0,124$	$r = 0,132$	$r = 0,229$
SMB toplam	$r = 0,212^{**}$	$r = 0,272^{**}$	$r = 0,330^{**}$	$r = 0,307^{**}$
Sanal tolerans	$r = 0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$
Sanal iletişim	$r = 0,136^*$	$r = 0,234^{**}$	$r = 0,270^{**}$	$r = 0,244^{**}$
SMB toplam	$r = 0,029$	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$
Sanal tolerans	$r = 0,420^{**}$	$r = 0,350^{**}$	$r = 0,385^{**}$	$r = 0,433^{**}$
Sanal iletişim	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$
SMB toplam	$r = 0,237^{**}$	$r = 0,261^{**}$	$r = 0,229^{**}$	$r = 0,278^{**}$
SMB toplam	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$
SMB toplam	$r = ,369^{**}$	$r = 0,340^{**}$	$r = 0,344^{**}$	$r = 0,398^{**}$
SMB toplam	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$	$r = <0,001$

*p<0,05

**p<0,01

Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda fiziksel anksiyete duyarlılık indeksi toplam puanları ile;

- Anne ilgi kontrol puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu ($p=0,005$; $r=0,173$)
- Anne koruma puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,307$)
- Anne toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,280$)
- Baba ilgi kontrol puanları arasında ilişki olmadığı ($p=0,229$)
- Baba koruma puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,307$)
- Baba toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,244$)
- Sanal tolerans puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,433$)
- Sanal iletişim puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,278$)
- SMB toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,398$)

Tartışma-Sonuç: Anksiyete duyarlılığı sonucu bireylerin sosyal medya ile olan etkileşimi daha fazla olmakta ve geçmiş deneyime dayalı ebeveyn bağlanmaları yüksek olmaktadır. Fakat anne baba tutumları da anksiyete duyarlılığını etkileyerek korumacı ve kontrol odaklı ailenin çocuklarında anksiyete duyarlılığının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete duyarlılığı, sosyal medya bağımlılığı, anne babaya bağlanma

Kaynakça

Mantar, A., Yemez, B. ve Alkın, T. (2010). Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(3), 225-34.

Kapçı, E. G. ve Küçüker, S. (2006). Ana Babaya Bağlanma Ölçeği: Türk üniversite öğrencilerinde psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*. (17)4, 286-295.

Şahin, C., & Yağcı, M. (2017). Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 14(1), 523-538.

Yayın No: SS-047

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğrencilerinin Covid-19 Salgınına Yönelik Tutumları ile Covid-19 mRNA Aşı Yaklaşımları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

İbrahim Topçu², Enes Yuvarlan¹, Gizem Şaşmaz¹, Rümeyza Çakıroğlu¹, Rıdvan Açıkgöz¹, Feyzanur Hacıoğlu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Ana Bilim Dalı

Giriş-Amaç: Aşı belirli bir hastalığa bağışıklık sağlamayı hedefleyen tıbbi yöntemdir. Tarih boyunca aşı salgın hastalıklarla mücadelede önemli bir yere sahiptir [1]. Covid-19 salgınıyla birlikte Covid-19 mRNA aşıları da kullanıma sunulmuştur[2]. Bu anket çalışması Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğrencilerinin Covid-19 Salgınına Yönelik Tutumları ile Covid-19 mRNA Aşı Yaklaşımları Arasındaki İlişkiyi irdeleyerek; Covid-19 mRNA aşılarına olan bakışın sebeplerinin neler olabileceğini tahlil ederek literatüre katkı sağlamayı amaçlamaktadır .

Materyal-Yöntem: Bu araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi öğrencilerinden 409 gönüllünün katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Bilimsel araştırma projelerine dahil olan 409 öğrencinin, projeleri için etik kurul başvuruları yapmasıyla birlikte ilk testler uygulanmış ve bilimsel projeyi bitirmelerinin ardından da son testler uygulanarak süreç sonlandırılmıştır. Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde 13 maddelik sorulardan sonra formunun ikinci bölümünde ise 12 maddeden oluşan Oxford Covid-19 Aşısı Güven Ve Uyum Ölçeği kullanılmıştır[3]. Soru formunun üçüncü bölümünde ise 53 maddeden oluşan Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır[4]. İstatistiksel Yöntem Verilerin analizi SPSS25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Kategorik değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip-I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; Oxford COVID-19 aşısı güven ve uyum ölçeği puanları ile; - Hastalık algısı puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,450$), - Nedenler algısı puanları arasında negatif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=-0,191$), - Kontrol algısı puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,152$), - Kaçınma davranışları puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,123$), - Kompo puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=-0,299$), - Çevre puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,647$), - İnanç puanları arasında negatif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu ($p=0,123$; $r=-0,112$) tespit edilmiştir

Katılımcıların demografik bilgileri

	n (%)
Cinsiyetiniz	
Erkek	111 (27,1)
Kadın	298 (72,9)
Herhangi bir kronik hastaşığınız var mı?	
Evet	24 (5,9)
Hayır	385 (94,1)
Siz veya ailenizden biri covid-19 geçirdi mi?	
Evet	312 (76,3)
Hayır	97 (23,7)
Çevrenizde covid19 sebebiyle vefat eden oldu mu?	
Evet	214 (52,3)
Hayır	195 (47,7)
Mevcut koronavirüsün ,herkesi aşı olmaya zorlamak için insan yapımı olduğunu düşünüyor musunuz?	
Evet	102 (24,9)
Hayır	307 (75,1)
Grip aşısı oldunuz mu veya olacak mısınız ?	
Evet	144 (35,2)
Hayır	265 (64,8)
Aşılamaya tamamen karşı mısınız	
Evet	20 (4,9)
Hayır	389 (95,1)
Koronavirüs aşısının insanları kontrol etmek için insanlara mikroçip yerleştirmenin bir yolu olacağını düşünüyor musunuz?	
Evet	42 (10,3)
Hayır	367 (89,7)

COVID19 mRNA aşıları kısırlığa neden olacak.	
Evet	58 (14,2)
Hayır	351 (85,8)
Bugün size COVID-19'u önleyecek yerli bir mRNA aşısı teklif edilseydi, aşı olmayı seçer miydiniz?	
Hayır,kesinlikle	41 (10)
Hayır,muhtemelen	169 (41,3)
Evet,muhtemelen	152 (37,2)
Evet,kesinlikle	47 (11,5)

Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		Oxford	Hastalık Algısı	Nedenler Algısı	Kontrol Algısı	Kaçınma Davranışları	Komplo	Çevre
Hastalık Algısı	r	-0,037	1					
	p	0,450						
Nedenler Algısı	r	-,191**	,357**	1				
	p	<0,001	<0,001					
Kontrol Algısı	r	-0,071	,518**	,582**	1			
	p	0,152	<0,001	<0,001				
Kaçınma Davranışları	r	0,076	,247**	,147**	,164**	1		
	p	0,123	<0,001	0,003	0,001			
Komplo	r	-,299**	,255**	,749**	,345**	0,092	1	
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,063		
Çevre	r	-0,023	,334**	,810**	,514**	,143**	,289**	1
	p	0,647	<0,001	<0,001	<0,001	0,004	<0,001	
İnanç	r	-,112*	,205**	,738**	,510**	,097*	,371**	,521**
	p	0,023	<0,001	<0,001	<0,001	0,050	<0,001	<0,001

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

Tartışma-Sonuç: 409 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda; Oxford COVID-19 aşısı güven ve uyum ölçeği puanları ile Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği , Nedenler algısı alt ölçeğinin Komplo alt boyutu puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Salgını komplo alt boyutuyla nedenlendiren grubun, aşılanma sürecini yönetmede aşının tarihsel gelişiminden çeşitli araçlarla bilgilendirilmesinin ve inandıkları nedenlerin anonim algısını kırmak adına bu fikirlerin ortaya çıktığı odakları öne sürecek medyatik süreçlerin işletilmesinin Covid-19 mRNA aşılama oranlarını arttıracaklarını düşünmekteyiz. Salgın hastalıklarla mücadelede aşıların etkisi yadsınamaz[5] . Covid-19 pandemisinde de bir çok farklı aşı çalışması yapıldı[1]; bu aşılarının etkinliği dışında aşıya olan bakış ve buna bağlı olarak toplumlarda farklı sebeplerle ortaya çıkan “aşı karışıklığı” ve “aşı kararsızlığı” kavramları salgınla olan mücadelede öne çıkıyor[6]. Çalışmamızda Covid-19 mRNA aşılarına olan bakışın sebeplerini tahlil etmeye çalışarak kanıta dayalı aşılama stratejileri geliştirmede ve olası geliştirilecek olan yerli mRNA aşısına yaklaşımı kurgulamada faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Aşı kararsızlığı, Aşı karışıklığı, Covid-19, mRNA aşısı

Kaynakça

[1] BAŞ, F. Y. PANDEMİDE AŞILAMANIN ÖNEMİ VE COVID 19 AŞILAMA ÇALIŞMALARI. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi, (1), 245-248. [2] Onur, K.A.Y.A. Covid-19 Aşıları. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi, (1), 31-35. [3] KÜÇÜK, E., ÇALIK, K. Y., ERKAYA, R., & KANBAY, Y. Oxford COVID-19 Aşısı Güven ve Uyum Ölçeği'nin Türk Kültürüne Uyarlanması ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 7(3), 197- 214. [4] Artan, T., KARAMAN, M., ARSLAN, İ., & Cebeci, F. (2020). COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Değerlendirilmesi. Sosyal Çalışma Dergisi, 4(2), 101-107. [5] Yılmaz, H. İ. , Turğut, B. , Çıtlak, G. , Mert, O. , Paralı, B. , Engin, M. , Aktaş, A. & Alimoğlu, O. (2021). Türkiye’de İnsanların COVID-19 Aşısına Bakışı . Dicle Tıp Dergisi , 48 (3) , 583-594 . DOI: 10.5798/dicletip.988080 [6] Erkekoğlu, P., Köse, S. B. E., Balcı, A., & Yirün, A. (2020). Aşı kararsızlığı ve COVID-19’un etkileri. Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi, 9(2), 208-220

Yayın No: SS-048

Kolelitiyazise Eşlik Eden Histopatolojik Lezyonların Önemi

Halide Nur Ürer², Edanur Toraman¹, Hande Nur Efe¹, Emine Balyiye¹, Başak Çap¹, Şeyda Yılmaz¹, Zeynep Naz¹, Tareq Fiqyat¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultangazi Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: Safra kesesi taş hastalığı dünya üzerinde en sık görülen hastalıklardan biri olup sıklığı %10-20'dir (1,2). Safra kesesi mukozasında akut inflamasyon, kronik inflamasyon, granülatöz inflamasyon, hiperplazi, kolesteroloz, displazi ve karsinom olmak üzere çeşitli histopatolojik değişikliklere neden olabilir. Safra kesesi taşı oluşumunda yaş, ırk, cins, obezite, gebelik sayısı, ilaç kullanımı, alışkanlıklar ve sistemik hastalıklar risk faktörüdür. Safra kesesi taşlarına neoplastik değişimler eşlik edebilmektedir. Çalışmamızda safra kesesi taşı hastalığına eşlik eden farklı bulguları yakalamayı ve bulgularla demografik yapının ve klinik durumun ilişkisini araştırmayı amaçladık.

Materyal-Yöntem: SBÜ Sultangazi Haseki EAH Tıbbi Patoloji Kliniği arşivinde 2010-2020 yıllarında arasında incelenmiş olan 478 kolesistektomi raporu taranmıştır. Herhangi bir yaş grubunda total organ rezeksiyonu yapılmış tüm olgular çalışmaya dahil edilmiştir. Raporlarda yaş, cinsiyet, kolelitiyazisin sayısı, büyüklüğü, histolojik incelemede erozyon, ülserasyon, kolesterolozis, intestinal metaplazi, displazi, polip, adenomiyozis ve adenokarsinom varlığı incelenmiştir.

Bulgular: 478 kişinin %71,5 kadın cinsiyetinde olup %59.7'sinde safra kesesi transmural genişlik artışı, %34.6'sında kolesterolozis, %11.9'unda ülserasyon, %6.5'unda intestinal metaplazi, %3.6'sında adenomiyozis, %3.4'ünde polip, %3.1'inde displazi ve %0.2'sinde kanser tespit edildi. Hastaların taş boyutları ve sayısının safra kesesi duvar kalınlığı ile karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde farklılık tespit edildi($p<0,05$). Safra duvarındaki kolesterolozisin varlığı ile intestinal metaplazi, displazi, kanser varlığı, adenomiyozis ve safra kesesinin duvar kalınlığı arasında ilişki bulunmadı. Polip varlığı, ülserasyon ve cinsiyet arasında anlamlı düzeyde ilişki bulundu.

Tablo 1A

Değişkenler	Cinsiyet	Gruplar	Frekans (%)
Safra Kesesi Duvar Kalınlığı	Kadın	Normal	141(%41,2)
		Artmış	201(%58,8)
	Erkek	Normal	51(%37,5)
		Artmış	85(%62,5)
Safra Kesesi Duvarında Ülserasyon Varlığı	Kadın	Yok	313(%91,5)
		Var	29(%8,5)
	Erkek	Yok	108(%79,4)
		Var	28(%20,6)
İntestinal Metaplazi +/-	Kadın	Yok	314(%92,6)
		Var	25(%7,4)
	Erkek	Yok	130(%95,6)
		Var	6(%4,4)
Displazi	Kadın	Yok	329(%96,5)
		Var	12(%3,5)
	Erkek	Yok	133(%97,8)
		Var	3(%2,2)
Kolesterolosiz Varlığı	Kadın	Yok	209(%61,3)
		Var	132(%38,7)
	Erkek	Yok	103(%75,7)
		Var	33(%24,3)
Polip Varlığı	Kadın	Yok	334(%97,9)
		Var	7(%2,1)
	Erkek	Yok	127(%93,4)
		Var	9(%6,6)
Kanser varlığı	Kadın	Yok	340(%99,7)
		Var	1(%0,3)
	Erkek	Yok	136(%100)
		Var	0(%0,0)
Adenomyozis	Kadın	Yok	329(%96,8)
		Var	11(%3,2)
	Erkek	Yok	130(%95,6)
		Var	6(%4,4)
Yaş	Kadın	48,76±12,91	
	Erkek	53,24±12,63	
Taşın boyutu	Kadın	1,45±,81	

	Erkek	1,46±1,13
Taşın sayısı	Kadın	2,17±2,55
	Erkek	2,28±2,42

Hastalara ait tanımlayıcı istatistikler

Tablo 1B

Değişkenler	Grup	Frekans(%)
Cinsiyet	Kadın	342(%71,5)
	Erkek	136(%28,5)
Safr Kesesi Duvar Kalınlığı	Normal	193(%40,3)
	Artmış	286(%59,7)
Safr Kesesi Duvarında Ülserasyon Varlığı	Yok	422(%88,1)
	Var	57(%11,9)
İntestinal Metaplazi +/-	Yok	444(%93,5)
	Var	31(%6,5)
Displazi	Yok	462(%96,9)
	Var	15(%3,1)
Kolesterolosiz Varlığı	Yok	312(%65,4)
	Var	165(%34,6)
Polip Varlığı	Yok	461(%96,6)
	Var	16(%3,4)
Kanser varlığı	Yok	477(%99,8)
	Var	1(%0,2)
Adenomyozis	Yok	460(%96,4)
	Var	17(%3,6)

Hastalara ait tanımlayıcı istatistikler

Tablo 2

Değişkenler	Safra Kesesi Duvar Kalınlığı	n	Medyan(min-max)	U	p
Taşın Boyutu	Normal	193	1,2(0,2-9)	24311,5	0,026
	Artmış	286	1,5(0,1-5)		
Taşın Sayısı	Normal	191	1(1-17)	24506	0,04
	Artmış	284	1(0-14)		

Taş boyutu ve sayısının safra kesesi duvar kalınlığı ile karşılaştırılması.

Tablo 3

Değişkenler		Kolesterolosiz Varlığı		p
		Yok	Var	
İntestinal Metaplazi +/-	Yok	291	153	0,631
	Var	19	12	
Displazi	Yok	303	159	0,655
	Var	9	6	
Polip Varlığı	Yok	306	155	0,017
	Var	6	10	
Kanser Varlığı	Yok	311	165	0,654
	Var	1	0	
Adenomyozis	Yok	297	162	0,133
	Var	14	3	
Safra Kesesi Duvar Kalınlığı	Normal	119	73	0,196
	Artmış	193	92	
Safra Kesesi Duvarında Ülserasyon Varlığı	Yok	264	156	0,001
	Var	48	9	
Cinsiyet	Kadın	209	122	0,003
	Erkek	103	33	

Kolesterolosisin varlığı ile çalışmadaki değişkenler ile karşılaştırılması.

Tartışma-Sonuç: En sık görülen histopatolojik değişiklik safra kesesi duvar kalınlığı artışıdır. Baidya ve arkadaşlarının çalışmasında da en sık saptanan bulgu safra kesesi duvar kalınlığı artışıdır (1). Safra kesesi transmural genişliğinin kolelitiazis açısından incelenmesi önerilmektedir. Metaplazi, displazi ve kanser oranları düşük bulundu. Yapılan

araştırmalarda kolesistektomi sonrası incelemelerde safra kesesi kanseri, metaplazi ve displazi seyrek görülmüştür (3). Kanser riski düşük olsa da kolesistektomi materyallerinin rutin patolojik incelenmesine devam edilmeli. Safra taşı sayı ve boyut artışının safra kesesi duvar kalınlığını artırdığı sonucuna ulaşıldı. Shankar ve arkadaşları duvar kalınlığının morbidite ve kolesistektomi sonrası komplikasyonları artırdığını saptamıştı(4). Safra kesesi taşının sayısının ve boyutunun morbiditeyi etkileyeceği sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler: safra kesesi, kolesistektomi, safra taşı, histopatolojik lezyon, kolesterolozis, duvar kalınlığı

Kaynakça

- 1) Baidya, R., Sigdel, B., & Baidya, N. L. (2012). Histopathological changes in gallbladder mucosa associated with cholelithiasis. *Journal of pathology of Nepal*, 2(3), 224-225.
- 2) Selvi, T. R., et al. "A clinicopathological study of cholecystitis with special reference to analysis of cholelithiasis." *Int J Basic Med Sci* 2.2 (2011): 68-72.
- 3) Amiraslanov, Ahliman, Kenan Yusif-zade, and Jamal Musayev. "Laparoskopik kolesistektomi uygulanan olgularda safra kesesinin histopatolojik profili." *Marmara Medical Journal* 28.1 (2015): 32-37.
- 4) Raman, Shankar R., et al. "The degree of gallbladder wall thickness and its impact on outcomes after laparoscopic cholecystectomy." *Surgical endoscopy* 26.11 (2012): 3174-3179.

Yayın No: SS-049

PSA Testi Yüksekliğinin Prostat Hastalıklarıyla İlişkisinin Araştırılması

Yavuz BAŞTUĞ², Taha Enver ARMAN¹, Ferhat ATMACA¹, İbrahim TURAN¹, Süleyman ŞANLI¹, Oğuzhan SARIASLAN¹, Kürşat KARAGÖL¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: Prostat Spesifik Antijen (PSA) prostat kanseri tanısında yaygın olarak kullanılan bir tümör markeridir.(1) Avrupa’da 1000 erkekte 214’ünde prostat kanseri görülmekte olup, erkekte en sık karşılaşılan solid kanser türüdür.(2) Prostat kanserini sırasıyla akciğer ve kolorektal kanserler takip etmektedir.(1) Prostat kanserinin tanısında PSA testi dışında parmakla rektal inceleme (PRİ), transrektal ultrasonografi (TRUS) kullanılmaktadır.(3) PSA değeri için normal değer 4ng/ml’nin altı olarak kabul edilmiştir.(4) Bu markerin serumda normalin üstünde bulunması, PRİ de destekliyorsa hastaya uygulanan prostat biyopsisi ile tanı konmasını gerektirir.(5,6) Ayrıca PSA’nın prostata değil organa spesifik olması tanı için biyopsiyi gerektirmesi, biyopsinin yan etkileri, tanıdan sonra ise birçok önemsiz kansere fazladan tedavi yapılması ve bu tedavilerin doğurduğu yan etkiler dikkat çekicidir.(7) Buna ek olarak prostat biyopsilerinde saptanan histolojik prostatik inflamasyonun serum PSA seviyeleri üzerine etki ettiği anlaşılmaktadır.(8) Benign Prostat Hiperplazisi(BPH)’nde ise yüksek serum PSA düzeylerinin nedeni, asinus epitel hücrelerinin sayıca artması sonucunda, PSA’nın fazla miktarda üretilmesi ve fizyolojik bariyerin yıkılması olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmamızda erkeklerde prostat hastalıklarında önemli bir belirteç olan prostat spesifik antijen (PSA) enzim değeri yüksekliği ile ilişkili prostat hastalık tanımlarını mevcut literatür verileri ile karşılaştırmayı amaçladık.

Materyal-Yöntem: 18/12/2015-30/2/2022 tarihleri arasında prostat kanseri şüphesiyle PSA değeri bakılmış hastaların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Değeri yüksek çıkması nedeniyle biyopsi uygulanan toplam 236 hasta çalışmaya alındı. 208 hasta çalışma için uygun bulundu. Araştırmaya dahil edilme kriterleri: PSA değerinin normal değerden yüksek olması, Prostat biyopsisi alınmış olması.

Bulgular: Biyopsi bakılmış hastaların yaş aralığı çoğunlukla 50-65 yaş arasında bulunmaktadır. Hastaların Rektal tuşe ile saptanan prostat bulgularının %75,4’ü Grade 1’dir. Hastaların %72,5’lik kısmında Prostat Volümü 20-80cc arasındadır. PSA Dansitesi (Psa dansitesi= PSA/Prostat hacmi) 0.15’den küçük olan 134(%64,7) hasta bulunmaktadır. Multiparametrik MRI görüntüleme ile elde edilmiş verilerin sınıflandırılmasında PIRADS3’e dahil 101(%48,8) hasta bulunmaktadır. Hastaların biyopsi sonuçlarının %52,2’si(108) Benign, %11,6’sı(24) Prostatit, %20,8’i(43) Malign 12kadrant örneklemede Gleason[3+3],%15,5’i(32) Malign 12kadrant örneklemede Gleason[3+4] bulunmuştur. Prostat volümü ile PSA değeri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Biyopsi sonucu Malign 3+4 olan hastaların %62,5’inin PSA’sı 10’un üzerinde, Malign 3+3 olan hastaların %44,2’si 10’un üzerinde, Benign olan hastaların %80,6’sı 2,5-10 arasında, Prostatit olan hastaların %83,3’ü 2,5-10 arasındadır.

Tablo 1

Değişken	Grup	Frekans (n)	Yüzde (%)
Yaş	50 altı	11	5,3
	50-65 arası	102	49,3
	65 üstü	94	45,4
PSA-FPSA	0-2,5	2	1
	2,5-10	141	68,1
	>10	64	30,9
Rektal Tuşe	Grade 1	156	75,4
	Grade 2	51	24,6
Prostat Volum	0-20 cc	4	1,9
	20-80 cc	150	72,5
	>80 cc	53	25,6
PSA Dansitesi	<0,15	134	64,7
	>0,15	73	35,3
Multiparametrik MRI	PIRADS 1&2	36	17,4
	PIRADS 3	101	48,8
	PIRADS 4&5	70	33,8
Biyopsi Sonucu	Benign	108	52,2
	Prostatit	24	11,6
	Malign 3+3	43	20,8
	Malign 3+4	32	15,5

Hastalara ait tanımlayıcı bilgiler

Tablo 2

Değişkenler	Grup	İstatistik	PSA - f-PSA			p
			0-2,5	2,5-10	>10	
Yaş	50 altı	Frekans	2	9	0	0,001
		Yüzde (%)	18,20%	81,80%	0,00%	
	50-65 arası	Frekans	0	74	28	
		Yüzde (%)	0,00%	72,50%	27,50%	
	65 üstü	Frekans	0	58	36	
		Yüzde (%)	0,00%	61,70%	38,30%	
Rektal Tuşe	Grade 1	Frekans	2	115	39	0,005
		Yüzde (%)	1,30%	73,70%	25,00%	
	Grade 2	Frekans	0	26	25	
		Yüzde (%)	0,00%	51,00%	49,00%	
Prostat Volum	0-20 cc	Frekans	0	4	0	0,113
		Yüzde (%)	0,00%	100,00%	0,00%	
	20-80 cc	Frekans	2	107	41	
		Yüzde (%)	1,30%	71,30%	27,30%	
	>80 cc	Frekans	0	30	23	
		Yüzde (%)	0,00%	56,60%	43,40%	
PSA Dansitesi	<0.15	Frekans	2	117	15	0,001
		Yüzde (%)	1,50%	87,30%	11,20%	
	>0.15	Frekans	0	24	49	
		Yüzde (%)	0,00%	32,90%	67,10%	
Multiparametrik MRI	PIRADS 1&2	Frekans	0	25	11	0,001
		Yüzde (%)	0,00%	69,40%	30,60%	
	PIRADS 3	Frekans	2	81	18	
		Yüzde (%)	2,00%	80,20%	17,80%	
	PIRADS 4&5	Frekans	0	35	35	
		Yüzde (%)	0,00%	50,00%	50,00%	
Biyopsi Sonucu	Benign	Frekans	0	87	21	0,001
		Yüzde (%)	0,00%	80,60%	19,40%	
	Prostatit	Frekans	0	20	4	
		Yüzde (%)	0,00%	83,30%	16,70%	
	Malign 3+3	Frekans	2	22	19	
		Yüzde (%)	4,70%	51,20%	44,20%	
	Malign 3+4	Frekans	0	12	20	
		Yüzde (%)	0,00%	37,50%	62,50%	

PSA ile Yaş, Rektal Tuşe, Prostat Volum, PSA Dansitesi, Multiparametrik MRI, Biyopsi Sonucunun İncelenmesi

Tartışma-Sonuç: PSA ölçümü PCa tespitinde önemli bir tarama kriteri olduğunu vurgulamıştır. Histolojik tarama sonuçları ile beraber incelendiğinde doğruluk oranı yaş ilerledikçe artmaktadır. PSA değerlerinin yaş, rektal tuşe sınıflandırmaları, PSA dansitesi, multiparametrik MRI, biyopsi sonuçları ile aralarında ile anlamlı bir ilişkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Ancak prostat volümü ile PSA değeri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Biyopsi, Prostat, Prostat kanseri, PSA

Kaynakça

1. Catalona, W. J., Southwick, P. C., Slawin, K. M., Partin, A. W., Brawer, M. K., Flanigan, R. C., ... & Bray, K. R. (2000). Comparison of percent free PSA, PSA density, and age-specific PSA cutoffs for prostate cancer detection and staging. *Urology*, 56(2), 255-260.
2. Partin, A. W., Catalona, W. J., Southwick, P. C., Subong, E. N., Gasior, G. H., & Chan, D. W. (1996). Analysis of percent free prostate-specific antigen (PSA) for prostate cancer detection: influence of total PSA, prostate volume, and age. *Urology*, 48(6), 55-61.
3. Önder, A. U. (1998). PROSTAT KANSERİ TANISINDA PROSTAT SPESİFİK ANTİJENİN (PSA) ÖNEMİ. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 2(2), 76-79.
4. İRKILATA, L., HALİLOĞLU, A. H., ESKİÇORAPÇI, S., ACAR, C., SÖZEN, S., BALTACI, S., & ÖZEN, H. (2004). Parmakla Rektal İncelemesi Normal ve Prostat Spesifik Antijen Değeri 2.6-4.0 ng/mL Olan Hasta Grubunda Prostat Kanseri Saptama Oranı Nedir? Çok Merkezli Prospektif Ankara Çalışması.
5. Sakr WA, Tefilli MV, Grignon DJ, Banerjee M, Dey J, Gheiler EL, Tiguert R, Powell IJ, Wood DP. Gleason score 7 prostate cancer: a heterogeneous entity? Correlation with pathologic parameters and disease-free survival. *Urology*. 2000 1;56(5):730-4.
6. Ekin, R. G., & Zorlu, F. (2013). Türkiye verilerine göre prostat kanseri taranmalı mı? *Üroonkoloji Bülteni*, 12(2), 71-5.
7. Fırat, F., Erdemir, F., Kölükçü, E., Atılğan, D., Parlaktaş, B. S. & Uluocak, N. (2016). Alt üriner sistem semptomları ile serum PSA seviyeleri ve histolojik prostatit arasındaki ilişki. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6 (1) 1-5. DOI: 10.16899/ctd.50403
8. AGLAMIŞ, E., TOKTAŞ, G., MİMAROĞLU, Ş., Cabbar, S. A. R. I., ÇOŞKUN, E., & ÜNLÜER, E. Benign Prostat Hiperplazisi Olan Hastalarda Yaşın PSA, PSAD ve Prostat Volümüne Etkisi.

Yayın No: SS-050

İnsanların Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıbbı Bakışı

Süleyman Ersoy², Sefa Güngör¹, Ömer Öztürk¹, Paniz Varesi¹, Abdulkadir Sakaryaoğlu¹, Çağrı Topallaz¹, Sajjad Rasoulia¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, aile hekimliği anabilim dalı

Giriş-Amaç: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp; hayatı zorlaştıran ruhsal ve fiziksel engellere kültürel birikim, inanç ve tecrübeler vasıtasıyla, usta çırak ilişkisi şeklinde aktarılan, modern tıbbı yardımcı ve bütüncül yöntemlerdir (1). Bu araştırmayı yaparken İstanbulda öğrenim gören öğrencilerin GETAT'a bakış açılarını ve bu tedavi yöntemlerine olan güvenlerini ölçmeyi amaçladık. Aynı zamanda katılımcıların modern tıbbı karşı tutumlarını ve aldıkları sağlık hizmetinden memnuniyetlerini değerlendirmekteyiz. Çalışmamızın ana hedefi sağlık alanında eğitim gören ve sağlık dışı alanda eğitim gören öğrencilerin GETAT hakkındaki düşüncelerini karşılaştırmaktır. Çalışmamızda ankete katılan öğrencilerin cevaplarını en doğru şekilde yorumlayıp, öğrencilere bu konuda farkındalık kazandırmayı amaçlamaktayız.

Akupunktur tedavisi



Materyal-Yöntem: Araştırma evreni Türkiye'deki sağlık hizmetinden yararlanan kişilerdir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç(2006) tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır (Ural ve Kılıç, 2006) . 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 405 birey dahil edilmiştir. Türkiye'deki sağlık hizmetinden yararlanmayan kişiler araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmada iki bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci kısmında yaş,

cinsiyet, eğitim seviyesi, okuduğu fakülteyi öğrenmeyi amaçlayan 4 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise KÖSE, EKBİÇER, ERKORKMAZ (2018) tarafından geliştirilen Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS25 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.

Kupa tedavisi



Bulgular: Demografik değişkenler bakımından ölçek alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; öğrenim görülen bölümler arasında tamamlayıcı tıba düşünsel bakış($p=0,763$) ve sağlığa bütüncül bakış($p=0,437$) puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Modern tıba karşı memnuniyetsizlik puanları bakımından ise sağlık dışı alanlarda eğitim gören öğrencilerin sağlık alanında eğitim gören öğrencilerden daha yüksek puanlara sahip oldukları($p=0,015$). Cinsiyet kategorileri arasında gerçekleştirilen karşılaştırmalar sonucunda; tamamlayıcı tıba düşünsel bakış($p=0,158$) ve sağlığa bütüncül bakış($p=0,967$) puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı, Modern tıba karşı memnuniyetsizlik puanları bakımından ise erkeklerin kadınlara göre daha yüksek puanlara sahip oldukları($p=0,001$) tespit edilmiştir (tablo-2).

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	179 (44,8)
Kadın	221 (55,3)
Eğitim Seviyesi	
Lise ve altı	42 (10,5)
Üniversite	347 (86,8)
Lisansüstü	11 (2,8)
Bölüm	
Tıp	206 (51,5)

Diğer	194 (48,5)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	21,2 $\pm$ 2,92

Tablo 2. Demografik değişkenler bakımından ölçek alt boyut puanlarının karşılaştırılması

	Sağlık alanı	Diğer alanlar	t	P
Tamamlayıcı Tıbbi Düşünsel Bakış	3,9 $\pm$ 1,23	3,86 $\pm$ 1,46	0,302	0,763
Modern Tıbbi Karşı Memnuniyetsizlik	3,02 $\pm$ 1,02	3,27 $\pm$ 1,05	-2,446	0,015*
Sağlığa Bütüncül Bakış	4,64 $\pm$ 1,43	4,52 $\pm$ 1,51	0,778	0,437
	Erkek	Kadın		
Tamamlayıcı Tıbbi Düşünsel Bakış	3,99 $\pm$ 1,46	3,8 $\pm$ 1,24	1,413	0,158
Modern Tıbbi Karşı Memnuniyetsizlik	3,33 $\pm$ 1,1	2,99 $\pm$ 0,97	3,316	0,001*
Sağlığa Bütüncül Bakış	4,58 $\pm$ 1,48	4,59 $\pm$ 1,46	-0,041	0,967

Tartışma-Sonuç: Son yıllarda GETAT hakkında bilimsel araştırmaların artması ve bu tedavilerin bilimsel temellere dayandırılması, ilaçların toksik etkisinden kurtulmak isteyen insanlar tarafından büyük ilgi görmüştür(2). Çalışmamızda GETAT'a duyulan ilgiyi sağlıkçılar ve sağlıkçı olmayanlar açısından incelediğimizde anlamlı bir fark bulamadık, bu da halkın her kesimi tarafın belli bir ölçüde kabul gördüğünü göstermektedir. Ve sağlıkçı olmayanların sağlıkçılara göre modern tıptan daha az memnun olduklarını görmekteyiz. Bu da sağlıkçıların bir parçası oldukları çarkın işleyişinden, halka kıyasla daha memnun olduklarını göstermektedir.

Sülük



Anahtar Kelimeler: Gelenek, bilimsel temeller, modern tıp, sağlıkçı, GETAT

Kaynakça

- 1. World Health Organization. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva: WHO Books; 2000:80.
- 2.
http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/25003/Y%C3%BCksek%20Lisans%20Tezi_PDF.pdf?sequence=1

Yayın No: SS-051

Civciv Koryoallantoik Membran (CAM) modelinde Trastuzumab'ın Anjiyogenez üzerine etkisinin araştırılması

Edip Aydın¹, Halil İbrahim İzmir¹, Ömer Faruk Dönmez¹, Uğur Balcan¹, Abdullah Tatlı¹, Oğuz Kaan Bayraktar¹, Hamed Rashid Mohamed², Ali Furkan Gökdemir², Bilal Turan³, Samet Cırık⁴, Orkhan Farmanli⁵

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye.

²Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye.

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

⁴Sakarya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye.

⁵Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji ABD, İstanbul, Türkiye.

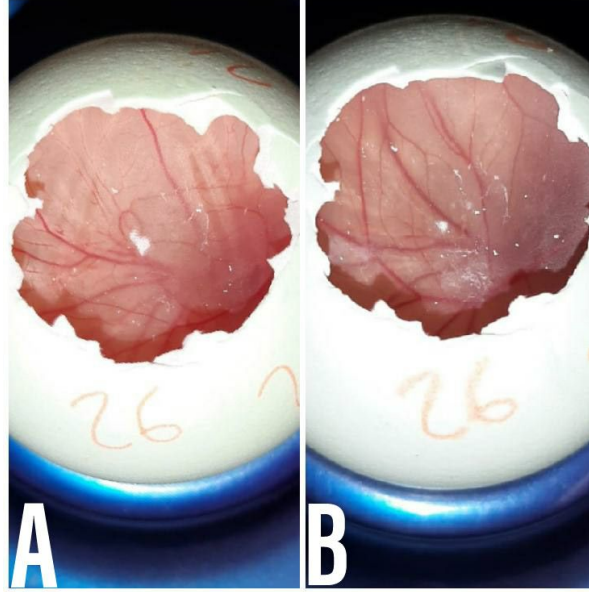
Giriş-Amaç: Anjiyogenez, önceden var olan damarlardan farklı mekanizmalar sonucunda yeni damarların gelişmesidir[1]. Civciv koryoallantoik membran (CAM) modeli, etik kurul onayı olmadan uygulanabilen basit, hızlı, düşük maliyetli ve uygulanabilir bir in vivo modeldir. Model, ilaç dağılımının, yara iyileşmesinin, tümör büyümesinin, metastazın ve anjiyojenik ve antianjiyojenik moleküllerin izlenmesine izin verir [2]. Trastuzumab, mide kanseri ve meme kanserini tedavi etmek için kullanılan monoklonal bir antikordur. HER-2 reseptörü pozitif olan kanser için kullanılır [3]. CAM modelinde biyolojik bir belirteç olan Trastuzumab'ın anjiyogenez üzerindeki etkisini hedefledik.

Materyal-Yöntem: Yumurta Temini: 60 adet cream legbar türü tavuk yumurtası kullanıldı. Yumurtalar, 37 santigrat derece ve yüzde 85-90 bağıl nemde bir kuluçka makinesine yerleştirildi.İlaç: Trastuzumab için maksimum veya maksimuma yakın ilaç etkisi yaratan en düşük ilaç konsantrasyonu 1 µg/mL idi. Bu nedenle 1 µg/mL herceptin kullanıldı[4]. Bu ilaç İstanbul Medeniyet Üniversitesi Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi eczanesinden temin edilmiştir.Yöntem: Chorioallantoic Membran Model (CAM): Yumurtalar kuluçka makinesine yerleştirildikten 5. gün sonra ışık yardımıyla yumurtaların üst tarafına 2x2 cm çapında bir delik açılır. Açılan delikten vaskülarizasyonun yoğun olduğu bölgeye 1µg/mL herceptin uygulandıktan sonra fotoğrafları çekildi. Fotoğraflar çekildikten sonra yumurtaların açık kısımları kontaminasyon riski nedeniyle parafilm ile kapatılarak kuluçka makinesine yerleştirildi. 7. gün parafilmier açılarak vaskülarizasyon değişiklikleri tekrar fotoğraflandı. fotoğrafları çekildi, açık kısımları parafilm ile kaplandı ve inkübatöre yerleştirildi. 8. gün parafilmier açıldı ve vaskülarizasyon değişiklikleri tekrar fotoğraflandı.Anjiyogenez değerlendirmesi: 6 gözlemci tarafından enjeksiyon öncesi ve sonrası resimleri değerlendirdi. Yumurtalar Knighton ve arkadaşlarının puanlama metodolojisi[5] ile puanlandı (Şekil 1-2).

Bulgular: Bu çalışmada 60 yumurta kullanıldı. Enjeksiyondan önce kuluçka döneminde 21 yumurtanın ölü olduğu fark edildi. Enjeksiyondan sonra 19 yumurta daha öldü. 5. gün 39 yumurtaya trastuzumab uygulandı ve yumurtaların fotoğrafları çekildi. Trastuzumab enjeksiyonunun 2. gününde yumurtaların tekrar fotoğrafları çekildi. Trastuzumab uygulanan yumurtaların %22.1'inde anjiyogenez arttı. Ayrıca trastuzumab uygulanmayan

yumurtaların %77.7 anjiogenezde değişiklik olmadı. Kantitatif olarak tanımlanan anjiyogenez üzerindeki değişiklikler Tablo 1'de gösterilmiştir. Yumurtaların CAM'lerinin makroskopik değerlendirme sonuçları Tablo 2'de gösterilmiştir.

İlaç öncesi ve sonrası - 1



Şekil 1: A. Trastuzumab enjeksiyonundan önce B. Trastuzumab enjeksiyonundan sonra. Makroskopik olarak görüldüğü gibi anjiyogenez arttı (+2).

İlaç öncesi ve sonrası - 2



Şekil 2: A. Trastuzumab enjeksiyonundan önce B. Trastuzumab enjeksiyonundan sonra. Makroskopik olarak görüldüğü gibi anjiyogenez değişmedi. (0)

Tablo1: Makroskopik olarak gözlemden sonra, kantitatif olarak tanımlanan anjiyogenez üzerindeki değişiklikler

Kantitatif Değerler	Anjiyogenez değişimi
0	etkisiz
+1	artmış
+2	belirgin artmış

Tablo 2: Deneyin makroskopik değerlendirme sonuçları

Gruplar		0	1	2	Total
Kontrol	n	2	0	0	2
Kontrol	%	100	0	0	100
Trastuzumab uygulanan	n	14	3	1	18
Trastuzumab uygulanan	%	77.7	16.6	5.5	100
Total	n	16	3	1	20
Total	%	80	15	5	100

Tartışma-Sonuç: Kumar ve arkadaşları trastuzumabın tümör hücresi büyümesini inhibe ettiğini ve vasküler endotelial büyüme faktör ekspresyonunu azalttığını bildirmiştir[6]. Başka araştırmada ise Lange ve ark. trastuzumabın özofagus adenokarsinomunun ksenograft modeli üzerindeki etkisini incelemiş ve çalışmada mikrodamar yoğunluğunun 2 mg/kg trastuzumab doz grubunda %58'e, 10 mg/kg trastuzumab doz grubunda ise %72'ye düştüğünü göstermiştir. 12 mg/kg'lık kümülatif trastuzumab dozu, tümör ağırlığını %61'e ve tümör hacmini %62'ye indirdi[7]. Ancak bizim çalışmamız diğer çalışmalardan farklılık göstermektedir. 1 µg/mL trastuzumab kullandığımız çalışmamızda, bu doz düzeyinde trastuzumabın ilaç ve kontrol grubunda etkisiz olduğunu

göstermiştir. Trastuzumab'ın anjiyogenez üzerindeki etkisini tam olarak anlamak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Herceptin, Anjiyogenez, Cıvciv Koryoallantoik Membran Modeli, Trastuzumab

Kaynakça

- [1] M. Zygumt, F. Herr, K. Münstedt, U. Lang, and O. D. Liang, "Angiogenesis and vasculogenesis in pregnancy," *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.*, vol. 110 Suppl, no. SUPPL., Sep. 2003, doi: 10.1016/S0301-2115(03)00168-4.
- [2] D. Ribatti and R. Tamma, "The chick embryo chorioallantoic membrane as an in vivo experimental model to study human neuroblastoma," *J. Cell. Physiol.*, vol. 234, no. 1, pp. 152–157, Jan. 2018, doi: 10.1002/JCP.26773.
- [3] "HER-2 Pozitif Meme Kanseri Adjuvan Trastuzumab Tedavisi | Article | Türkiye Klinikleri." <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-her-2-pozitif-meme-kanserinde-adjuvan-trastuzumab-tedavisi-63064.html> (accessed Feb. 28, 2022).
- [4] D. R. Emlet *et al.*, "Response to trastuzumab, erlotinib, and bevacizumab, alone and in combination, is correlated with the level of human epidermal growth factor receptor-2 expression in human breast cancer cell lines," *Mol. Cancer Ther.*, vol. 6, no. 10, pp. 2664–2674, Oct. 2007, doi: 10.1158/1535-7163.MCT-07-0079.
- [5] D. Knighton, D. Ausprunk, D. Tapper, and J. Folkman, "Avascular and vascular phases of tumour growth in the chick embryo," *Br. J. Cancer*, vol. 35, no. 3, pp. 347–356, 1977, doi: 10.1038/BJC.1977.49.
- [6] K. R and Y.-B. R, "The role of HER2 in angiogenesis," *Semin. Oncol.*, vol. 28, no. 5 Suppl 16, pp. 27–32, Oct. 2001, doi: 10.1016/S0093-7754(01)90279-9.
- [7] T. Lange, M. F. Nentwich, M. Lüth, E. Yekebas, and U. Schumacher, "Trastuzumab has anti-metastatic and anti-angiogenic activity in a spontaneous metastasis xenograft model of esophageal adenocarcinoma," *Cancer Lett.*, vol. 308, no. 1, pp. 54–61, Sep. 2011, doi: 10.1016/J.CANLET.2011.04.013.

Yayın No: SS-052

Polikistik Over Sendromlu Hastalarda Oksidatif Stres Düzeylerinin Araştırılması

Ceren Albayrak¹, Berra Şen¹, Şevval Temür¹, Senem Gönültaş¹, Beyza Nur Özkan², Havva Sevede İşlek³, Müşerref Banu Yılmaz⁴, Eray Metin Güler⁵, Ebru Kale⁵

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Üsküdar, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Üsküdar, İstanbul

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Fatih, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Üsküdar, İstanbul

⁵Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tıbbi Biyokimya Kliniği, Üsküdar, İstanbul

Giriş-Amaç: Polikistik Over Sendromu (PKOS), düzensiz adet kanamaları, hiperandrojenizm ve polikistik overler ile karakterize; kronik enflamasyon ve oksidatif stres ile seyreden yaygın heterojen endokrin bir hastalıktır (1). Oksidatif stres, oksidanlar ve antioksidanlar arasındaki dengesizlik olarak tanımlanır. Reaksiyonlarda oluşan nitrik oksit (NO), süperoksit (O₂⁻) ve H₂O₂ gibi reaktif oksijen türleri oksidatif stres düzeyini artırır (2). Oksidatif stres seviyesi, PKOS patogenezinin ciddi indükleyicisi olarak kabul edilmektedir ve hastalığın patogenezi ile ilişkilidir (3). Çalışmamızın amacı PKOS hastalarında oksidatif stres düzeylerinin araştırılmasıdır.

Materyal-Yöntem: Vaka-kontrol çalışmamıza 30 PKOS hastası ve aynı demografik özelliklere sahip 30 sağlıklı gönüllü dâhil edilmiştir. Oksidatif stres biyobelirteçlerinden olan total oksidan seviyesi (TOS) (4), total antioksidan seviyesi (TAS) (5), total tiyol (TT) ve natif tiyol (NT) düzeyleri Erel'in metoduna göre (6) fotometrik olarak ölçülmüştür. Dinamik disülfid seviyesi (DIS), oksidatif stres indeksi (OSI) ve DIS/TT, DIS/NT, NT/TT yüzdeleri matematiksel denklemlerle hesaplanmıştır.

Bulgular: PKOS hastalarında, sağlıklı kontrol grubuna göre TAS, TT ve NT düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı düşük bulunmuştur (p<0,001). Ayrıca TOS, OSI, DIS düzeyleri ve DIS/TT, DIS/NT yüzdeleri hasta grubunda, sağlıklı kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0,001).

Tartışma-Sonuç: Elde edilen çalışma bulgularına göre PKOS hastalarında oksidatif stres düzeylerinin artmıştır. Hastalığın takibinde kullanılan klinik parametrelerin yanında oksidatif stres parametrelerinin de değerlendirilmesi hastalığın takibi açısından yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Oksidan, Oksidatif Stres, PKOS, Reaktif Oksijen Türleri, Tiyol-Disülfithomeostazi

Kaynakça

1. Aydos A, Öztemur Y, Gür-Dedeoğlu B. Polikistik over sendromu ve moleküler yaklaşımlar. Turk Hij Den Biyol Derg, 2016; 73(1): 81-8
2. Sabuncu, T., et al., Oxidative stress in polycystic ovary syndrome and its contribution to the risk of cardiovascular disease. Clin Biochem, 2001. 34(5): p. 407-13.
3. Liu, J. and D. Zhang, The role of oxidative stress in the pathogenesis of polycystic ovary syndrome. Sichuan da xue xue bao. Yi xue ban = Journal of Sichuan University. Medical science edition, 2012. 43(2): p. 187-190.
4. Erel, O. (2005). A new automated colorimetric method for measuring total oxidant status. Clinical biochemistry, 38(12), 1103-1111.
5. Erel, O. (2004). A novel automated method to measure total antioxidant response against potent free radical reactions. Clinical biochemistry, 37(2), 112-119.
6. Erel, O., & Neselioglu, S. (2014). A novel and automated assay for thiol/disulphide homeostasis. Clinical biochemistry, 47(18), 326-332.

Yayın No: SS-053

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne Makroskopik Hematüri Şikayetiyle Başvuran Hastaların Sistoskopi Sonuçlarının İncelenmesi

Süleyman Kemal KAMBUR¹, Hasan BAŞARAN¹, Fatih ŞENBAŞ¹, Yusuf EKŞİ¹, Mete Yavuz BAYRAK¹, Ali Ömer OKAN¹, Ali KUMCU², Eyüp Veli KÜÇÜK²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: Hematüri toplumda sık görülen ve prevalansı %2,5'tan %20'ye kadar değişen klinik bir bulgudur (1,2). Hastanın daha hızlı şekilde hekime gelmesini sağlayan, idrarda gözle görülebilecek miktarda kan olması makroskopik hematüri olarak tanımlanır. Kanamanın gözle görülebilmesi için her 1000 ml idrarda 1 ml kan olması yeterlidir (3). Sistoskopi; tanı, tedavi veya her ikisinin birlikte yapılabilirdiği üroloji pratiğinde oldukça sık kullanılan, eksternal üretral meadan başlayarak tüm üretra ve mesanenin ürotelyal mukozanın incelendiği alt üriner sistem patolojilerinin direkt görüntülenmesine olanak sağlayan, endoürolojik minimal invaziv bir işlemdir. Makroskopik hematüri nedeni ile hastaneye başvuran hastalarda sistoskopi sonuçlarını, altta yatan patolojileri ve mevcut ön tanımlar ve ek şikayetler farklı olmasına rağmen hematüri ile başvuran hastalarda sistoskopi yapılmasının gerekli olup olmadığını araştırmaktır (4,5,6).

Materyal-Yöntem: Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne makroskopik hematüri şikayeti ile 27.05.2021-27.11.2021 tarihleri arasında başvuran hastalar retrospektif olarak taranmıştır. Sistoskopi işlemi sonrasında varılan tanımlar ve istenen patoloji incelemelerinin sonuçları tablolar halinde sunulmuştur.

Bulgular: Araştırmamızda verileri incelenen hasta sayısı 151 kişidir. Hastaların %76,2'si erkektir. Hastaların % 50,3'üne mesane malign neoplazmi, % 19,2'sine benign prostat hiperplazisi, % 12,6'sına üriner sistem taş hastalığı tanısı önceden konulmuştur. Hastaların % 45'ine kontrol, % 41,7'sine tedavi amaçlı sistoskopi yapılmıştır. Hastaların % 82,8'ine tanımları önceden konulmuş, % 7,3'ünde herhangi bir patoloji izlenmemiştir. Hastaların % 31,1'i 60-69 yaş arası, % 29,8'i 69 ve üstü aralığındadır. Geçmişte alınan tanı ile yaş ve cinsiyet gruplarının incelenmesi sonucu istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Üriner sistem taş hastalığı, benign prostat hiperplazisi ve mesane malign neoplazmi ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Tablo 1: Tanımlayıcı istatistikler

Değişkenler		Frekans(n)	Yüzde(%)
Cinsiyet	Kadın	36	23,8
	Erkek	115	76,2
Geçmişte Alınan Tanı	Üriner sistem taş hastalığı	19	12,6
	BPH	29	19,2
	Mesane malign neoplazmı	76	50,3
	Yok	8	5,3
	Diğer	19	12,6
Sebepler(Kontrol/Tanısal/Tedavi)	Kontrol	68	45
	Tanısal	20	13,2
	Tedavi	63	41,7
Yapılan İşlem(Tedavi)	İdrar sitoloji alınması	11	7,3
	Kontrol amaçlı sistoskopi	56	37,1
	Tanısal amaçlı sistoskopi	17	11,3
	TVP	10	6,6
	DJS	17	11,3
	Diğer	40	26,5
Tanı(Tanısal Amaçla Girişimde Bulunulduysa)	Önceden konulmuş	125	82,8
	Patoloji izlenmedi	11	7,3
	Diğer	15	9,9
Yaş	18-49	29	19,2
	50-59	30	19,9
	60-69	47	31,1
	69 ve üstü	45	29,8

Tablo 2: Geçmişte Alınan Tanı değişkeni ile yaş ve cinsiyetlerin incelenmesi

	Yaş		18-49	50-59	60-69	70 ve üzeri	p
Geçmiş	Üriner sistem taş hastalığı	Frekans (n)	12a	1b	3b	3b	
		Yüzde(%)	41,40%	3,30%	6,40%	6,70%	
	BPH	Frekans (n)	1a	4a, b	11a, b	13b	

t e A l ı n a n T a n ı		Yüzde(%)	3,40%	13,30%	23,40%	28,90%	<0,001
	Mesa ne malig n neopl azmı	Frekans (n)	6a	23b	25b	22a, b	
		Yüzde(%)	20,70%	76,70%	53,20%	48,90%	
	Yok	Frekans (n)	3a	0a	2a	3a	
		Yüzde(%)	10,30%	0,00%	4,30%	6,70%	
	Diğer	Frekans (n)	7a	2a	6a	4a	
		Yüzde(%)	24,10%	6,70%	12,80%	8,90%	
	Cinsiyet		K a d ı n		E r k e k		
	Üriner sistem taş hastalığı	Frekans (n)	8		1		<0,001
		Yüzde(%)	22		11b		
	BPH	Frekans (n)	2		9		
		Yüzde(%)	0%		60%		
	Mesa ne malig n neopl azmı	Frekans (n)	0a		2		
		Yüzde(%)	0		9b		
	Yok	Frekans (n)	0		2		
		Yüzde(%)	0%		5		
	Diğer	Frekans (n)	1		2		
			4		0		

			a 3 8 , 9 0 %	%	
			4 a 1 1 , 1 0 %	6 2 a 5 3 , 9 0 %	
		Yüzde(%)	1 0 a 2 7 , 8 0 %	4 a 3 , 5 0 % 9 b 7 , 8 0 %	

Tablo 3: Hastaların cinsiyet ve yaş ilişkisinin incelenmesi

			18-49	50-59	60-69	70 ve üzeri	p
Cinsiyet	Kadın	Frekans(n)	15a	7a, b	8b	6b	<0,001
		Yüzde(%)	51,70%	23,30%	17,00%	13,30%	
	Erkek	Frekans(n)	14a	23a, b	39b	39b	
		Yüzde(%)	48,30%	76,70%	83,00%	86,70%	

Tartışma-Sonuç: Ağrısız makroskopik hematüri ile ilk defa kliniğe başvuran hastalarda başta mesane malign neoplazmları olmak üzere diğer ciddi hastalıkları ekarte etmek için sistoskopi ile değerlendirmek önemlidir. Ayrıca kontrol amaçlı yapılan incelemelerde tümörlerin nüks etme durumunu tespit etme, değerlendirme ve müdahale

etme açısından sistoskopi değerli bir araçtır. Üriner sistem taş hastalığının görülme sıklığının yaş arttıkça azalmakta ve daha sonra stabil seyrettiği gösterilmiştir. Üriner sistem taş hastalığı erkeklerde kadınlara göre daha yüksek oranda görülmüştür. Mesane malign neoplazminin yaşla birlikte artış gösterdiği görülmüştür. Benign prostat hiperplazisinin androjen kaynaklı olduğundan dolayı erkeklerde yaş arttıkça görülme oranının arttığı ve çalışmamızdaki yaş gruplarının en üstünde bulunan 70 yaş üstünde en fazla orana sahip olduğu gösterilmiştir. Erkek hastaların sayılarının yaş arttıkça daha fazla olmasının nedeninin benign prostat hiperplazisi başta olmak üzere prostat ile ilgili hastalıklar faktörünün olduğu belirtilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hematüri, sistoskopi, taş, kanser, prostat

Kaynakça

1. Khadra MH, Pickard RS, Charlton M, et al. A prospective analysis of 1,930 patients with hematuria to evaluate current diagnostic practice. J Urol. 2000;163(2): 524–527.
2. Mariani AJ, Mariani MC, Macchioni C. The significance of adult hematuria: 1,000 hematuria evaluations including a riskbenefit and cost-effectiveness analysis. J Urol. 1989;141: 350–355.
3. Hageman N, Aronsen T, Tiselius HG. A simple device (Hemostick) for the standardized description of macroscopic hematuria: our initial experience. Scand J Urol Nephrol. 2006; 40: 149.
4. Geçit İ, Benli E, Keleş İ, Kavak S, Pirinççi N, Güneş M et al. Sistoskopi Sırasında Prilokain ve Lidokain Jel Kullanımının Karşılaştırılması. J Clin Anal Med. 2012;3(4):398- 401.
5. Kölükçü E, Koyuncu S. Acute Urinary Retention Accompanied by Bladder Stones. Cumhuriyet Medical Journal 2019;41(1):174-81.
6. Campbell MF. Cystoscopy; indications and technical considerations. Surg Clin North Am. 1957;37(5):1345-56.

Yayın No: SS-054

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Bilimsel Araştırma Öncesi ve Sonrası Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutumların İncelenmesi

Emre Çetinkaya¹, Furkan Geçen³, Kürşad Nuri Baydili², Erdoğan Çetinkaya²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi

³İstanbul Bilgi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Veri toplama aşaması bilimsel araştırmaların önemli basamaklarından biridir. Araştırma verileri çoğu kez bireylere soru formları dağıtılarak yüz yüze görüşme tekniğiyle ya da internet veya telefon yoluyla sorular yöneltilerek elde edilir (1). Hedef kitledeki bireylerin araştırmalara ve araştırmacılara yönelik olumsuz tutumları araştırmacıların veri toplama sürecini olumsuz etkilemekte ve özellikle anakütledeki birey sayısının az olduğu araştırmalarda kimi zaman araştırmanın gerçekleştirilmesini imkansız hale getirmektedir. Bu araştırmada; Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi müfredatında etkin olarak okutulan bir ders kapsamında, bilimsel araştırma projesinde yer alarak bir bilimsel araştırma yapacağı belirlenen öğrencilerin araştırma öncesi ve sonrası bilimsel araştırmaya yönelik tutumları ölçülmüş ve bilimsel bir proje sürecine bilimsel araştırmaya yönelik tutumlar üzerine etkilerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Araştırmaya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesinde öğrenim gören, bilimsel araştırma projesinde yer alan 88 öğrenci dahil edilmiştir. Araştırmada iki bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde cinsiyet ve not ortalaması bilgilerini edinmeyi amaçlayan demografik sorular yer almaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise Korkmaz ve arkadaşları (2) tarafından geçerlilik güvenirlik çalışması gerçekleştirilen ve 4 alt boyuttan oluşan bilimsel araştırmaya yönelik tutum ölçeği bulunmaktadır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %53,4'ü erkek ve %46,6'sı kadınlardan oluşmaktadır. Katılımcıların not ortalaması 69,91±15,83'dir. Uygulama sonrası araştırmacılara yardımcı olmaya isteksizlik puanları uygulama öncesi puanlara göre daha düşük ($p=0,005$), uygulama sonrası araştırmalara yönelik olumlu tutum puanları uygulama öncesi puanlara göre daha yüksek ($p<0,001$) bulunmuştur. Araştırmalara yönelik olumsuz tutum ($p=0,269$) ve araştırmacılara yönelik olumlu tutum ($p=0,356$) puanlarında ise değişimlerin anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Tanımlayıcı istatistikler

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	47 (53,4)
Kadın	41 (46,6)
Not ortalaması	69,91±15,83

Öğrencilerin araştırma öncesi ve sonrası bilimsel araştırmaya yönelik tutum ölçeği alt boyut puanlarının karşılaştırılması

	Öncesi	Sonrası	p
araştırmacılara yardımcı olmaya isteksizlik	2,81±0,8	2,61±0,76	0,005*
araştırmalara yönelik olumsuz tutum	2,15±0,76	2,11±0,74	0,269
araştırmalara yönelik olumlu tutum	3,02±0,82	3,27±0,85	<0,001*
araştırmacılara yönelik olumlu tutum	3,94±0,93	3,92±0,95	0,356

Tartışma-Sonuç: Bilimsel araştırma projesinde yer alan öğrencilerin araştırmacılara yardımcı olmaya isteksizlik puanlarında düşüş gerçekleşmiş ve öğrenciler araştırma öncesine göre sonrasında araştırmacılara yardımcı olma noktasında daha pozitif görüşler belirtmişlerdir. Bu sonucun öğrencilerin veri toplama sürecinde yaşadığı zorlukların bir yansıması olduğu düşünülmektedir. Araştırmalara yönelik olumlu tutum puanlarında da artış gerçekleşmiştir; bunun sebebinin, öğrencilerin ilk kez bir araştırmaya katılmaları ve araştırma sonunda elde ettikleri başarı duygusu sonucunda bakış açılarında olumlu yönde değişim olduğu düşünülmektedir. Tıp fakültesi öğrencilerini bilimsel araştırmalar konusunda bilgilendirmek, bilimsel araştırma süreçlerine dahil etmek ve araştırmalarda çeşitli sorumluluklar vermek; öğrencilerin araştırmacılara yardımcı olmaya isteksizlik ve araştırmalara yönelik olumlu tutumlarında pozitif yönde değişikliklere sebep olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bilimsel araştırma, tutum, araştırmacı

Kaynakça

1. Karagöz, Y. (2019). SPSS-AMOS-META uygulamalı istatistiksel analizler. Ankara: Nobel Yayıncılık.
2. Korkmaz, Ö., Şahin, A., & Yeşil, R. (2011). Bilimsel araştırmaya yönelik tutum ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *İlköğretim Online*, 10(3), 961-973.

Yayın No: SS-055

Allium Cepa L.'nin Mide Kanseri Hücreleri Üzerindeki Sitotoksik, Genotoksik Ve Apoptotik Etkileri

Kübra Bozalı¹, Eray Metin Güler²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpasa Numune Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: Mide kanseri, epidemiyolojisi son on yılda değişen, dünya çapında kansere bağlı ölümlerin ikinci en yaygın nedenidir (1). Günümüzde sebzelerin antikanser etkileri ilgi çekmektedir. Soğan (Allium cepa L.) dünyada en çok tüketilen sebzedir, saponinler, tanenler, alkaloidler, steroidler ve fenoller gibi beslenme ve farmasötik bileşenler açısından çok zengindir (2,3). Bu nedenle çalışma, Allium cepa L.'nin mide adenokarsinomu hücresi (AGS) üzerindeki sitotoksik, genotoksik ve apoptotik etkilerini araştırmaktadır.

Materyal-Yöntem: Allium cepa L.'nin metanol ekstraktlarının (beyaz ve mor soğan) farklı konsantrasyonlarda (10-1000µg/mL) antioksidan içeriği fotometrik yöntemlerle ölçüldü. Luminometrik ATP yöntemi ile sitotoksiste, hücre içi reaktif oksijen üretimi (iROS) ve mitokondriyal membran potansiyeli (MMP) florometrik yöntemlerle analiz edildi. Hücre içi glutatyon (GSH) seviyelerindeki değişiklikleri gözlemlemek için bir luminometrik glutatyon kiti kullanıldı. Sitotoksiste ATP yöntemiyle, genotoksiste Comet Assay ile, apoptoz ise Akridin Turuncusu/Etidyum Bromür (AT/EB) çift boyama yöntemiyle belirlendi.

Bulgular: AGS hücrelerinde beyaz ve mor soğan sitotoksisteyi doza bağlı olarak arttırdı ($p<0,001$). Her iki soğan da iROS, DNA hasarı ve apoptoz düzeylerini indüklerken, hücre içi GSH ve MMP'yi azalttı ($p<0,001$).

Tartışma-Sonuç: Mor soğan, beyaz soğan ile karşılaştırıldığında mor soğanın düşük dozlarda AGS kanser hücreleri üzerinde daha yüksek antioksidan ve proliferatif etkiye sahipken yüksek dozlarda sitotoksik ve terapotik etkiye sahip olduğu bulundu. Bu da bu ajanın gelecekte bir antikanser ilacı olma potansiyelini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Allium cepa L., apoptoz, genotoksiste, mide adenokarsinom, sitotoksiste

Kaynakça

1. Sitarz, R., Skierucha, M., Mielko, J., Offerhaus, G., Maciejewski, R., & Polkowski, W. P. (2018). Gastric cancer: epidemiology, prevention, classification, and treatment. *Cancer management and research*, 10, 239–248. <https://doi.org/10.2147/CMAR.S149619>
2. Joaheer D. Teshika, Aumeeruddy M. Zakariyyah, Toorabally Zaynab, Gokhan Zengin, Kannan RR Rengasamy, Shunmugiah Karutha Pandian & Mahomoodally M. Fawzi (2019) Traditional and modern uses of onion bulb (*Allium cepa* L.): a systematic review, *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 59:sup1, S39-S70, DOI: 10.1080/10408398.2018.1499074
3. Zhao, X. X., Lin, F. J., Li, H., Li, H. B., Wu, D. T., Geng, F., Ma, W., Wang, Y., Miao, B. H., & Gan, R. Y. (2021). Recent Advances in Bioactive Compounds, Health Functions, and Safety Concerns of Onion (*Allium cepa* L.). *Frontiers in nutrition*, 8, 669805. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.669805>

Yayın No: SS-056

Rozasea Hastalarında Oksidatif Stres Düzeyinin ve Dinamik Tiyo/Disülfid Homeostazının Değerlendirilmesi

Beyza Nur Özkan¹, Nazan Yılmaz², Fatma Pelin Özgen³, Özlem Su Küçük³, Selman Aktaş⁴, Nazan Taşlıdere³, Eray Metin Güler⁵

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Üsküdar, İstanbul

²Liv Hospital, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Ulus, İstanbul

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı, Fatih, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Üsküdar, İstanbul

⁵Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Üsküdar, İstanbul

Giriş-Amaç: Rozasea, yüzde eritem, telenjektaziler, papüller ve püstüllerle karakterize, kronik ilerleyici bir enflamatuvar hastalıktır. Hastalık, kadınlarda erkeklere göre daha sık görülürken, nüfusun %2-10'unu etkilemektedir (1). Ultraviyole ışınım, sıcaklık değişimleri, fiziksel aktivite, besinler ve kimyasallar gibi çevresel tetikleyicilerin, semptomların ortaya çıkmasına sebep olduğu düşünülmektedir (2). Rozaseanın patogenezi tam olarak anlaşılmamakla birlikte, oksidatif stres öne sürülen patojenik faktörlerden biridir (3). Çalışmamızda rozasea hastalarında oksidatif stres parametrelerini değerlendirmeyi amaçladık.

Materyal-Yöntem: 18-70 yaşları arasında aynı demografik özelliklere sahip 40 rozasea hastası ve 40 sağlıklı gönüllü çalışmaya dâhil edilmiştir. Serum total antioksidan seviyesi (TAS) (4), total oksidan seviyesi (TOS) (5), total tiyo (TT) ve natif tiyo (NT) düzeyleri (6) fotometrik yöntemler kullanılarak ölçülmüştür. Oksidatif stres indeksi (OSI), disülfid düzeyi (DIS) ve DIS/TT, DIS/NT, NT/TT yüzdeleri matematiksel denklemlerle hesaplanmıştır.

Bulgular: Çalışmadan elde edilen verilere göre rozasea hastalarında TOS, OSI ve DIS seviyeleri, DIS/NT ve DIS/TT yüzdeleri sağlıklı bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$). Ayrıca TAS, TT ve NT düzeyleri sağlıklı kontrol grubunda, rozasea hastalarına göre daha yüksekti ($p < 0,001$).

Tartışma-Sonuç: Çalışmamızda elde edilen veriler rozasea hastalarında oksidatif stres düzeylerinin arttığını ve dinamik tiyo/disülfid homeostazının disülfid oluşum yönüne kaydığını ortaya koymuştur. Sonuç olarak oksidatif stres parametrelerinin, rozasea hastalığı patogenezinin anlaşılmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: dermatoloji, oksidatif stres, reaktif oksijen türleri, rozasea, tiyo/disülfid homeostazi

Kaynakça

1. Johnson, S.M., A. Berg, and C. Barr, *Managing Rosacea in the Clinic: From Pathophysiology to Treatment-A Review of the Literature*. The Journal of clinical and aesthetic dermatology, 2020. **13**(4 Suppl): p. S17-S22.
2. Gether, L., et al., *Incidence and prevalence of rosacea: a systematic review and meta-analysis*. British Journal of Dermatology, 2018. **179**(2): p. 282-289.
3. Takci, Z., et al., Decreased serum paraoxonase and arylesterase activities in patients with rosacea. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 2015. **29**(2): p. 367-370.
4. Erel, O., A novel automated method to measure total antioxidant response against potent free radical reactions. Clinical biochemistry, 2004. **37**(2): p. 112-119.
5. Erel, O., *A new automated colorimetric method for measuring total oxidant status*. Clinical biochemistry, 2005. **38**(12): p. 1103-1111.
6. Erel, O. and S. Neselioglu, A novel and automated assay for thiol/disulphide homeostasis. Clinical Biochemistry, 2014. **47**(18): p. 326-332.

Yayın No: SS-057

Kadındaki ve Erkeklerde İnfertilite Sebeplerinin Yıllara Göre Değişimi

Nurettin Cem Sönmez¹, Enes Oruç², Murat Bedir², Hüseyin Demiryürek², Muhammet Benna Yıldız²

¹SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

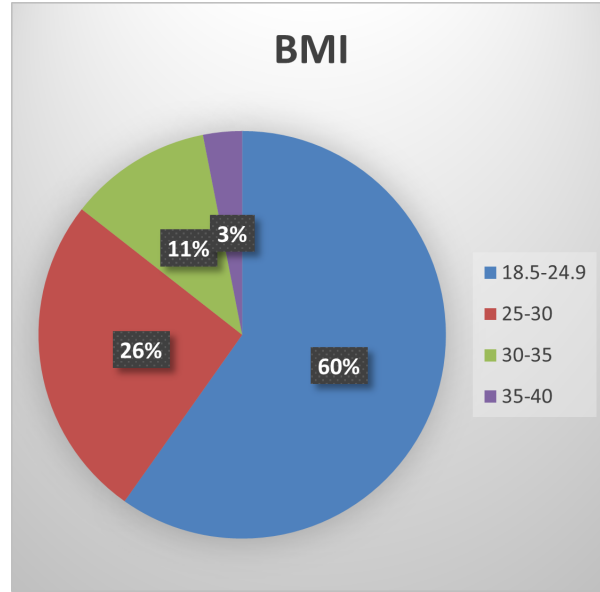
²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: İnfertilite, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından korunma yöntemi uygulamaksızın en az bir yıllık süre içerisinde düzenli cinsel ilişkiye sahip bir çiftin gebelik sağlayamaması olarak tanımlanmaktadır (1). İnfertilite, her altı çiftten birini ilgilendiren, önemli bir toplum sağlığı sorunudur. İnfertilite Amerika'da yaklaşık 6 milyon çifti etkilemektedir. Tahminler dünyada yaklaşık 72.4 milyon çiftin fertilite sorunu yaşadığını göstermektedir (2). Türkiye'de evli çiftler arasında infertilite prevalansının yaklaşık %10 olduğu bildirilmektedir. Tıbbi, psikiyatrik, ve sosyal sorunlarla beraberinde getiren infertilitenin, kültürel, dinsel ve sınıfsal yönleri olan, bireye özel, sonuçları belirsiz bir durum olması nedeniyle bir yaşam krizi olduğu da ifade edilmektedir (3). İnfertilite kadın infertilitesi, erkek infertilitesine veya ikisine de bağlı oluşabilir.(4). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi infertilitenin önlenmesi ve fertilite yeteneğinin ideal düzeye ulaşmasında önemli yere sahiptir. Kadınlarda sigara içme, vücut kitle indeksinin 18.5 kg/m²'den az - 25 kg/m²'den fazla olması, egzersiz yapma durumu, alkol tüketimi, kafein tüketimi ve stresin; folikül gelişimi, ovulasyon ve fertilizasyon üzerine olumsuz etkilerinin yanı sıra infertiliteye neden olduğu gösterilmiştir(5). Gelişen teknoloji ile birlikte yeni dünyada ilerleyen yardımcı üreme tekniklerinin yanı sıra infertilite üzerine etkili olan faktörlerde değişime gitmiştir bu yazıda buna sebep olabilecek durumların araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Çalışmamız prospektif bir çalışmadır. Çalışmamız S.B.Ü. ZEYNEP KAMİL KADIN VE ÇOCUK EAH infertilite kliniğine başvuran hastalardan seçilecektir. Gönüllü olarak çalışmaya katılmak isteyen bireylerden bilgi toplama formunda bulunan Yaş, cinsiyet, vki, kronik hastalık durumu ve infertilite sebebi doldurularak MS Excel programına aktarılacaktır. Çalışma Ocak 2022 de başlayacak ve yaklaşık olarak 3 ay sürecektir. Çalışma öncesi yapılan güç analizinde etki büyüklüğü = 0.35, yanılma düzeyi (α)= .05 ve güç (1- β) = .80 alındığında örneklem büyüklüğü 204 olarak hesaplanmıştır. Yeterli sayıya ulaşıldığında araştırma sonlandırılacaktır

Bulgular: Veriler incelendiğinde kronik hastalığınız var mı sorusuna yanıt veren 299 kişi arasında 39 kişide kronik hastalık görülmüştür. Kadın faktörü sorulduğunda ise 299 kişiden 185 inde kadın faktörü var olduğu görülmüş bunların ise 78 i tubal neden ve düşük over rezervine bağlı olduğu görülmüştür.BMI incelemesinde ankete katılan 97 kişiden 58 tanesi 18.5-24.9 bandında,25 tanesi 25-30 bandında,11 kişi 30-35 bandında,3 kişinin ise 35-40 bandında olduğu görülmüştür.

BMI



Çalışmamıza Katılan Kadınların BMI Tablosu

KRONİK HASTALIĞINIZ VAR MI? VARSA NEDİR?

KRONİK HASTALIĞINIZ VAR MI? VARSA NEDİR?			
YIL	GRUP	Frekans	Yüzde
2013	Çölyak	1	2,3
	DİYABET	1	2,3
	Epilepsi	1	2,3
	Fmf	1	2,3
	HİPERTANSİYON	1	2,3
	Hipertiroid Nodüler guatr	1	2,3
	Hipotiroidi	1	2,3
	Kardiyak Aritmi	1	2,3
	MTHFR gen mutasyonu	1	2,3
	Tiroidit	1	2,3
	YOK	33	76,7

	Total	43	100,0
2014	Astım	1	3,8
	DİYABET	1	3,8
	Guatr	1	3,8
	HİPERTANSİYON	1	3,8
	Hipotiroidi	1	3,8
	YOK	21	80,8
	Total	26	100,0
2015	DİYABET	1	4,0
	HİPERTANSİYON	1	4,0
	Hipotiroidi	2	8,0
	YOK	21	84,0
	Total	25	100,0
2016	Obezite	1	4,0
	YOK	24	96,0
	Total	25	100,0
2017	DİYABET	1	2,4
	HİPERTANSİYON	1	2,4
	YOK	39	95,1
	Total	41	100,0
2018	DİYABET	2	5,0
	Grade 1 Hepatosteatoz	1	2,5
	YOK	37	92,5
	Total	40	100,0
2019	DİYABET	1	2,6
	Esansiyel Trombositoz	1	2,6
	Sarkodiosis	1	2,6
	YOK	36	92,3
	Total	39	100,0
2020	Ailesel Akdeniz Ateşi, Hipotiroidi	1	3,1
	DİYABET	1	3,1
	Hipotiroidi	3	9,4
	Migren	1	3,1
	YOK	26	81,3
	Total	32	100,0
2021	Anemi	1	3,6
	DİYABET	2	7,1

Hipotiroidi	2	7,1
Kronik Böbrek Yetersizliği	1	3,6
YOK	22	78,6
Total	28	100,0

Kadınlarda Kronik Hastalık

İNFERTİLİTEDE KADIN FAKTÖRÜ VAR MI ? VARSA NEDİR?

İNFERTİLİTEDE KADIN FAKTÖRÜ VAR MI ? VARSA NEDİR?			
Yıl	Grup	Frekans	Yüzde
2013	Açıklanamayan	8	18,6
	Düşük over rezervi	7	16,3
	Endometriozis, Düşük over rezervi	1	2,3
	Tubal	5	11,6
	Tubal, Düşük over rezervi	4	9,3
	Tubal, Sekonder	1	2,3
	Uterin anomali	1	2,3
	yok	16	37,2
	Total	43	100,0
2014	Düşük over rezervi	6	23,1
	Tubal	6	23,1
	Tubal, Düşük over rezervi	2	7,7
	Tubal, Sekonder	1	3,8
	yok	11	42,3
	Total	26	100,0
2015	Açıklanamayan	1	4,0
	Düşük over rezervi	4	16,0
	Tubal	3	12,0
	Tubal, Düşük over rezervi	1	4,0
	yok	16	64,0
	Total	25	100,0
2016	Açıklanamayan	1	4,0
	Anovulasyon/Pc	2	8,0
	Düşük over rezervi	2	8,0
	Endometriozis	1	4,0

	Prolaktin yüksekliği	1	4,0
	Sekonder	2	8,0
	Tubal	3	12,0
	yok	13	52,0
	Total	25	100,0
2017	Açıklanamayan	5	12,2
	Anovulasyon/Pc, Düşük over rezervi	1	2,4
	Düşük over rezervi	10	24,4
	Tubal	7	17,1
	Tubal, Düşük over rezervi	1	2,4
	yok	17	41,5
	Total	41	100,0
2018	Açıklanamayan	6	15,0
	Açıklanamayan, Myoma uteri	1	2,5
	Düşük over rezervi	9	22,5
	Endometrial polip	2	5,0
	Tubal	5	12,5
	Tubal, Anovulasyon/Pc	1	2,5
	yok	16	40,0
	Total	40	100,0
2019	Açıklanamayan	6	15,4
	Anovulasyon/Pc	1	2,6
	Düşük over rezervi	10	25,6
	Endometriozis	1	2,6
	Myoma uteri	1	2,6
	Tubal	5	12,8
	yok	13	33,3
	yok, Düşük over rezervi	2	5,1
	Total	39	100,0
2020	Açıklanamayan	6	18,8
	Anovulasyon/Pc	1	3,1
	Düşük over rezervi	12	37,5
	Düşük over rezervi, Hipogonadotropik Hipogonadizm	1	3,1
	Tubal	1	3,1
	Tubal, Açıklanamayan	1	3,1
	yok	10	31,3
	Total	32	100,0

2021	Açıklanamayan	3	10,7
	Anovulasyon/Pc	2	7,1
	Düşük over rezervi	17	60,7
	Düşük over rezervi, Uterin sebep	1	3,6
	Tubal	2	7,1
	Tubal, Düşük over rezervi	1	3,6
	yok	2	7,1
	Total	28	100,0

VÜCUT KİTLE ENDEKSİ

VÜCUT KİTLE ENDEKSİ			
Yıl	Grup	Frekans	Yüzde
2013		1	2,3
	18, 5-24, 9 kg/m ²	31	72,1
	25-30 30-35 kg/m ²	4	9,3
	25-30 kg/m ²	4	9,3
	30-35 kg/m ² :	3	7,0
	Total	43	100,0
2014		24	92,3
	18, 5-24, 9 kg/m ²	1	3,8
	25-30 kg/m ²	1	3,8
	Total	26	100,0
2015		9	36,0
	18, 5 kg/m ² altında	2	8,0
	18, 5-24, 9 kg/m ²	10	40,0
	25-30 kg/m ²	2	8,0
	30-35 kg/m ² :	2	8,0
	Total	25	100,0
2016		8	32,0
	,35-40 kg/m ² :	2	8,0
	18, 5-24, 9 kg/m ²	5	20,0
	25-30 kg/m ²	9	36,0
	30-35 kg/m ² :	1	4,0
	Total	25	100,0

2017		35	85,4
	18, 5 kg/m2 altında	2	4,9
	18, 5-24, 9 kg/m2	2	4,9
	25-30 kg/m2	1	2,4
	30-35 kg/m2:	1	2,4
	Total	41	100,0
2018		26	65,0
	,35-40 kg/m2:	2	5,0
	18, 5-24, 9 kg/m2	4	10,0
	25-30 kg/m2	6	15,0
	30-35 kg/m2:	2	5,0
	Total	40	100,0
2019		35	89,7
	,35-40 kg/m2:	1	2,6
	18, 5-24, 9 kg/m2	2	5,1
	30-35 kg/m2:	1	2,6
	Total	39	100,0
2020		28	87,5
	18, 5-24, 9 kg/m2	1	3,1
	25-30 kg/m2	2	6,3
	30-35 kg/m2:	1	3,1
	Total	32	100,0
2021		28	100,0

KRONİK HASTALIĞINIZ VAR MI? VARSA NEDİR?

KRONİK HASTALIĞINIZ VAR MI? VARSA NEDİR?			
Yıl	Grup	Frekans	Yüzde
2013	YOK	43	100,0
2014	HİPERTANSİYON	2	7,7
	YOK	24	92,3
	Total	26	100,0
2015	YOK	25	100,0
2016	YOK	25	100,0
2017	HİPERTANSİYON	2	4,9

	YOK	39	95,1
	Total	41	100,0
2018	YOK	40	100,0
2019	DİYABET	1	2,6
	HİPERTANSİYON	4	10,3
	YOK	34	87,2
	Total	39	100,0
2020	HİPERTANSİYON	2	6,3
	YOK	30	93,8
	Total	32	100,0
2021	HİPERTANSİYON	3	10,7
	YOK	25	89,3
	Total	28	100,0

Erkeklerde Kronik Hastalık

İNFERTİLİTEDE ERKEK FAKTÖRÜ VAR MI ? VARSA NEDİR?

İNFERTİLİTEDE ERKEK FAKTÖRÜ VAR MI ? VARSA NEDİR?			
Yıl	Grup	Frekans	Yüzde
2013	Subfertil	25	58,1
	Testiküler nedenler (Obstrüktif ve Non-obstrüktif)	15	34,9
	YOK	3	7,0
	Total	43	100,0
2014	Pre-testiküler nedenler (Hipotalomo-hipofizer hastalıklar)	1	3,8
	Subfertil	15	57,7
	Testiküler nedenler (Obstrüktif ve Non-obstrüktif)	6	23,1
	YOK	4	15,4
	Total	26	100,0
2015	Pre-testiküler nedenler (Hipotalomo-hipofizer hastalıklar)	1	4,0
	Subfertil	9	36,0
	Testiküler nedenler (Obstrüktif ve Non-obstrüktif)	8	32,0
	YOK	7	28,0
	Total	25	100,0

2016	Subfertil	8	32,0
	Testiküler nedenler(Obstrüktif ve Non-obstrüktif)	11	44,0
	YOK	6	24,0
	Total	25	100,0
2017	Post-testiküler nedenler	1	2,4
	Pre-testiküler nedenler (Hipotalomo-hipofizer hastalıklar)	2	4,9
	Subfertil	25	61,0
	Testiküler nedenler(Obstrüktif ve Non-obstrüktif)	12	29,3
	YOK	1	2,4
	Total	41	100,0
2018	Subfertil	25	62,5
	Testiküler nedenler(Obstrüktif ve Non-obstrüktif)	12	30,0
	YOK	3	7,5
	Total	40	100,0
2019	Açıklanamayan nedenler	1	2,6
	Subfertil	25	64,1
	Testiküler nedenler(Obstrüktif ve Non-obstrüktif)	12	30,8
	YOK	1	2,6
	Total	39	100,0
2020	Subfertil	20	62,5
	Testiküler nedenler(Obstrüktif ve Non-obstrüktif)	9	28,1
	YOK	3	9,4
	Total	32	100,0
2021	Subfertil	19	67,9
	Testiküler nedenler(Obstrüktif ve Non-obstrüktif)	5	17,9
	YOK	4	14,3
	Total	28	100,0

Tartışma-Sonuç: Kadın ve erkek infertilitesinin yıllara göre değişimini incelediğimiz bu çalışma sonucuna göre; kadın infertilitesi için yüksek BMI zemininde gelişen Düşük Over Rezervi ve Polikistik Over Sendromu son yıllarda artış göstermiştir. Yeliz K. Ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da yüksek BMI kadın infertilitesinin en sık nedenlerindendir(5). Özellikle 2017'den sonra düşük over rezervi kadın infertilitesinin çoğunluğunu oluşturmuştur. Erkek infertilitesi için testiküler sebepte son yıllarda azalma gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, DOR, Subfertilite, Tubal

Kaynakça

1. Rowe PJ. WHO manual for the standardized investigation, diagnosis, and management of the infertile male. Cambridge, U.K. Cambridge University Press, 2000; 91.
2. Boivin J, Bunting L, Collins JA, Nygren KG. International estimates of infertility prevalence and treatment-seeking: Potential need and demand for infertility medical care. Hum Reprod 2007; 22: 1506–12.
3. Green JA, Robins JC, Scheiber M, Awadalla S, Thomas MA. Racial and economic demographics of couples seeking infertility treatment. Am J Obstet Gynecol 2001; 184(6): 1080–2.
4. Causes of Male Infertility Erkek İnfertilite Nedenleri Münevver Serdaroğulları^{1,2}
5. Kaya, Y. , Kızılkaya Beji, N. , Aydın, Y. , Hassa, H. "Kadınlarda Yaşam Biçim Davranışlarının Fertilité Üzerine Etkisi". Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 6 (2017): 190-196

Yayın No: SS-058

Üniversite Öğrencilerinin Pandemideki Çevrimiçi Eğitimde Yaşadığı Zorlukların ve Tutumların Fakültelere Göre Karşılaştırılması

Ebru Kale², Emine Tuğçe Akpınar¹, Enis Achour¹, Erva Ergün¹, Sefa Mert Abay¹, Mehmet Berke Gümüşer¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Pandemi, bir salgın hastalığın etkisinin kıtalara ve tüm dünyaya yayılmasıdır (1). Uzaktan eğitim, öğrenci, öğretim üyelerinin okula gelmesinin gerekmediği, bilgisayar başında sesli, görüntülü ve interaktif şekilde ders işlendiği, zamana ve mekâna bağlı olmayan modern bir sistemdir (2). Bu araştırmada, pandemi döneminde çevrimiçi eğitim gören öğrencilerin yaşadığı zorlukların fakültelere göre farklılık gösterip göstermediğinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma, Türkiye genelindeki üniversitelerde öğrenim gören 417 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde yaş, cinsiyet, sınıf, fakülte bilgilerini edinmeyi amaçlayan 4 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise Rahim ARSLAN (2021) (3) tarafından geliştirilen, 21 maddeden oluşan Covid 19 Salgını Döneminde Sunulan Uzaktan Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için ise aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Tıp ve diğer fakülte öğrencileri arasında uzaktan eğitime yönelik tutum ölçeği ve alt boyutları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; Üniversitenin sunduğu imkanlardan memnuniyet ($p=0,004$), öğretim üyelerine yönelik tutum ($p<0,001$), online sınavlara yönelik tutum ($p<0,001$), uzaktan eğitimde iletişim ve erişim ($p=0,034$) boyutları ile uzaktan eğitime yönelik tutum ölçeği toplam ($p<0,001$) puanları bakımından tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilere göre daha yüksek puanlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Uzaktan eğitim ve yüz yüze eğitimin kıyaslanması boyutu puanları bakımından ise fakülteler arasında anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,083$) tespit edilmiştir (tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f(%)
Cinsiyet	
Erkek	201 (48,2)
Kadın	216 (51,8)
Sınıf	
Hazırlık	2 (0,5)
1	41 (9,8)
2	96 (23)
3	206 (49,4)
4	58 (13,9)
5	13 (3,1)
6	1 (0,2)
Fakülte	
Tıp	169 (40,5)
Diğer	248 (59,5)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	21,29 $\pm$ 2,1

Tablo 2. Tıp ve diğer fakülte öğrencileri arasında uzaktan eğitime yönelik tutum ölçeği ve alt boyutları bakımından karşılaştırmalar

	Tıp	Diğer	t	p
Üniversitenin Sunduğu İmkanlardan Memnuniyet	3,26±0,99	2,97±1,09	2,889	0,004*
Öğretim Üyelerine Yönelik Tutum	3,67±1,62	3,13±1,05	4,112	<0,001*
Online Sınavlara Yönelik Tutum	3,2±0,97	2,78±0,85	4,638	<0,001*
Uzaktan Eğitimde İletişim ve Erişim	3,25±0,85	3,05±1	2,124	0,034*
Uzaktan Eğitim ve Yüz Yüze Eğitimin Kıyaslanması	3,07±0,55	2,97±0,5	1,74	0,083
Uzaktan Eğitime Yönelik Tutum	3,3±0,64	2,98±0,69	4,812	<0,001*

*p<0,05

Tartışma-Sonuç: 417 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda elde ettiğimiz verilere bakarak söyleyebiliriz ki tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakültedeki öğrencilere göre uzaktan eğitime yönelik tutumları daha olumludur. Çalışmamızdaki alt boyutlara baktığımızda tıp fakültesi öğrencileri üniversitelerinin sunduğu imkanlardan daha memnundur. Öğretim üyelerine ve online sınavlara yönelik tutumları daha iyidir. Uzaktan eğitimdeki öğretim üyeleriyle iletişimleri ve ders materyallerine erişimleri daha rahattır. Ancak uzaktan eğitim ve yüz yüze eğitimin kıyaslanmasındaki görüşlerinde fakülteler arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Uzaktan eğitimin hem olumlu hem de olumsuz yanları vardır (4). Uzaktan eğitim her öğrenciyi farklı şekilde etkilemiştir. Bazı öğrenciler ev ortamında derslere odaklanamazken bazıları online derslerden daha çok verim almıştır. Ayrıca internet erişiminde sıkıntı yaşadıkları için online derslere tam katılım gösterememişlerdir. Aynı zamanda pandemi döneminde okula giderken toplu taşıma araçlarını kullanmamak öğrencileri online derse daha çok itmiştir. Araştırmamızın sonucunda tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakültedeki öğrencilere göre uzaktan eğitimden daha memnun kaldığını ancak yüz yüze eğitimin daha önemli, gerekli olduğunu söyleyebiliriz.

Anahtar Kelimeler: Fakülte, pandemi, uzaktan eğitim

Kaynakça

- 1) T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021 Erişim: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR66494/pandemi.html> Erişim Tarihi: 13.04.2022 22:54
- 2) Koaceli Üniversitesi edu, 2021 Erişim: <http://uzem.kocaeli.edu.tr/> Erişim Tarihi: 13.04.2022 23:10
- 3) Arslan, R. (2021). Salgın Döneminde Uygulanan Uzaktan Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği geliştirilmesi. KAÜİİBFD, 12(23), 369-393. doi: 10.36543/kauibfd.2021.017
- 4) Bayram, M. , Peker, A. T. , Aka, S. T. & Vural, M. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Uzaktan Eğitim Dersine Karşı Tutumlarının İncelenmesi . Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi , 4 (3) , 330-345 . DOI: 10.31680/gaunjss.586113

Yayın No: SS-059

Akciğer Kanseri Hastalarında Oksidatif Stres Düzeylerinin Ölçülmesi

Hümevra Kondakci¹, Eren Yol¹, Mert Karakuş¹, Pelin Şencan¹, Feyza Durna¹, Fatma Sena Dumlu², Eray Metin Güler², Burcu Babaoğlu³, Melih Akay Arslan³, Erdoğan Çetinkaya³, Eray Metin Güler⁴

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları A.B.D

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune SUAM Biyokimya Kliniği İstanbul

Giriş-Amaç: Akciğer kanseri veya bronkojenik karsinom, primer solunum epitelinden kaynaklanan proliferatif bir malign neoplazmdir. Akciğer kanseri genellikle iki ana histolojik gruba ayrılır: Tüm akciğer kanserlerinin yaklaşık %85'ini oluşturan küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) ve küçük hücreli akciğer kanseri (KHAK)[1]. Oksidatif stres, akciğer epitel hücrelerinde pulmoner enflamasyon araçlarının sentezini ve karsinojenik mekanizmaları başlatır. Solunabilir kuvars, metal tozları, mineral asbest lifleri, ozon, benzinli ve dizel motorlardan gelen kurum, tütün dumanı ve hava kirliliğinden kaynaklanan PM (PM₁₀ ve PM_{2.5}) çeşitli oksidatif stres mekanizmalarında yer alır. Hastalarda görülen enflamasyon ve oksidatif stres, dokularda ciddi enflamasyon artışına ve oksidatif hasara sebebiyet vermektedir[2]. Bu çalışma ile akciğer kanserinin oksidatif stres biyobelirteçleri incelenecektir.

Materyal-Yöntem: Tedavileri süren ve histopatolojik olarak tanısı kesinleştirilen 45 KHAK, 45 KHDAK hastası ile aynı demografik özelliğe sahip sağlıklı 45 gönüllü çalışmaya dahil edildi. Tüm gönüllülerde Total Antioksidan Seviye, Total Oksidan Seviye, Total Tiyo, Natif Tiyo düzeyleri spektrofotometrik yöntemlerle ölçüldü. Oksidatif Stres İndeksi ve Disülfid düzeyleri ise matematiksel işlemlerle hesaplandı.

Bulgular: Çalışmamıza toplam 90 kanser hastası katılmış ve kontrol grubu ile karşılaştırıldığında kanser hastası grupta Total Oksidan Seviye, Oksidatif Stres İndeksi ve Disülfid düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (p<0.001). Ayrıca kanser gruplarında Total Antioksidan Seviye, Total Tiyo ve Natif Tiyo düzeyleri de istatistiksel olarak kontrol grubuna göre düşük bulunmuştur (p<0.001).

Tartışma-Sonuç: KHDAK ve KHAK hastalarında oksidatif stres hastalık patogenezinde önemli bir yer almaktadır. Düşen antioksidan seviyenin ve artan oksidatif hasarın tedavi süresince kontrol edilmesini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Kanseri, Oksidatif Stres, Tiyo Disülfid Homeostazı

Kaynakça

1. Fadlo R. Khuri, Goldman-Cecil Medicine, 182, 1278-1288.e3
2. Valavanidis, A., Vlachogianni, T., Fiotakis, K., & Loridas, S. (2013). Pulmonary oxidative stress, inflammation and cancer: respirable particulate matter, fibrous dusts and ozone as major causes of lung carcinogenesis through reactive oxygen species mechanisms. International journal of environmental research and public health, 10(9), 3886-3907.

Yayın No: SS-060

İçer Dönük/ Dışa Dönük Kişilik Özelliklerinin Instagram Bağımlılık Düzeyi Üzerine Etkisi

Tolga Duman¹, Ferhan Bayhoca¹, Salih Temel¹, Bilal Duman¹, Şamil Bilgen¹, Filiz İzci²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD

Giriş-Amaç: İçer dönük/dışa dönük kişilik özelliğinin instagram bağımlılık düzeyi üzerine etkisi olup olmadığını belirlemektir. Araştırmamız instagram bağımlılık düzeyi ile kullanıcıların kişilik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak için yapılmaktadır.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma 387 bireyin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun 1. bölümünde cinsiyet, yaş, medeni hal bilgilerini ölçmeyi amaçlayan 3 madde bulunmaktadır. Soru formunun 2. bölümünde ise Mehmet Kavaklı, Emine İnan (2021) tarafından geliştirilen instagram bağımlılık ölçeği kullanılmıştır. Soru formunun 3. bölümünde ise Eysenck, Eysenck ve Barrett (1985) tarafından geliştirilen İçer dönüklük / Dışa dönüklük ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: İçer dönük, dışa dönük kişilik tipleri arasında instagram bağımlılık ölçeği ve alt boyut puanları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; dışa dönük kişilik tipine sahip bireylerin İçer dönük kişilik tipine sahip bireylere göre daha yüksek kontrol kaybı ($p<0,001$), kaçış ($p<0,001$), ayrılma ($p<0,001$), takıntı ($p<0,001$), sağlık ve kişiler arası sorun ($p<0,001$) ve instagram bağımlılığı toplam ($p<0,001$) puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir (tablo 2).

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	193 (49,9)
Kadın	194 (50,1)
Medeni durum	
Bekar	343 (88,6)
Evli	44 (11,4)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	23,35 $\pm$ 4,39

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

Tablo 2.

	İçer dönük	Dışer dönük	t	p
Kontrol kaybı	2,46±1,33	3,54±1,47	-7,018	<0,001*
Kaçış	2,64±1,33	3,47±1,42	-5,679	<0,001*
Ayrılma	2,56±1,28	3,51±1,37	-6,599	<0,001*
Takıntı	2,57±1,31	3,47±1,42	-6,061	<0,001*
Sağlık ve Kişilerarası Sorun	2,53±1,35	3,36±1,47	-5,414	<0,001*
İnstagram bağımlılığı toplam	2,55±1,26	3,48±1,39	-6,382	<0,001*

*p<0,05

İçer dönük ,dışer dönük kişilik tipleri arasında instagram bağımlılık ölçeği ve alt boyut puanları bakımından karşılaştırmalar

Tartışma-Sonuç: İçer dönük-dışer dönük kişiliğinin instagram bağımlılık düzeyi ile anlamlı bir ilişkisi olduğu araştırmamızda ortaya konmuştur.Dışer dönük kişilik özelliğine sahip bireylerin daha yüksek instagram bağımlılık düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir.İnstagramda geçirilen zaman depresyonla pozitif ilişkilidir(1).Buradan yola çıkarak günümüzde instagram bağımlılığının önemli bir sorun arz ettiği söylenebilir.Bu sorunun oluşmasında kullanıcıların içer dönük/dışer dönük kişilik özelliklerin etkisi olup olmadığını belirlemek sorunun nedeni üzerine fikir edinilmesini sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: İçer dönük-dışer dönük kişilik, instagram bağımlılığı

Kaynakça

1)Donnelly, E., & Kuss, D. J. (2016). Depression among users of social networking sites (SNSs): The role of SNS addiction and increased usage. Journal of Addiction and Preventive Medicine, 1(2), 107.

Yayın No: SS-061

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Düzeylerinin İncelenmesi

Papatya Keleş², Fatma Yılmaz¹, Asiye Sultan Soycan¹, Merve Yasin¹, Sema İso¹, Esra Kesmez¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Anatomi ABD

Giriş-Amaç: Adanmışlık durumu, kişinin inançları doğrultusunda bir şeye zamanını ve enerjisini vermeye kararlı, istekli olmasıdır. Adanmışlığın temelinde ait olma duygusu yatar dolayısıyla kişinin çevresine karşı tutumunu etkiler (1). Mesleğe adanmışlık bireyin işine karşı tutumudur ve kişinin sorumluluklarını en iyi şekilde yerine getirme beklentisi mevcuttur. Bu durum bireyin mesleğine bakış açısıyla ve aktif katılım sağlamasıyla doğrudan ilişkilidir (2). Bu araştırmada; Sağlık Bilimleri Üniversitesi müfredatında etkin olarak okutulan bir ders kapsamında, Türkiye genelinde öğrenim gören tıp fakültesi öğrencilerinin klinik eğitim öncesi ve sonrası hekimlik mesleğine adanmışlık dereceleri araştırılmış ve klinik eğitimin tıp öğrenimine etkileri gözlemlenmiştir.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma, Türkiye’de bulunan çeşitli üniversitelerin tıp fakültelerinde okuyan 410 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Etik kurul başvurusu ardından başlatılan veri toplama süreci yeterli katılım ile sonuçlandırılmıştır. Araştırmada, 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde yer alan 3 soru yaş, cinsiyet, sınıf bilgilerini edinmeyi amaçlamaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde Koşan ve Toraman (3) tarafından geliştirilen, toplam 9 sorudan oluşan hekimlik mesleğine adanmışlık ölçeği kullanılmıştır. Kullanılmış olduğumuz hekimlik mesleğine adanmışlık ölçeği tek boyutludur. SPSS 25 paket programı kullanılarak verilerin analizi gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmada tek yönlü Anova kullanılmış ve anlamlı farklılık bulunması durumunda gruplar Tukey testi kullanılarak ikiye ayrılarak karşılaştırılmıştır. Araştırmada tıp I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya %54,9’ u kadın, %45,1’ i erkek olmak üzere 410 kişi katılmıştır. En çok katılım gösteren grup %67,6 ile 18-20 yaş arasıyken en az katılım gösteren grup ise %3,2 ile 24-26 yaş arası olmuştur. Yine en çok katılım gösterenler %39,5 ile 1.sınıf öğrencileriyken bunu %27,3 ile 3.sınıf öğrencileri takip etmiştir. En az katılım gösterenlerse %3,9 ile 6.sınıf öğrencileri olmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Kadın	225 (54,9)
Erkek	185 (45,1)
Yaş	
18-20 Yaş arası	277 (67,6)
21-23 Yaş arası	120 (29,3)
24-26 Yaş arası	13 (3,2)
Sınıf	
1	162 (39,5)
2	63 (15,4)
3	112 (27,3)
4	27 (6,6)
5	30 (7,3)
6	16 (3,9)

Tablo 2. Hekimlik mesleğine adanmış düzeyleri bakımından karşılaştırmalar

	HMAÖ $\bar{x} \pm SS$	F/t	p
Kadın	36,55 $\pm$ 7,16	3,223 [†]	0,001*
Erkek	34,26 $\pm$ 7,14		
18-20 Yaş arası	36,08 $\pm$ 7,12	3,367 ^F	0,035*
21-23 Yaş arası	34,09 $\pm$ 7,25		
24-26 Yaş arası	36,69 $\pm$ 8,08		
1.Sınıf	37,28 $\pm$ 6,8	3,789 ^F	0,002*
2.Sınıf	35,14 $\pm$ 6,79		
3.Sınıf	34,45 $\pm$ 7,19		
4.Sınıf	33,52 $\pm$ 6,74		
5.Sınıf	34,27 $\pm$ 8,2		
6.Sınıf	32,31 $\pm$ 9,18		
Klinik öncesi	35,94 $\pm$ 7,03	2,562 [†]	0,011*
Klinik süreci	33,56 $\pm$ 7,85		

Tartışma-Sonuç: Hekimlik mesleğine adanmış düzeylerinin cinsiyetler bakımından karşılaştırmalar sonucunda; kadınların erkeklere göre daha yüksek puanlara sahip olduğu ($p=0,001$) tespit edilmiştir. Yaş gruplarına göre; 21-23 yaş aralığındaki katılımcıların en düşük puanlara sahip olduğu ($p=0,035$), sınıflara göre birinci sınıf öğrencilerinin en yüksek, altıncı sınıf öğrencilerinin en düşük puanlara sahip olduğu ($p=0,002$) saptanmıştır. Sınıflar arası farklılığa ek olarak; sınıflar klinik öncesi ve klinik süreci olmak üzere iki gruba ayrılmış ve klinik öncesi sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin klinik sürecinde olan öğrencilere göre daha yüksek puanlara sahip olduğu ($p=0,011$) tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: hekimlik, mesleğe adanmışlık, tıp fakültesi

Kaynakça

- 1- Ergun, T. (1975). Uluslararası örgütlerde bağlılık kavramı. *Türkiye Ortadoğu Amme İdaresi Dergisi*, 8(4) , 97-106.
- 2- Kozikoğlu, İ. & Özcanlı, N. (2020). Öğretmenlerin 21. Yüzyıl Öğreten Becerileri ile Mesleğe Adanmışlıkları Arasındaki İlişki . *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi* , 9 (1) , 270-290.
- 3- Kosan, A. & Toraman, C. (2020). Development and application of the Commitment to Profession of Medicine Scale using classical test theory and item response theory. *Croatian medical journal*, 61(5) , 391–400.

Yayın No: SS-062

Akciğer T1 KHDK'de Metastatik Lenf Nodu Boyutunun Önemi

Mihriban Çalışkan¹, Zeynep Korkut¹, Başak Çap¹, Nur Besra Baştuğ¹, Iyas Awad¹, Halide Nur Ürer², Celal Buğra Sezen³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

³Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş-Amaç: Akciğer kanseri dünya çapında önde gelen kanser türlerindendir ve kansere bağlı ölümlerin de önde gelen sebeplerindendir(1,2). Küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDK) tüm vakaların yaklaşık %80'ini oluşturur(3). Çalışmanın amacı T1 KHDK'de metastatik lenf nodunun en geniş boyutunu başta tümör çapı ve metastatik lenf nodu sayısı olmak üzere diğer parametrelerle karşılaştırarak sağkalım üzerinde etkisini araştırmaktır.

Materyal-Yöntem: Araştırma Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi Göğüs Cerrahisi bölümünde tedavi gören hastaların verileri kullanarak yürütüldü. Retrospektif bir çalışmaydı. 2008-2015 tarihleri arasında opere edilen T1 KHDK'lı hastaların kayıtlı verileri ve patoloji raporları incelenerek oluşturuldu. Çalışmada cinsiyet, yaş, taraf, operasyon tipi, tümör çapı, N, metastatik lenf nodu sayısı, histopatoloji, sağkalım, en büyük lenf nodu çapı ve en büyük lenf nodu hacmi bilgileri yer almaktaydı. Veriler SPSS 25 paket programı ile analiz edildi.

Bulgular: Çalışmada 92 hastanın bilgileri yer aldı. Cox Regresyonu ile oluşturulan modelde; operasyon tipi, tümör çapı, N ve histopatolojinin sağkalımda etkisi olduğu istatistiki olarak tespit edildi ($p<.05$). Ex olma bakımından lobektominin pnömonektomiye göre 2,137 kat daha fazla riskli olduğu görüldü. Tümör çapının 1 birimlik artışı ex olma riskini 2,357 kat artırmaktaydı. Ex olma bakımından N1' in N2'ye göre 2,594 kat daha fazla riskli olduğu görüldü. Ex olma bakımından histopatolojide; Sqcc'nin Adenokarsinom'dan 2,177 kat ve diğer histopatolojik tiplerden 8,257 kat daha riskli olduğu görüldü. KHDK'lı hastalarda metastatik lenf nodu boyutu ile tümör çapı ve histopatoloji arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir fakat metastatik lenf nodu boyutu ile metastatik lenf nodu sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir ($r=.454$; $p=.001$; $p<.01$). Aynı zamanda metastatik lenf nodu boyutu ile N stage arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($U=447,500$; $Z=-2,450$; $p=.014$; $p<.05$).

T1 KHDAK Hastalarının Operasyon Bilgileri

Operasyon Tipi	n	%
Lobektomi	68	73,91
Pnöminektomi	24	26,08
Tümör Çapı (mm)	n	%
<10mm	1	1,08
10-19,99mm	14	15,21
20-30mm	77	83,69
Histopatoloji	n	%
SqCC	48	52,1
Adenokarsinom	42	45,6
Diğer	2	2,1
Lenf nodu metastazı(N sınıflaması)	n	%
N1	62	67,3
N2	30	32,6

T1 KHDAK Hastalarının Parametrelere Göre Sağkalımları

	B	SE	Wald	Sig.	Exp(B)	95,0% CI for Exp(B)	
						Lower	Upper
Cins	-0,443	0,508	0,763	0,383	0,642	0,237	1,736
Yaş	0,021	0,022	0,849	0,357	1,021	0,977	1,066
Taraf	0,166	0,347	0,23	0,631	1,181	0,599	2,33
Operasyon Tipi	0,759	0,386	3,876	0,049	2,137	1,003	4,549
Tümör Çapı	0,857	0,402	4,554	0,033	2,357	1,072	5,179
N Stage	0,953	0,392	5,92	0,015	2,594	1,204	5,591
Metastazik Lenf Nodu Sayısı	0,093	0,072	1,663	0,197	1,097	0,953	1,263
SqCC			7,963	0,019			
Adenokarsinom	0,778	0,391	3,957	0,047	2,177	1,012	4,686
Diğer	2,111	0,838	6,343	0,012	8,257	1,597	42,694
En Büyük Lenf Nodu Çapı (cm)	-0,036	0,174	0,043	0,835	0,964	0,685	1,357
En Büyük Lenf Nodu Hacmi	0,006	0,028	0,04	0,841	1,006	0,952	1,063

Tartışma-Sonuç: Metastatik lenf nodu boyutu ile sağkalım arasında herhangi bir ilişki saptanamamıştır. Lenf nodu boyutunun prognozu göstermede yeterli olmadığını gösteren çalışmaların yanısıra pozitif ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur(4,5). Bu durum metastatik veya değil lenf nodu boyutundaki artışın kötü prognozla ilişkisi olup olmadığı hakkında ortak bir kanaat olmadığını göstermektedir. Tümör boyutundaki artışın sağkalım üzerine olumsuz etkisi literatürde gösterilmiştir (6). Aynı şekilde çalışmada ex olma bakımından tümör çapındaki 1 birimlik artışın ex olma riskini 2,357 kat artırdığı görülmüştür. Buna karşın tümör boyutu ile sağkalım arasında ilişki bulunmadığını ileri süren çalışmalar da mevcuttur(6). Bu sebeple tümör boyutunun prognoza etkisini yorumlarken yaş, cinsiyet vb. değişkenleri de kullanmak sağkalımla ilgili daha doğru tahminler yapmayı sağlar (7). T1 KHDAK'li hastalarda prognozu öngörmek uygulanacak tedaviyi büyük oranda etkileyebileceğinden tüm parametrelerle ilgili yapılan araştırma çalışmaları oldukça değerli olabilir.

Anahtar Kelimeler: küçük hücre dışı akciğer kanseri, metastatik lenf nodu boyutu, sağkalım

Kaynakça

1. Liang, W., He, J., Shen, Y., Shen, J., He, Q., Zhang, J., ... & He, J. (2017). Impact of examined lymph node count on precise staging and long-term survival of resected non-small-cell lung cancer: a population study of the US SEER database and a Chinese multi-institutional registry. *Journal of clinical oncology*, 35(11), 1162.
2. Kamangar, F., Dores, G. M., & Anderson, W. F. (2006). Patterns of cancer incidence, mortality, and prevalence across five continents: defining priorities to reduce cancer disparities in different geographic regions of the world. *Journal of clinical oncology*, 24(14), 2137-2150.
3. Nwogu, C. E., Groman, A., Fahey, D., Yendamuri, S., Dexter, E., Demmy, T. L., ... & Reid, M. (2012). Number of lymph nodes and metastatic lymph node ratio are associated with survival in lung cancer. *The Annals of thoracic surgery*, 93(5), 1614-1620.
4. Prenzel, K. L., Mo, S. P., Sinning, J. M., Baldus, S. E., Brochhagen, H. G., Schneider, P. M., & Ho, A. H. (2003). Lymph node size and metastatic infiltration in non-small cell lung cancer. *Chest*, 123(2), 463-467.
5. De Langen, A. J., Raijmakers, P., Riphagen, I., Paul, M. A., & Hoekstra, O. S. (2006). The size of mediastinal lymph nodes and its relation with metastatic involvement: a meta-analysis. *European journal of cardiothoracic surgery*, 29(1), 26-29.
6. Birim, Ö., Kappetein, A. P., Takkenberg, J. J., van Klaveren, R. J., & Bogers, A. J. (2005). Survival after pathological stage IA nonsmall cell lung cancer: tumor size matters. *The Annals of thoracic surgery*, 79(4), 1137-1141.
7. Zhang, J., Gold, K. A., Lin, H. Y., Swisher, S. G., Xing, Y., Lee, J. J., ... & William Jr, W. N. (2015). Relationship between tumor size and survival in non-small-cell lung cancer (NSCLC): an analysis of the surveillance, epidemiology, and end results (SEER) registry. *Journal of Thoracic Oncology*, 10(4), 682-690.

Yayın No: SS-063

B12 Eksikliği; DNA Hasarı, Enflamasyon ve Oksidatif Stresi İndükler mi?

Fatma Sena DUMLU¹, Abdusselam ŞEKERCİ², Selman AKTAŞ³, Eray Metin GÜLER⁴

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Üsküdar, İstanbul, Türkiye

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Fatih, İstanbul, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Üsküdar, İstanbul, Türkiye

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı, Üsküdar, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: Vitamin B12 eksikliğinin etiyolojisinde vejetaryen diyetin, mide bağırsak hastalıklarının, emilim bozukluklarının, transkobalamin-2 anomalisinin rolü vardır. Klinik bulgusu ise genellikle megaloblastik anemidir ve B12 vitamin eksikliği ciddi hematolojik, metabolik ve nörolojik komplikasyonlarla seyretmektedir[1, 2]. Ayrıca B12 vitamininin eksikliği, DNA'da tek ile çift sarmal kopmalarına ve oksidatif lezyonlara sebep olmaktadır[3, 4]. Çalışmamız B12 vitamin eksikliği tanısı konulan hastalarda vitamin B12, folik asit, oksidatif stres düzeyi, disülfid, total ve natif tiyol konsantrasyonları, IL1β, IL6, TNFα ve DNA hasarı parametreleri açısından değerlendirilip karşılaştırılmasını amaçlamaktadır.

Materyal-Yöntem: B12 vitamini eksikliği olan 30 yetişkin ve aynı demografik özellikteki 30 sağlıklı kontrolden kan örnekleri alınmıştır. Serum B12 ve folik asit düzeyleri ile hemogram parametreleri rutin otoanalizörler ile ölçülmüştür. Serumda total antioksidan seviye (TAS), total oksidan seviye (TOS), total tiyol (TT), natif tiyol (NT) ile IL1β, IL6 ve TNFα düzeyleri farklı spektrofotometrik yöntemlerle ölçülmüştür. DNA hasarı alkalen tekli hücre elektroforez (comet assay) yöntemi ölçülmüştür.

Bulgular: Çalışmamızda hasta grubun vitamin B12, Folik asit, TAS, TT, NT seviyeleri kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı oranda düşük çıkmıştır (p<0.001). Ayrıca hasta grubunda TOS, oksidatif stres indeksi, disülfid, DNA hasarı, IL1β, IL6 ve TNFα seviyeleri kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek çıkmıştır (p<0.001).

Tartışma-Sonuç: Sonuçlarımız B12 eksikliği tanısı olan hasta gruplarında B12 ile folat eksikliğine bağlı olarak oksidan durumun ve DNA hasarı oluşumunun arttığını gösterip, B12 eksikliği tedavisinde tedaviye ek olarak oksidatif stres seviyelerinin dengede tutulmasının faydalı olacağını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: B12 eksikliği, DNA hasarı, oksidatif stres, enflamasyon

Kaynakça

- [1] R. Green *et al.*, "Correction: Vitamin B12 deficiency," *Nat. Rev. Dis. Prim.*, vol. 3, no. 1, 2017, doi: 10.1038/nrdp.2017.54.
- [2] L. K. Butola, P. K. Kute, A. Anjankar, A. Dhok, N. Gusain, and A. Vagga, "Vitamin B12 - Do You Know Everything?," *J. Evol. Med. Dent. Sci.*, vol. 9, no. 42, 2020, doi: 10.14260/jemds/2020/688.
- [3] T. M. Said, A. Gaglani, and A. Agarwal, "Implication of apoptosis in sperm cryoinjury," *Reproductive BioMedicine Online*, vol. 21, no. 4, 2010, doi: 10.1016/j.rbmo.2010.05.011.
- [4] F. Hosseinabadi, M. Jenabi, A. A. Ghafarizadeh, and S. Yazdanikhah, "The effect of vitamin B12 supplement on post-thaw motility, viability and DNA damage of human sperm," *Andrologia*, vol. 52, no. 11, 2020, doi: 10.1111/and.13877.

Yayın No: SS-064

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Kan Bağışı Tutumunun İncelenmesi

Talha Bahçeci¹, Burak Tanış¹, Osman Demirkıran¹, Beyzanur Önal¹, Mehmet Can Kocahal¹, Güven Bektemur¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Kan, vücudumuzun içindeki damarlarda dolaşan hayati sıvıdır. Herhangi bir sebeple oluşan kan kayıplarında yaşamımız tehlikeye girebilir. Bu sebeple kan bağışı yapmak son derece önem taşımaktadır [1]. Kanbaşılamak toplum içerisinde yardımlaşma, dayanışma gibi değerlerimizi güçlendirmekte ve toplumsal sorumluluklarımızı yerine getirmemizde önem teşkil etmektedir[2]. Bu anket çalışması TıpFakültesiÖğrencilerinde Kan Bağışı Tutumunun İncelenmesi ; kan bağışınakarşıttutumlarının nasıl olabileceğini tahlil ederek literatüre katkı sağlamayı amaçlamaktadır

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Türkiye’deki tıp fakültelerinde okuyan öğrencilerdir . Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç (2005) tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır. Örnekleme 400 birey dahil edilecektir.Soru formunun birinci bölümünde yaş, cinsiyet, okunmakta olan üniversite ve sınıf, kan grubu bilgilerini edinmeyi amaçlayan 5 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise Çelik ve Güven tarafından geliştirilen kan bağışı tutum ölçeği kullanılacaktır.Kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında; öncelikle verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi kullanılarak sınanacaktır.Verilerin normaldağılıma uygunluk göstermesi durumunda; iki kategori içeren kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem T testi, ikiden çok kategori içeren değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi kullanılacaktır.Verilerin normal dağılıma uygunluk göstermemesi durumunda; iki kategori içeren kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, ikiden çok kategori içeren değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis H testi kullanılacaktır. KruskalWallisHtesti neticesinde farklılık tespit edilmesi durumundakategoriler Mann-Whitney U testi ile ikiyeşerli olarak karşılaştırılarak farklılığın hangi kategoridenkaynaklandığı tespit edilecektir. İki nicel değişken arasındaki ilişkinin incelenmesinde, verilerin normal dağılımauygunluk göstermesidurumunda; Pearson korelasyonu, dağılıma uygunluk göstermemesi durumunda Spearman korelasyonukullanılacaktır. Araştırmada tip I hata oranı (α) 0,05 olarak alınacaktır

Bulgular: Cinsiyet kategorileri arasında kan bağışı tutum ölçeği alt boyutları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; erkeklerin kadınlara göre daha yüksek endişe puanlarına sahip oldukları ($p<0,001$) tespit edilmiştir. Toplumsal ve sosyal sorumluluk ($p=0,418$) ile toplumsal görüş ve anlayış ($p=0,292$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (tablo 2)Kan bağışı tutum ölçeği alt boyutları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; toplumsal ve sosyal sorumluluk puanları ile endişe puanları arasında negatif yönlü çok zayıf düzeyde bir ilişki olduğu ($p=0,008$; $r=-0,131$), toplumsal ve sosyal sorumluluk puanları ile toplumsal_görüş_ve_anlayış puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf düzeyde bir ilişki olduğu ($p=0,002$; $r=0,152$), endişe puanları ile

toplumsal_görüş_ve_anlayış puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde bir ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,254$) tespit edilmiştir (tablo 3).

Tablo1.

	f (%)
Cinsiyet	
Kadın	221 (54,6)
Erkek	184 (45,4)
Sınıf	
1	112 (27,7)
2	100 (24,7)
3	163 (40,2)
4	11 (2,7)
5	16 (4)
6	3 (0,7)
Kan_grubu	
A Grubu	165 (40,7)
B Grubu	71 (17,5)
AB Grubu	28 (6,9)
O Grubu	141 (34,8)
Rh	
RH (-)	49 (12,1)
RH (+)	356 (87,9)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	20,18 $\pm$ 1,54
Toplumsal_ve_sosyal_sorumluluk	4,18 $\pm$ 0,51
Endişe	2,81 $\pm$ 0,76
Toplumsal_görüş_ve_anlayış	2,78 $\pm$ 0,99

Katılımcıların demografik bilgileri

Tablo2

	Kadın	Erkek	t	p
Toplumsal_ve_sosyal_sorumluluk	4,19±0,45	4,15±0,58	,811	0,418
Endişe	2,68±0,7	2,96±0,81	-3,782	<0,001*
Toplumsal_görüş_ve_anlayış	2,74±0,89	2,84±1,1	-1,055	0,292

Cinsiyet kategorileri arasında kan bağışı tutum ölçeği alt boyutları bakımından karşılaştırmalar

Tablo 3

	Toplumsal_ve_sosyal_sorumluluk	Endişe
Toplumsal_ve_sosyal_sorumluluk	r 1	
	p	
Endişe	r -0,131*	1
	p 0,008	
Toplumsal_görüş_ve_anlayış	r 0,152*	0,254*
	p 0,002	<0,001

Kan bağışı tutum ölçeği alt boyutları arasında ilişki varlığının incelenmesi

Tartışma-Sonuç: 405 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda; toplumsal görüş ve anlayışlarına göre gerek dinen sevap kazanmak gerek toplumda yer edinebilmek amacıyla kan bağışı yapan tıp fakültesi öğrencilerinin kan bağışıyla ilgili daha fazla endişe duyduğu buna karşılık herhangi bir beklentisi olmadan toplumsal ve sosyal sorumluluk sebebiyle kan bağışı yapanların daha az endişelendikleri ortaya çıkmıştır

Anahtar Kelimeler: Kan, Gönüllülük esası, Bağış, Sosyal sorumluluk, Endişe

Kaynakça

- [1] Al-Drees, A. M. (2008). Attitude, belief and knowledge about blood donation and transfusion in Saudi population. Pakistan J Med Sci, 24: 74-9.
- [2] Kaya, E., Sezek, F., & Doğan, S. (2007). Üniversite öğrencilerinin kan bağışına karşı tutumları ve kan bağışında alan bilgilerinin etkisinin incelenmesi Journal of Arts and Sciences, 7, 97-114.
- [3] Ural, A. ve Kılıç, İ. (2006). Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi. Ankara: Detay Yayıncılık.

Yayın No: SS-065

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tercih Sebeplerine Göre Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Düzeyleri

Taha Alparslan¹, Onur Güneş¹, İsa Onbaşıoğlu¹, Bekir Begik¹, Ömer Faruk Bak¹, Mustafa Ahmet Afacan¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Hekimler, toplum yapısı içinde önde gelen bir meslek grubudur (1). Hekimlik mesleğini tercih etmekte birçok sebep ve motivasyon kaynağı rol oynamaktadır (2). Geniş bir etkileşim alanı içinde gelişen hekimlik meslek kültürü, aynı zamanda iç-dış birçok faktör etkisinde şekillenmektedir (3,4). Bu çalışmada amaç, tıp fakültesi öğrencilerinin tercih sebeplerini etkileyen çeşitli dış faktörlerin saptanması ve hekimlik mesleğine adanmışlığa etkisini ortaya koymaktır.

Materyal-Yöntem: Çalışmamız, veri toplama anketi ile Türkiye'deki tıp fakültelerinde öğrenim gören, katılım sağlayan 439 kişiyi kapsamaktadır. Kullanılan anket beşli likert tip sorulardan oluşmaktadır. Üç kısımdan oluşan veri toplama formunun ilk kısmı bireysel sorula, ikinci bölümde ise tıp fakültesi tercih sebepleri sorgulanmaktadır. Son olarak üçüncü bölümde hekimlik mesleğine adanmışlık düzeyleri ölçülmüştür.

Bulgular: Öğrencilerin tıp fakültesini tercih etme sebepleri bakımından Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği (HMAÖ) toplam puanlarının karşılaştırılması sonucunda; tıp fakültesini ailesinin isteğiyle tercih eden katılımcıların ailesinin isteğiyle tercih etmediğini belirten katılımcılara göre daha düşük okula giriş puanına sahip olduğu ($p=0,035$) istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir. İdealindeki meslek doktorluk olduğu için ($p<0,001$), maddi geliri iyi olan bir meslek kazandığı için ($p=0,013$), itibarlı bir meslek kazandığı için ($p<0,001$) ve insanlara yardım etmeyi sevdiği için ($p<0,001$) tıp fakültesini tercih ettiğini belirten katılımcıların bu sebeplerden dolayı tercih etmediğini belirten katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir. Çevre etkisi ($p=0,095$) ve öğretmenlerin rehberliği ($p=0,527$) ile tıp fakültesi tercih etme istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmemiştir (Tablo 3).

Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	238 (54,2)
Kadın	201 (45,8)
Yaş	
18 yaş ve altı	54 (12,3)
19-21	237 (54)

22-24	88 (20)
25-27	31 (7,1)
27+	29 (6,6)
Sınıf	
Hazırlık	36 (8,2)
1	69 (15,7)
2	107 (24,4)
3	117 (26,7)
4	63 (14,4)
5	18 (4,1)
6	29 (6,6)
İkamet	
İl	315 (71,8)
İlçe	90 (20,5)
Köy	34 (7,7)
Aile ortalama aylık geliri	
3000 altı	61 (13,9)
3000-6000	173 (39,4)
6000-10.000	135 (30,8)
10.000 üzeri	70 (15,9)
Baba eğitim düzeyi	
İlkokul	79 (18)
Ortaokul	50 (11,4)
Lise	130 (29,6)
Lisans	141 (32,1)
Yüksek lisans	39 (8,9)
Anne eğitim düzeyi	
İlkokul	137 (31,2)
Ortaokul	67 (15,3)
Lise	131 (29,8)
Lisans	88 (20)
Yüksek lisans	16 (3,6)

Öğrencilerin tıp fakültesini tercih etme sebeplerinin dağılımı

	Hayır (%)	Evet (%)
Ailem istediği için tercih ettim	304 (69,2)	135 (30,8)
Çevremin etkisiyle tercih ettim	315 (71,8)	124 (28,2)
Öğretmenlerimin rehberliğiyle yönlendirmesiyle	339 (77,2)	100 (22,8)
İdealimdeki meslek doktorluk olduğu için	174 (39,6)	265 (60,4)
Maddi geliri iyi olan bir meslek kazandırdığı için	190 (43,3)	249 (56,7)
İtibarlı bir meslek kazandırdığı için tercih ettim	160 (36,4)	279 (63,6)
İnsanlara yardım etmeyi sevdiğim için tercih ettim	131 (29,8)	308 (70,2)

Öğrencilerin tıp fakültesini tercih etme sebepleri bakımından HMAÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

	Hayır	Evet	t	p
Ailem istediği için tercih ettim	33,3±10,65	31,02±9,81	2,120	0,035*
Çevremin etkisiyle tercih ettim	33,12±10,75	31,27±9,53	1,674	0,095
Öğretmenlerimin rehberliğiyle yönlendirmesiyle	32,77±10,42	32,02±10,56	0,633	0,527
İdealimdeki meslek doktorluk olduğu için	26,66±10,31	36,5±8,53	-10,458	<0,001*
Maddi geliri iyi olan bir meslek kazandırdığı için	31,12±12,03	33,73±8,91	-2,511	0,013*
İtibarlı bir meslek kazandırdığı için tercih ettim	28,07±12,33	35,2±8,13	-6,543	<0,001*
İnsanlara yardım etmeyi sevdiğim için tercih ettim	24,09±10,38	36,22±8,12	-11,915	<0,001*

Tartışma-Sonuç: Bu çalışma, ailenin çocuklarının kariyer kararları üzerindeki etkisini ve cinsiyetin ve sosyoekonomik durumun bu seçimi nasıl etkilediğini inceler. Çalışmamız aile, çevre ve öğretmen rehberliğinin tıp fakültesi tercihleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi görülmezken; ideal bir meslek olması, maddi gelirinin iyi olması, itibar ve insanlara yardım etme isteğinin tercih sebeplerinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Bu durum literatür taramasında Gomez ve arkadaşlarının yaptığı çalışmadaki sonuçlarıyla uyumlu bulunmuştur (5). Anket ebeveyn eğitim seviyesi sorgulanmış ancak aile atmosferi sorgulanmamış olması çalışmamızdaki eksiklik olarak görülmüştür. Bazı yazarlar, yüksek sosyoekonomik statüye sahip ailelerin çocuğun kariyerini desteklemek ve sürdürmek için daha fazla kapasiteye sahip olması, kariyer planlama ve karar verme için bilgi ve kaynak sağlaması nedeniyle öğrenimdeki başarıyla öğrencinin sosyoekonomik köken düzeyi arasında yakın bir ilişki kurmuştur (6,7). Adanmışlık düzeyi açısından katılımcıların mesleklerini özveriyle yapacakları büyük bir çoğunluk tarafından benimsenmiş, hekimlik mesleğine kendilerini adayacaklarını belirtmişlerdir. Sonuç olarak çalışmamız, hekimlerin ve

dolayısıyla hekimlik meslek kültürünün meydana gelmesinde ve aktarımında etki sahibi olan yapısal ve çevresel şartların mevcut durumlarını ortaya koyması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Tercih, Adanmışlık, Hekim, Tıp Fakültesi

Kaynakça

1. <https://bestaccreditedcolleges.org/articles/doctor-of-medicine-steps-to-become-a-medical-doctor.html>
2. "Türk Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı". Prof. Dr. Fatma Arın NAMAL. İstanbul Tıp Fakültesi. 14 Mart 2012. 22 Ocak 2019 tarihinde kaynağından
3. Ciftci, G. E., Bulbul, S. F., Bayar Muluk, N., Camur Duyan, G., & Yilmaz, A. (2011). Factors in selecting a university and career among students studying in the faculty of health sciences (Kırıkkale University). The Journal of Kartal Training and Research Hospital, 22(, 151–160. <https://doi.org/10.5505/jkartaltr.2011.98704>
4. Sayek, İ., Odabaşı, O., & Kiper, N. (2010). Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu - 2010. Türk Tabipleri Birliği (Vol. 1). Ankara
5. María Del Carmen Olmos-Gómez , Mónica Luque-Suárez , Diego Becerril-Ruiz , Jesús Manuel Cuevas-Rincón. Gender and Socioeconomic Status as Factors of Individual Differences in Pre-University Students' Decision-Making for Careers, with a Focus on Family Influence and Psychosocial Factors. Int J Environ Res Public Health. 2021 Feb 2;18(3):1344. doi: 10.3390/ijerph18031344.
6. Carrasco E., Zuñiga C., Espinoza J. Elección de carrera en estudiantes de nivel socioeconómico bajo de universidades chilenas altamente selectivas. Calid. Educ. 2018;40:96–128. doi: 10.31619/caledu.n40.67.
7. Frankford DM, Patterson MA, Konrad TR. Transforming practice organizations to foster lifelong learning and commitment to medical professionalism. Acad Med. 2000;75:708-17. Medline:10926021 doi:10.1097/00001888-200007000-00012

Yayın No: SS-066

Bireylerin Gıda Takviyeleri Kullanımı İle Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları Arasında İlişki Varlığının İncelenmesi

İbrahim Topçu¹, Elanur Efe², Hatice Karaketir², Sevtap Kamçı², Zeynep Kurumehmetoğlu²

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

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: İnsanlar gıda tüketimindeki eksiklikleri gidermek ve vücudun gıda ihtiyacını karşılamak için takviye kullanmaktadır (1). Gıda takviyeleri, bir insanın beslenme ile yeterli alınamayan; vitaminler, mineraller, amino asitler, bitkisel bileşenler gibi besin öğelerini içeren, diyeti desteklemek için kullanılan tanımlanmaktadır (2). Bu çalışmanın amacı; gıda takviyeleri kullanan ve kullanmayanların gıda takviyeleriyle alakalı bilgi düzeylerinin beslenme davranışlarıyla ilgisini belirlemektir. Bu çalışmada bireylerin değişen yaşam biçimleriyle beraber farklılaşan beslenme alışkanlıklarının takviye edici gıdalara yönelimi arasındaki ilişki ele alınmıştır. Literatür incelendiğinde gıda takviyeleri hakkında tüketim sıklığının ve miktarının belirlendiği çalışmalar mevcuttur (3). Fakat literatürde Türkiye’de yapılan böyle geniş kapsamlı bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışma ile sağlıklı beslenme ile gıda takviyesinin kullanım ilişkisinin var olup olmadığı literatürde yer edinmiştir.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Türkiye Cumhuriyeti’nde yaşayan bireylerden oluşmaktadır. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç (2006) tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır. Bu tabloya göre 100 bin ve üzeri bir örneklem grubu için 384 bireyin örnekleme dahil edilmesi gerektiği belirtilmektedir (4). Ancak bireylere ulaşım gibi sorunlar yaşanabileceği göz önüne alınarak örnekleme 814 birey dahil edilmiştir. Türkiye dışında ülkelerde yaşayan bireyler araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmada 6 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun beşinci bölümünde Tekkurşun-Demir ve Cicioğlu (2019) tarafından geliştirilen ‘Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği’ kullanılmıştır (5). Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Gıda takviyesi kullanım durumları arasında SBİTÖ alt boyutlarının karşılaştırılması sonucunda; gıda takviyesi kullanan katılımcıların kullanmayan katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip oldukları ($p<0,001$) tespit edilmiştir. Beslenmeye yönelik duygu ($p=0,357$), olumlu beslenme ($p=0,170$) ve kötü beslenme ($p=0,167$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 3, $*p<0,05$).

Tablo 1: Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Kadın	490 (60,2)
Erkek	324 (39,8)
Yaşınız	
18 Yaş ve daha düşük	138 (17)
19-30	394 (48,4)
31-60	252 (31)
>60	30 (3,7)
Eğitim Durumu	
İlkokul-ortaokul	58 (7,1)
Lise	230 (28,3)
Üniversite	448 (55)
Lisansüstü	78 (9,6)
Medeni Durumu	
Bekar	536 (65,8)
Evli	278 (34,2)
Çocuğunuz var mı	
Hayır	572 (70,3)
Evet	242 (29,7)
Çalışma Durumu	
Çalışmıyorum	110 (13,5)
Çalışıyorum	248 (30,5)
Öğrenciyim	456 (56)
kronik hastalık	
Hayır	718 (88,2)
Evet	96 (11,8)
Ortalama aylık gelirin ne kadar	
5000 TL ve altı	434 (53,3)
5001-10000 TL arasında	254 (31,2)
10000 TL ve üzeri	126 (15,5)
Düzenli olarak spor yapıyor musunuz	
Spor yapmıyorum	410 (50,4)
Haftada 1-3 gün	292 (35,9)
Hafta 4-5 gün	72 (8,8)
Her gün	40 (4,9)

Son bir sene içinde gıda takviyesi kullanımı	
Hayır	568 (69,8)
Evet	246 (30,2)

Tablo 2: Katılımcıların gıda katkı maddesi kullanım durumları

	f (%)
Son bir sene içinde gıda takviyesi kullanımı	
Hayır	568 (69,8)
İhtiyacım olmadığını düşünüyorum	424 (74,6)
gıda takviyesi alınmasının uygun olmadığını	212 (37,3)
Ne olduğunu bilmiyorum	174 (30,6)
Fiyatını pahalı buluyorum	226 (39,8)
Evet	246 (30,2)
Doktorum önerdi	90 (36,6)
Sağlığa faydası olduğunu düşündüğüm için	180 (73,2)
Bağışıklık sistemini güçlendirdiği için kullanıyorum	194 (78,9)
Enerji verdiği için kullanıyorum	110 (44,7)

Tablo 3: Gıda takviyesi kullanım durumları arasında SBİTÖ alt boyutlarının karşılaştırılması

	Gıda takviyesi kullanmıyor	Gıda takviyesi kullanıyor	t	p
Beslenme Hakkında Bilgi	4,15±0,43	4,26±0,37	-3,577	<0,001*
Beslenmeye Yönelik Duygu	3,08±0,74	3,03±0,78	0,922	0,357
Olumlu Beslenme	3,62±0,76	3,7±0,74	-1,374	0,170
Kötü Beslenme	2,19±0,81	2,1±0,76	1,383	0,167

Tartışma-Sonuç: 814 kişinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda; gıda takviyesi kullanan katılımcıların kullanmayan katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu sonuçlardan hareketle, sağlıklı beslenme hakkında bilgi sahibi kişilerin gıda takviyesi kullanım oranının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca gıda takviyesi kullanmayan kişilerin %74,6'sı gıda takviyesine ihtiyaç duymadığına ulaşmıştır. Son bir sene içinde gıda takviyesi kullananların %78,9'u bağışıklık sistemini güçlendirdiği için kullandığını söylemiştir. Optimal bir bağışıklık yeterli bir diyet ve beslenmeye bağlı olmaktadır. Besinler, COVID-19 pandemisi sırasında bağışıklık sistemini güçlendirmektedir (6). Bu çalışmaya değinerek; COVID-19 pandemisinin de bu sonuçta etkili olduğunu düşünüyoruz. Çalışmamızda ulaşılan sonuçlar doğrultusunda bireylerin gıda takviyeleri kullanımı ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları arasında ilişki olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: takviye, sağlıklı beslenme, gıda, Beslenme

Kaynakça

1. Atalay, D. Erge, H.S. (2018). Gıda Takviyeleri ve Sağlık Üzerine Etkileri. Food and Health, 4(2), 98-111. DOI: 10.3153/FH18010
2. Zhang FF, Barr SI, McNulty H, Li D, Blumberg JB. Health effects of vitamin and mineral supplements. Br Med J. 2020;369:m2511
3. Kılıç Kanak, E., Öztürk, S., Özdemir, Y., Asan, K., ve Öztürk Yılmaz, S (2021). Gıda takviyeleri kullanım alışkanlıklarının değerlendirilmesi. NÖHÜ Müh. Bilim. Derg., 10(1): 168- 177. doi: 10.28948/ngmuh.783613 168
4. URAL, A. ve KILIÇ, İ. (2006) Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi. Ankara: Detay Yayıncılık.
5. Tekkurşun-Demir, G. ve Cicioğlu, H. İ. (2019). Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve güvenirlik çalışması. Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 4(2), 256-274. doi: 10.31680/gaunjs.559462
6. Iddir, M., Brito, A., Dingeo, G., Fernandez Del Campo, S., Samouda, H., La Frano, M., & Bohn, T. (2020). Strengthening the Immune System and Reducing Inflammation and Oxidative Stress through Diet and Nutrition: Considerations during the COVID-19 Crisis. Nutrients, 12(6), 1562. doi:10.3390/nu12061562

Yayın No: SS-067

Üniversite Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Algısı İle Empati Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Dr. Öğr. Üyesi Başak Ünübol², Dilara Nur Yücel¹, Mert Topaloğlu¹, Muhammed Aslankol¹, Bengisu Çopur¹, Haniya sa Abushawareb¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²İstanbul Erenköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi/ Dahili Tıp Bilimleri Bölümü/ Psikiyatri Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Toplumsal cinsiyet kavramı; çevre tarafından bireylere biçilen, toplumun örf ve âdet beklentilerini karşılayan roller olarak tanımlanmaktadır (1). Bu kavram her iki cinsiyetin sosyal özelliklerini temsil eder. Toplumsal cinsiyet algısı, kültürden kültüre değişmekle birlikte bizim toplumumuzda cinsiyetlere kerhen üstlenilen sorumlulukları da temsil eder. Empati, bir insanın kendisini karşındakinin yerine koyabilme becerisi olarak ifade edilir. Diğer bir ifadeyle duygudaşlık anlamına gelmektedir (2). Bu araştırmadaki amaç, toplumumuzdaki üniversite öğrencilerinin empati düzeylerinden yola çıkarak empatinin toplumsal cinsiyet algısıyla ne düzeyde ilişkili olduğunu öğrenebilmektir. Eğer aralarında bir ilişki mevcutsa, bu kavramları ve çözüm önerilerimizi kullanarak toplumumuzdaki empati ve algı düzeylerini arttırmayı hedefliyoruz.

Materyal-Yöntem: Araştırma, Türkiye’de üniversitelerde okuyan öğrencilere yapılmıştır. Araştırma, toplamda 415 gönüllünün katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada üç boyutlu bir soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde; altı demografik soru, ikinci bölümünde Altınova ve Duyan (2013) tarafından geçerlilik, güvenilirlik çalışması gerçekleştirilen toplumsal cinsiyet algısı ölçeği kullanılmıştır (3). Soru formunun üçüncü bölümünde ise Kaya ve Çolakoğlu (2015) tarafından Türkçe’ye uyarlanan, gerçekleştirilen empati düzeyi belirleme ölçeği kullanılmıştır (4).

Bulgular: Cinsiyet kategorileri arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; toplumsal cinsiyet algısı ($p<0,001$) ve duygusal tepki ($p<0,001$) bakımından kadınların erkeklere göre daha yüksek puanlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Sosyal beceriler ($p=0,266$) ve bilişsel empati ($p=0,266$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (tablo 2). Öğrenim görülen fakülteler arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; sosyal beceriler puanları bakımından tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakülte öğrencilerine göre daha yüksek puanlara sahip olduğu ($p=0,009$) tespit edilmiştir. Toplumsal cinsiyet algısı ($p=0,545$), duygusal tepki ($p=0,464$) ve bilişsel empati ($p=0,146$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (tablo 3). Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; toplumsal cinsiyet algısı puanları ile; Sosyal beceriler puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,284$), duygusal tepki puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,412$), bilişsel empati puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde ilişki olduğu ($p<0,001$; $r=0,314$), tespit edilmiştir (tablo 4).

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Kadın	219 (52,8)
Erkek	196 (47,2)
Fakülte	
Tıp	239 (57,6)
Diğer	176 (42,4)
Sınıf	
Hazırlık	21 (5,1)
1	53 (12,8)
2	96 (23,1)
3	178 (42,9)
4	44 (10,6)
5	18 (4,3)
6	5 (1,2)
Yerleşim yeri	
Şehir merkezi	311 (74,9)
İlçe merkezi	81 (19,5)
Köy-kasaba	23 (5,5)
Anne Baba ilişki durumu	
Ayrı yaşıyorlar	43 (10,4)
Birlikte yaşıyorlar	372 (89,6)

*p<0,05

Tablo 2. Cinsiyetler bakımından ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

	Kadın	Erkek	t	p
Toplumsal cinsiyet algısı	4,54±0,46	3,84±0,76	11,23	<0,001*
Sosyal beceriler	3,5±0,62	3,41±0,86	1,114	0,266
Duygusal tepki	4,18±0,70	3,78±0,99	4,751	<0,001*
Bilişsel empati	3,85±0,74	3,74±0,97	1,213	0,226

*p<0,05

Tablo 3. Öğrenim görülen fakülteler bakımından ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

	Tıp fakültesi	Diğer fakülteler	t	p
Toplumsal cinsiyet algısı	4,19±0,71	4,23±0,72	-0,605	0,545
Sosyal beceriler	3,54±0,67	3,34±0,82	2,629	0,009*
Duygusal tepki	4,02±0,81	3,96±0,95	0,733	0,464
Bilişsel empati	3,85±0,81	3,73±0,92	1,456	0,146

*p<0,05

Tablo 4. Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

	Sosyal beceriler	Duygusal tepki	Bilişsel empati
Toplumsal cinsiyet algısı	r 0,284*	0,412*	0,314*
	p<0,001	<0,001	<0,001

*p<0,05

Tartışma-Sonuç: Araştırma sonucunda; Tutarel-Kışlak ve Göztepe (2017) yaptıkları çalışmada; duygu dışavurum düzeyi ile empati ölçeği arasında ilişkilerin bulunduğunu saptamışlardır (5). Lois (2020)'e göre ise kadınların erkeklere kıyasla daha pozitif toplumsal cinsiyet algısına sahip olduğu tespit edilmiştir (6). Bu çalışmada; kadınların duygusal tepki düzeyinin erkeklerdekine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Buna göre, kadınlardaki toplumsal rollere yaklaşımın, erkeklerdekine oranla daha eşitlikçi olduğu tespit edilmiştir. Seçgin ve Kurnaz (2015) tarafından yapılan çalışmadaysa, toplumsal cinsiyet algısıyla ilgili 8 haftalık süren bir etkinlik sonucunda kız öğrencilerdeki toplumsal cinsiyet farkındalığının erkek öğrencilere göre daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır(7).

Anahtar Kelimeler: Toplumsal Cinsiyet Algısı, Bilişsel Empati, Sosyal Beceriler, Duygusal Tepki

Kaynakça

- 1-Altınöz, A. E., Günal, N., Altınöz, Ş. T., Köşger, F., & Eşsizoglu, A. (2018). Tıp fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları: Kesitsel bir çalışma. Klinik Psikiyatri, 21, 271-277.
- 2-ŞENOL, V., AKÇA, Ö. G. R. P., & ÇÜMEN, H. (2012). LİSE ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUDAŞLIK (EMPATİ) KURMA DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ.
- 3-Altınova, H. H., & Duyan, V. (2013). Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğinin Geçerlik Güvenirlik Çalışması. Toplum ve Sosyal Hizmet, 24(2), 9-22.
- 4-Bariş, K. A. Y. A., & Çolakoğlu, Ö. (2015). Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği (EDBÖ) uyarlama çalışması. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 16(1), 17-30.
- 5-TUTAREL-KIŞLAK, Ş., & Göztepe, I. (2017). Duygu dışavurumu, empati, depresyon ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiler. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 3(2).
- 6-Lois, D. (2020). Gender Role Attitudes in Germany, 1982-2016: An Age-PeriodCohort (APC) Analysis. Comparative Population Studies, 45.
- 7-Seçgin, F., & Kurnaz, Ş. (2015). Sosyal bilgiler dersinde toplumsal cinsiyet etkinliklerinin öğrencilerin algı ve tutumlarına etkisi. Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 2015(5), 24-38.

Yayın No: SS-068

Üniversite Öğrencilerinde Antibiyotik Kullanımı

Yusuf Oral¹, Gökem Adıgüzel Bozkurt¹, İsmail Yürük¹, Hüseyin Furkan Bulut¹, Samed Buğra Yiğit¹, Nurdan Tekin²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin görmüş oldukları eğitim düzeyleri baz alınarak antibiyotik kullanımı konusunda ne kadar bilinçli ve bilinçsiz hareket ettiklerini ölçmek için sorulan demografik sorular ile sonuca ulaşılması hedeflenmiştir.

Materyal-Yöntem: Araştırmamız Türkiye’deki çeşitli üniversitelerden farklı fakülteye mensup 293 öğrencinin katılımıyla oluşmaktadır. Yapmış olduğumuz çalışma çevrimiçi veri toplama formu ile üniversite öğrencilerine gönderilerek sonuca ulaşmaya çalışılmıştır. Niteliksel olarak ön elemelerden geçmiş toplam 53 ifadeden oluşan ölçek 5’li Likert tipinde hazırlanmıştır. İki aşamadan oluşan ölçeğimizin ilk aşamasında katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, öğrenim düzeyi, ikamet ettiği yerleşim yeri, memleketi, kronik hastalığı olup olmadığı ve antibiyotik kullanımı hakkında bilgiler içermektedir. İkinci kısımda ise öğrencilerin antibiyotik kullanımındaki bilinç düzeylerini ölçmeye yönelik bir test bulunmaktadır. İstatistiksel Yöntem Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için ise aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Tıp ve diğer fakülte öğrencileri arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; tutum ($p=0,005$), öznel norm ($p=0,001$) ve antibiyotik kullanım toplam ($p=0,002$) puanları bakımından tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilere göre daha düşük puanlara sahip oldukları, niyet puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,085$) tespit edilmiştir (tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f(%)
Cinsiyet	
Erkek	144(49.5)

Kadın	147(50.5)
Fakülte	
Tıp	212(72.9)
Diğer	79(27.1)
Sınıf	
1	26(8.9)
2	94(32.3)
3	124(42.6)
4	31(10.7)
5	10(3.4)
6	6(2.1)
Çalışma Durumu	
Çalışmıyor	271(93.1)
Çalışıyor	20(6.9)
Kronik Hastalık	
Yok	39(13.4)
Var	252(86.6)
Yaş	20.92±2.45

Tablo 2. Tıp ve diğer fakülte öğrencileri arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

	Tıp	Diğer	t.	p
Tutum	1.86±0.78	2.18±0.96	- 3.093	0.002
Özel Norm	1.81±0.89	2.21±1.06	- 3.434	0.001
Niyet	1.92±1.08	2.14±1.15	- 1.727	0.085
Antibiyotik Kullanım	1.86±0.8	2.18±0.96	- 3.116	0.002

Tartışma-Sonuç: Yaptığımız çalışmalar sonucunda sağlık kurumlarına; insanların köy veya şehirde yaşamalarının, yaşadığı bölgenin eğitim düzeyinin, okuduğu bölümün sağlıkla ilişkisinin ve kaçınıcı sınıf olduğunun, kronik hastalığının olup olmadığının ve antibiyotik kullanım düzeyi gibi faktörleri esas alarak müracaatları hakkında bilgi edinilmiştir. Antibiyotik kullanımında ise; antibiyotik kullandığında iyileşeceğini, kullanmadığında ise iyileşmeyeceğini düşünen, eczacının verdiği antibiyotiği kullanmakta sakınca görmeyen, aynı antibiyotiği tekrardan kullanmak üzere saklayan katılımcıların yapmış olduğumuz ankette katılan ve katılmayan kişilerin yaklaşık olarak birbirlerine yakın olduğu gözlemlenmiştir. Genel olarak üniversite öğrencilerinin antibiyotik kullanmama konusunda bilinçli oldukları ölçülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Antibiyotik, Öğrenci, Bilinç Düzeyi, Kullanma Parametresi

Kaynakça

Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. Organizational Behavior and Human Decision Process, 50, 179-211. Doi: 10.1016/0749-5978(91)90020-T

Ajzen, I. (2002). Perceives behavioral control, self-efficacy locus of control, and Theory of Planned Behaviour. Journal of Applied Social Psychology, 32(4), 665-683.

Ajzen, I. (2012). The Theory of Planned Behavior. (Eds. P. A. M. Lange, A. W. Kruglanski & E. T. Higgins). Handbook of Theories of Social Psychology. pp. 438-459. London: UK:Sage.

Akan, H. (2006). Akılcı antibiyotik kullanımı ve Türk Hematoloji Derneği. ANKEM Dergisi, 20(1), 65-67.

Aytaç. M., ve Öngen. B. (2012). Doğrulayıcı faktör analizi ile yeni çevresel paradigma ölçeğinin yapı geçerliliğinin incelenmesi. İstatistikçiler Dergisi, 5, 14-22.

Balcı. A. (1995). Sosyal bilimlerde araştırma, yöntem, teknik ve ilkeler. Ankara: Pegem A Yayıncılık.

Baydar-Artantaş, A., Karataş-Ersoy, İ., Salmanoğlu, G., Kılıç, T., Uzun, S., Yavaşbatmaz, E., Üstü, Y., Uğurlu, M., ve Güçiz-Doğan, B. (2015). Bir hastanenin aile hekimliği polikliniklerine başvuran erişkinlerin antibiyotik kullanımı konusundaki bazı alışkanlıkları, görüşleri ve bilgilerinin değerlendirilmesi. *Ankara Med J.*, 15(2), 38-47. Doi:10.17098/amj.44722

Bayram, N. (2010). Yapısal eşitlik modellemesine giriş. Bursa: Ekin Kitabevi.

Bayram, N., Günay, İ., Apa, H., Gülfidan, G., Yamacı, S., Kutlu, A., Öztürk, A. E., Ural, H., Devrim, F., Devrim, İ., ve Ünal, N. (2013). Evaluation of the factors affecting the attitudes of parents towards to use of antibiotics. *Journal of Pediatr Inf.*, 7, 57-60.

Büyüköztürk. Ş. (2011). Sosyal bilimler için veri analiz el kitabı (14. Baskı). Ankara: Pegem Akademi

Derin, O., Özdemir, H., Sarı, M., ve Gülten, E. (2016). Dursunbey ilçesinde antibiyotik kullanımında uyumsuzluk: Kentsel bir çalışma. *Klinik Dergisi*, 29(3), 125-129. Doi: 10.5152/kd.2016.30

Ergül, A. B., Gökçek, İ., Çelik, T., & Torun, Y. A. (2018). Assessment of inappropriate antibiotic use in pediatric patients: Parent-prevalence study. *Turkish Archives of Pediatrics*, 53, 17-23. Doi: 10.5152/TurkPediatriArs.2018.5644

Gama, H., Correia, S., & Lunet, N. (2009). Effect of questionnaire structure on recall of drug utilization in a population of university students. *BMC Medical Research Methodology*, 9(45), 1-9.

Gökçe, T. (2017). Birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların antibiyotik kullanımı konusundaki davranış ve bilgi düzeylerinin araştırılması (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Denizli.

Gül, S., Öztürk, D. B., Yılmaz, M. S., ve Uz-gül, E. (2014). Ankara halkının kendi kendine antibiyotik kullanımı hakkındaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 71(3), 108-112.

Gündoğar, S. H., ve Kartal, S. E. (2017). Üniversite öğrencilerinin akıllı ilaç kullanımı hakkındaki görüşleri. *Bartın Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 25-34.

Güngör, A. Çakır, B. Ç., Yalçın, H., Çakır, H. T., ve Karauzun, A. (2018). Çocuklarda antibiyotik kullanımı ile ilgili ebeveynlerin tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 1-5. Doi: 10.12956/tjpd.2018.363

Hatipoğlu, S., ve Özyut, B. C. (2016). Manisa ilindeki bazı aile sağlığı merkezlerinde akıllı ilaç kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(4), 1-8. Doi: 10.5455/pmb.1- 1441352977

Yayın No: SS-069

Sosyal Medya Bağımlılığının Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akademik Başarıları Üzerine Etkileri

Mustafa Reşat DABAK², Sidarcın ÇİÇEK¹, Ahmet Emir OKUMUŞ¹, Yavuz Mirza İNCE¹, Yusuf Ziya KASAPOĞLU¹, Ziad Ali Yahia Ali AHMED¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: Sosyal medya, ağ teknolojileri sayesinde kullanıcılara hizmet sağlayan araç, uygulama ve materyal bütünüdür. Bireylerin internette oluşturduğu topluluklar, kurduğu diyaloglar ve yaptığı paylaşımlar sosyal medyayı oluşturur. Sosyal medya birçok içeriğin aracı olup yeniliklere yol açmıştır. Kolay ulaşılabilir ve entegre edilebilir olması sayesinde birçok sistemde kullanılmaktadır. Çoğu öğrencinin kolayca topluluk oluşturup, bu topluluk içerisinde rahatça diyaloglar kurup, hızlıca dönütler almasını sağlamaktadır (Öztürk ve Talas, 2015). Sosyal medyayı düşkünlük derecesinde kullanmak, sosyal medyadan çıkmayı hiç istememek, kontrolü dışındaki bir kullanma arzusuyla yönlendirilmek, bu durumun yaşamsal gerekliliklerini yerine getiremeyecek kadar olumsuz etkilemesi sosyal medya bağımlılığı olarak nitelendirilebilir (Andreassen ve Pallasen, 2014). Bu çalışmada, Tıp Fakültesi öğrencilerinin sosyal medyayı ne ölçüde kullandığının akademik başarıları üzerindeki etkileri ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma, Türkiye'deki Tıp Fakülteleri dönem 2 – 6 öğrencilerinden 401 gönüllünün katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma 2 bölümden ve toplam 24 sorudan oluşan soru formu kullanılmıştır. Veriler çevrimiçi anket kullanılarak toplanıp analiz edilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki'den çok kategori içeren nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda tek yönlü Anova kullanılmıştır. Çalışmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların cinsiyetleri ile ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; kadınların erkeklerle göre daha yüksek sanal tolerans puanlarına sahip oldukları ($p=0,006$) tespit edilmiştir. Sanal iletişim ($p=0,702$) ve sosyal medya bağımlılığı toplam ($p=0,116$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (tablo 2). Katılımcıların not ortalamaları ile ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; sanal tolerans ($p=0,088$), sanal iletişim ($p=0,336$) ve sosyal medya bağımlılığı toplam ($p=0,140$) puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (tablo 3).

Tablo 1

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	242 (60,3)
Kadın	159 (39,7)
Sınıf	
2	160 (39,9)
3	199 (49,6)
4	22 (5,5)
5	9 (2,2)
6	11 (2,7)
AGNO	
2.00'dan az	14 (3,5)
2.01-2.50 Arası	38 (9,5)
2.51-3.00 Arası	77 (19,2)
3.01-3.50 Arası	149 (37,2)
3.51-4.00 Arası	123 (30,7)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	20,61 $\pm$ 1,55

Katılımcıların demografik bilgileri

Tablo 2

	Erkek	Kadın	t	P
Sanal tolerans	2,69 $\pm$ 0,89	2,93 $\pm$ 0,8	-2,745	0,006*
Sanal iletişim	2,32 $\pm$ 0,9	2,29 $\pm$ 0,69	0,383	0,702
SMB	2,53 $\pm$ 0,82	2,65 $\pm$ 0,67	-1,574	0,116

Cinsiyet kategorileri arasında ölçek ve alt boyut puanları bakımından karşılaştırmalar

Tablo 3

	2.00'dan az	2.01-2.50 Arası	2.51-3.00 Arası	3.01-3.50 Arası	3.51-4.00 Arası	F	p
Sanal tolerans	2,56±0,97	2,94±0,99	2,98±0,93	2,76±0,78	2,68±0,85	2,043	0,088
Sanal iletişim	2,21±1,21	2,32±1	2,48±1,01	2,24±0,74	2,3±0,65	1,143	0,336
SMB	2,4±1,04	2,66±0,93	2,76±0,91	2,53±0,69	2,51±0,66	1,741	0,140

Not ortalaması kategorileri arasında ölçek ve alt boyut puanları bakımından karşılaştırmalar

Tartışma-Sonuç: Bu araştırmada, sosyal medya bağımlılığına yönelik Tıp Fakültesi öğrencilerinin fikirleri alınmış, cinsiyet, yaş, sınıf, genel not ortalamaları baz alınarak bazı sonuçlara varılmıştır. 401 Tıp Fakültesi öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda; kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yüksek sanal toleransa sahip oldukları tespit edilmiştir. Tıp Fakültesi öğrencilerinin genel not ortalamaları ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır. Araştırmamızın sonucu olarak bağımlılık düzeyinde sosyal medyayı kullanmak öğrencilerin akademik hayatlarını kesinlikle olumsuz etkilemez diye bir sonuca varamayız. Sosyal medya bağımlılığının daha fazla etkenlerle incelenip daha kapsamlı bir araştırma yapılırsa daha farklı sonuçlara ulaşılacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Medya, Bağımlılık, Akademik Başarı, Sosyal Medya Bağımlılığı

Kaynakça

Andreassen, C.S., & Pallesen, S. (2014). Social network site addiction –An overview. Current Pharmaceutical Design, 20, 4053–61.

Öztürk, Mehmet Fatih, and Mustafa Talas. "Sosyal medya ve eğitim etkileşimi." Zeitschrift für die Welt der Türken/Journal of World of Turks 7.1 (2015): 101-120.

Yayın No: SS-070

Üniversite Öğrencilerinde Spor-Öz Güven İlişkisinin İncelenmesi

Kadriye Öneş¹, Yakup Han Çolak², Ahmet Furkan Nas², Yavuz Selim Yıldız², Halil İbrahim Topuklu², Ahmet Bahadır Seyfioğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ABD

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Özguven, kişinin kendi değeri hakkındaki öznel değerlendirmesi ve kişinin kendi özelliklerinin ne derecede olumlu ya da olumsuz olduğu hakkındaki yorumu diye tanımlanmıştır. (1)Araştırmamız Türkiye’de üniversite okuyan öğrencilerin spor yapma alışkanlıkları ile özgüvenleri arasındaki ilişkiyi inceleyecektir. Araştırmamız ayrıca sağlık bölümleri ile diğer bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin spor yapma alışkanlıklarını karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma ,Türkiye’nin farklı üniversitelerinden 426 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir.Anketimizde 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun 1.bölümünde yaş ,cinsiyet, öğrencilerin bölümü ve spor yapma düzenini öğrenmeyi amaçlayan 4 soru vardır. 2.bölümde ise Ahmet Akın ve ark.(2007) tarafından geliştirilen özgüven değerlendirme ölçeği(2) kullanılmıştır. Bu ölçek iç ve dış özgüven olmak üzere 2 alt boyut ve 33 sorudan oluşmaktadır.

Bulgular: Katılımcıların özgüven ortalama puanları haftalık spor yapma sürelerine göre karşılaştırılmış ve hem iç özgüven ($p<0,001$) hem de dış özgüven ($p<0,001$) puanları bakımından anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. İki puan türü bakımından da hiç spor yapmayan ve 1 saatten az spor yapan katılımcılar arasında anlamlı farklılık olmadığı, 4 saatten fazla spor yapanların en yüksek puanlara sahip olduğu ve 1 saat ile 4 saat arasında sürelerde spor yapan katılımcıların 1 saatten az spor yapanlardan yüksek, 4 saatten fazla spor yapanlardan düşük puanlara sahip oldukları tespit edilmiştir (tablo2).Ölçek puanlarının sağlıkla ilgili bölümde öğrenim görme durumları bakımından karşılaştırılması sonucunda; sağlıkla ilgili bölümde öğrenim gören öğrencilerin iç özgüven ($p<0,001$) ve dış özgüven ($p<0,001$) puanlarının diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (tablo 3).

tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	200 (47,3)
Kadın	223 (52,7)

Yaş	
17 Yaş ve altı	25 (5,9)
18-25 Yaş arası	374 (88,4)
25 Yaştan büyük	24 (5,7)
Sağlıkla ilgili bölüm	
Hayır	126 (29,8)
Evet	297 (70,2)
Haftada kaç saat spor yapıyorsunuz	
Hiç yapmıyorum	51 (12,1)
1 Saatten az	43 (10,2)
1-2 Saat arası	73 (17,3)
2-3 Saat arası	74 (17,5)
3-4 Saat arası	115 (27,2)
4 Saatten Fazla	67 (15,8)
	$x \pm SS$
İç özgüven	$3,87 \pm 0,68$
Dış özgüven	$3,84 \pm 0,68$

Tablo 2. Ölçek puanlarının haftalık spor süreleri bakımından karşılaştırılması

	İç özgüven		
Haftalık spor süresi	$x \pm SS$	F	p
Hiç yapmıyorum	$3,25 \pm 0,78$	27,039	<0,001*
1 Saatten az	$3,38 \pm 0,73$		
1-2 Saat arası	$3,72 \pm 0,62$		
2-3 Saat arası	$4,02 \pm 0,53$		
3-4 Saat arası	$4,11 \pm 0,5$		
4 Saatten Fazla	$4,22 \pm 0,55$		
	Dış özgüven		
Haftalık spor süresi	$x \pm SS$	F	p
Hiç yapmıyorum	$3,27 \pm 0,78$	24,580	<0,001*
1 Saatten az	$3,3 \pm 0,72$		
1-2 Saat arası	$3,73 \pm 0,63$		

2-3 Saat arası	4±0,5		
3-4 Saat arası	4,04±0,52		
4 Saatten Fazla	4,18±0,56		

Tablo 3. Ölçek puanlarının sağlıkla ilgili bölümde öğrenim görme durumları bakımından karşılaştırılması

Bölüm	İç özgüven x±SS	F	p
Sağlık dışı	3,63±0,8	-4,333	<0,001*
Sağlıkla ilgili	3,97±0,6		
Bölüm	Dış özgüven x±SS	F	p
Sağlık dışı	3,63±0,82	-3,593	<0,001*
Sağlıkla ilgili	3,92±0,59		

Tartışma-Sonuç: 426 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda ; spor yapan üniversite öğrencilerinin spor yaptığı saatle doğru orantılı olarak özgüvenlerinin arttığı , spor yapmayan öğrencilerin ise görece daha düşük özgüvene sahip oldukları belirlenmiştir. Düzenli spor yapmak , kişiyi fiziken geliştirmesinin yanı sıra birçok pozitif etkiye de sahiptir. Sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin diğer bölümlerdeki üniversite öğrencilerine göre daha fazla spor yaptıkları belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinde spor yapma alışkanlığı kazandırılması onların özgüvenlerinde de ve okul başarılarında artış sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: spor, öz güven, üniversite

Kaynakça

1. Wikipedia,2021, Erişim : <https://www.wikipedia.org/>

Erişim tarihi 20.11.2021 Saat :16.48

2. AKIN, AHMET. ÖZ-Güven Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2007, 7.2: 167-176

Yayın No: SS-071

Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Beslenme Üzerindeki Bilinç Düzeyinin Ölçülmesi

Halide Nur ÜRER², Kadircan YILDIZ¹, Ramazan KÖKSAL¹, Furkan Barış ÜRAS¹, Atakan Burak TEKBAŞ¹, Emir Mert KELEŞ¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

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

Giriş-Amaç: Giriş ve Amaç : Yeterli ve dengeli beslenmek, vücudun ihtiyacı olan besinleri yeteri kadar ve uygun zamanda almak sağlıklı beslenme olarak tanımlanmıştır. Çeşitli yönlerden tam bir iyilik durumuna, kısaca vücut esenliğini sağlık olarak görmektedir, bunun de büyük bir parçası olan beslenmeye vücut için gerekli besin alımıdır. Bu araştırmadaki amacımız toplumumuzun en dinamik kesimi olarak gördüğümüz ülkemiz üniversitelerinde etkin öğrenim görmektedir olan üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme üzerindeki bilinç düzeylerini öğrenmektir. Elde edeceğimiz sonuçlar doğrultusunda eksikliği görülen bileşenleri gözler önüne serip öncelikle bunların giderilmesi için uğraşlar verme ve de beraberinde genel bir sağlıklı beslenmeye yönelik teşvik edici uygulamalarda bulunmaktadır.

Materyal-Yöntem: Materyal – Yöntem : Araştırmanın evreni Türkiye’de aktif öğrenim gören üniversite öğrencileridir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç (2006) tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır (Ural ve Kılıç, 2006) . 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 400 birey dahil edilmiştir. Araştırmada iki bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde sınıf, yaşanan yer, yaş, boy, kilo, diyabet hastası olup olmadığı, sigara kullanımı, alkol kullanımı ve KYK kredisi/bursu alımı bilgilerini edinmeyi amaçlayan 9 madde bulunmaktadır. TEKKURŞUN DEMİR ve CİCİOĞLU (2019) tarafından geliştirilen Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (4) kullanılmıştır. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği; bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. 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. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Demografik değişkenlerle SBITÖ puanları arasında karşılaştırmalar sonucunda; sigara kullanmayan katılımcıları sigara kullanan katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip olduğu ($p=0,041$) tespit edilmiştir. Benzer şekilde, alkol kullanmayan katılımcıların da alkol kullanan katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip olduğu ($p<0,001$), kredi/burs alma durumları arasında ölçek puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,499$) saptanmıştır. Öğrenci evinde yaşayan katılımcıların yurt ve aile evinde yaşayan katılımcılara göre daha düşük ölçek puanlarına sahip oldukları ($p=0,049$) tespit edilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri

	f (%)
Sınıf	
Hazırlık	37 (9,2)
1	124 (30,9)
2	87 (21,7)
3	105 (26,2)
4	34 (8,5)
5	5 (1,2)
6	9 (2,2)
Yaşadığınız_Yer	
Yurt	136 (33,9)
Aile evi	176 (43,9)
Öğrenci evi	89 (22,2)
Yaşınız	
19-20 Yaş	185 (46,1)
21-22 Yaş	102 (25,4)
23-24 Yaş	18 (4,5)
25 Yaş ve üzeri	96 (23,9)
Boyunuz	
140-159 cm arası	36 (9)
160-169 cm arası	127 (31,7)
170-179 cm arası	128 (31,9)
180-190 cm arası	101 (25,2)
190 cm üzeri	9 (2,2)
Kilonuz	
40-49 kg arası	34 (8,5)
50-59 kg arası	96 (23,9)
60-69 kg arası	89 (22,2)
70-79 kg arası	97 (24,2)
80-89 kg arası	56 (14)
90-100 kg arası	17 (4,2)
100 kg üzeri	12 (3)
Diyabet_Hastası_mısınız	
Evet	6 (1,5)
Hayır	395 (98,5)
Sigara	
Kullanıyor	104 (25,9)

Kullanmıyor	297 (74,1)
Alkol_Kullanıyorum	
Kullanıyor	126 (31,4)
Kullanmıyor	275 (68,6)
KYK_kredisi_bursu_alıyorum	
Evet	160 (39,9)
Hayır	241 (60,1)

Tablo 2. Demografik değişkenlerle SBİTÖ puanları arasında karşılaştırmalar

	SBİTÖ		
	$\bar{x} \pm SS$	t	p
Sigara kullanıyor	3,25 $\pm$ 0,6	-2,062 ^t	0,041*
Sigara kullanmıyor	3,39 $\pm$ 0,48		
Alkol kullanıyor	3,22 $\pm$ 0,55	-3,643 ^t	<0,001*
Alkol kullanmıyor	3,42 $\pm$ 0,49		
Kredi/burs alıyor	3,33 $\pm$ 0,51	-0,677 ^t	0,499
Kredi/burs almıyor	3,37 $\pm$ 0,53		
Yurt	3,42 $\pm$ 0,5		
Aile evi	3,36 $\pm$ 0,51	3,038 ^F	0,049*
Öğrenci evi	3,24 $\pm$ 0,55		

*p<0,05

^t: Bağımsız örneklem t testi hesap değeri

^F: Tek yönlü Anova hesap değeri

	SBİTÖ		
	$\bar{x} \pm SS$	t	p
Sigara kullanıyor	3,25 $\pm$ 0,6	-2,062 ^t	0,041*
Sigara kullanmıyor	3,39 $\pm$ 0,48		
Alkol kullanıyor	3,22 $\pm$ 0,55	-3,643 ^t	<0,001*
Alkol kullanmıyor	3,42 $\pm$ 0,49		
Kredi/burs alıyor	3,33 $\pm$ 0,51	-0,677 ^t	0,499
Kredi/burs almıyor	3,37 $\pm$ 0,53		
Yurt	3,42 $\pm$ 0,5		
Aile evi	3,36 $\pm$ 0,51	3,038 ^F	0,049*
Öğrenci evi	3,24 $\pm$ 0,55		

*p<0,05

^t: Bağımsız örneklem t testi hesap değeri

^F: Tek yönlü Anova hesap değeri

Tartışma-Sonuç: Tartışma – Sonuç : Çalışma öncesinde de öngördüğümüz üzere kişiler için sağlık beslenme bir bütün olarak göz önünde bulundurulmalı. Sigara, alkol ve yaşanan yer genelde fark oluşturan kısım. İyileştirme yapılacaksa bu konular göz önüne alınarak yapılmalı. Yeşilay kulüpleri daha sahada aktif olmalı.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, sağlık, sağlıklı beslenme, üniversite, öğrenci

Kaynakça

Kaynakça:

sozluk.gov.tr

www.dynavit.com.tr/aradiginbilgi/sagliklibeslenme/

Tekkurşun-Demir, G. ve Cicioğlu, H. İ. (2019). Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 4(2), 256-274. doi: 10.31680/gaunjss.559462

Yayın No: SS-072

Üniversite Öğrencilerinin Öğrenme Stillerinin Akademik Başarılarına Etkisinin İncelenmesi

Sezen Avtan¹, Edanur Güner², Nooria Mohammad Rafiq², Yasmin Nahhas², Lara Ayşe Akın², Buse Nur Boz²

¹SBÜ Tıp Eğitimi Ana Bilim Dalı

²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Öğrenme, tekrar ya da yaşantı yolu ile kişilerin davranışlarında meydana gelen, kalıcı ve sürekli değişimleri içeren bir süreçtir (1). Farklı insanların öğrenmeye nasıl yaklaşıklarını ve bilgiyi nasıl elde edip işlediklerini açıklamak için birçok teori ve model üretilmiştir. Her model, bireysel özelliklerini hangi unsurlarının, öğrenme sürecinin etkilediği konusundan farklı bir bakış açısı sunar. David Kolb'un deneyimsel öğrenme teorisi, öğrenme stiline öğrenme deneyimlerini etkileyebilecek bilişsel yönelimin bir yönü olarak bakar(2). Bu teoriye göre öğrenme, somut deneyimleri içeren birinci aşama ile başlayan çok aşamalı bir süreçtir. İkinci aşamada kişi somut deneyimini yansıtır. Üçüncü aşamada soyut kavramları ve genellemeleri türetir. Sonuç olarak, kişi bu genellemeleri dördüncü aşamada aktif deneyi kullanarak yeni durumlarda test eder. Kolb'un deneyimsel öğrenme stili envanteri, somut deneyimden yansıtıcı gözlem yolu ile soyut kavramsallaştırmaya ve son olarak aktif deneyimlemeye uzanan bir süreklilik üzerinde öğrenme stillerini tanımlar (3). Bu araştırmadaki amacımız ise üniversite öğrencilerinin öğrenme stillerinin akademik başarılarına etkisini incelemektir.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma, çevrimiçi olarak hazırlanan veri toplama formu aracılığıyla, üniversite kurumlarında eğitim gören 401 öğrencinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada Kolb tarafından geliştirilen "deneyimsel öğrenme kuramına" dayalı öğrenme stili envanterinin (1985) Akşar ve Akkoyunlu (1993) tarafından Türkçeye çevrilen hali kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma toplam 401 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 21,61±2,3 olup genel not ortalaması 3,39±1,97'dir. Çalışmaya katılanların %65,1'i kadın cinsiyetinde olup %38,2'si 3.sınıfta eğitim görmektedir. Öğrencilerin %39,9'u aile yanında kalırken %94,3'ünde sınıf tekrarı bulunmamaktadır. Öğrenciler "Derslere ne sıklıkla katılıyorsunuz" sorusuna %59,9 oranında en çok Mecburi durum olmadıkça katılımı cevabını verirken %47,6'sı derslere sınava yakın çalıştığını ifade etmiştir. Öğrencilerin öğrenme stilleri incelendiğinde tercih sırasına göre sıralandığında %44,6'sı ayrıştıran, %27,4'ü özümseyen, %19 değiştiren ve %9 oranında yerleştiren öğrenme stili yer almaktadır. Öğrencilerin öğrenme stilleri genel not ortalamaları ile karşılaştırıldığında anlamlı bir sonuç bulunmamıştır (P:>0.05).

Tanımlayıcı istatistikler

	f (%)
Cinsiyetiniz	
Erkek	140 (34,9)
Kadın	261 (65,1)
Sınıfınız	
Hazırlık	5 (1,2)
1	49 (12,2)
2	107 (26,7)
3	153 (38,2)
4	77 (19,2)
5	5 (1,2)
6	5 (1,2)
Sınıf tekrarınız var mı	
Var	23 (5,7)
Yok	378 (94,3)
Nerede kalıyorsunuz	
Aile yanı	160 (39,9)
Akraba yanı	3 (0,7)
Kendi evi	99 (24,7)
Yurt	139 (34,7)
Derslere ne sıklıkla katılıyorsunuz	
Mecburi durum olmadıkça katılıyorum	240 (59,9)
Verim alacağıma inandığım derslere katılıyorum	120 (29,9)
Art arda olan derslere katılıyorum	28 (7)
Zorunlu olmadıkça katılmam	13 (3,2)
Ders çalışma planınız nedir	
Hafta sonu dahil her gün çalışırım	110 (27,4)
Sadece hafta içi düzenli çalışırım	57 (14,2)
Boş zamanlarımda tümünde ders çalışırım	37 (9,2)
Sınava yakın çalışırım	191 (47,6)
Hiç ders çalışmam sadece ders dinlerim	6 (1,5)
Öğrenme Stili	
Yerleştiren	36 (9)
Değiştiren	76 (19)
Ayrıştıran	179 (44,6)

Özümseyen	110 (27,4)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	21,61 $\pm$ 2,3
GANO	3,39 $\pm$ 1,97

Öğrenme stilleri arasında GANO'lar bakımından karşılaştırmalar

	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Yerleştiren	2,72 $\pm$ 1,08	2,026	0,110
Değiştiren	2,77 $\pm$ 0,86		
Ayrıştıran	2,65 $\pm$ 1,23		
Özümseyen	2,97 $\pm$ 0,93		

Tartışma-Sonuç: Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin öğrenme stillerinin akademik başarılarına etkisi incelenmiştir. Fatma ve Orhan'ın Fen bilgisi öğretmen adayları üzerinde yapmış oldukları çalışmada fen öğretmen adaylarının öğrenme stilleri ile cinsiyet, sınıf seviyesi, anne baba eğitim durumu ve akademik başarıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmüştür (4). Bizim çalışmamızda da anket yolu ile ulaştığımız üniversite öğrencilerinin çalışma stilleri ile genel not ortalaması arasında bir ilişki bulunmamıştır. Sonuçlarımız literatüre paralellik göstermek ile beraber daha büyük örneklemle ulaşarak öğrenme stillerinin başarıya etkisi olup olmadığı konusunda araştırmalar yapılmasını önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Akademik Başarı, Kolb Öğrenme Stili Envanteri

Kaynakça

- 1) Tatar, Enver, and Erdal Tatar. "ÖĞRENME STİLLERİNE DAYALI ÖĞRETİM." Journal of Qafqaz University 20 (2007).
- 2) Kolb, David A. Experiential learning: Experience as the source of learning and development. FT press, 2014.
- 3) Kolb, Alice Y., and David A. Kolb. "Learning styles and learning spaces: Enhancing experiential learning in higher education." Academy of management learning & education 4.2 (2005): 193-212.
- 4) KARAMUSTAFAOĞLU, Orhan, and Fatma Gül TOPUZ. "ÖĞRENME STİLLERİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ: FEN BİLGİSİ ÖĞRETMEN ADAYLARI." Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi 21 (2013): 30-46.

Yayın No: SS-073

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğrencilerindeki Aşı Tedirginliği Ve COVID 19 Aşısına Karşı Tutumların Değerlendirilmesi

CAN ÖNER¹, DİLARA YILMAZ², FATİH İŞİK², DAMLA YARAMIŞ², AHMET BAŞAK ÇATALBAŞ², KAMİL KARAAL²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Enfeksiyon hastalıklarına karşı en etkin ve önleyici seçenek olan aşılar konusunda; olumlu yaklaşımlar kadar olumsuz yaklaşımlar da bulunmaktadır. Bu durum tek bir aşı için olabileceği gibi tüm aşılar için de olabilir. (1) DSÖ tanımına göre aşı tedirginliği; kişinin imkanı olmasına rağmen aşı olmayı kabulünde gecikme olması veya direkt olarak reddetmesi durumudur.(2) Bu çalışmanın amacı Sağlık Bilimleri Üniversitesinde eğitim gören öğrencilerin aşı tereddütleri ve COVID-19 aşısına karşı tutumlarını değerlendirmektir.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesinde eğitim gören 204 kişinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılanlara araştırmacılarca oluşturulmuş demografik bilgi formu, aşı karşıtlığını değerlendirmek için Kılıçaslan ve arkadaşları tarafından geliştirilen Aşı karşıtlığı ölçeği ve Geniş ve arkadaşlarınca oluşturulan COVID 19 aşısına yönelik tutumlar ölçeği uygulanmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için ise aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların internetten aşı hakkında bilgi edinme durumları ile ölçek ve alt boyut puanları arasında karşılaştırmalar sonucunda; aşı yararı ve koruyucu değeri ($p=0,011$), Aşı karşıtlığı ($p=0,023$), ve aşı Karşıtlığı tereddütü toplam ($p=0,029$) puanları bakımından internetten aşı hakkında bilgi edinmediğini belirten katılımcıların diğer katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip oldukları, Olumlu tutum ($p=0,028$) puanları bakımından ise internetten aşı hakkında bilgi edindiğini belirten katılımcıların diğer katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Aşı olmamak için çözümler ($p=0,477$), Aşı tereddüdünün meşrulaştırılması ($p=0,307$) ve Olumsuz tutum ($p=0,132$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (tablo 4).

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Kadın	123 (60,3)
Erkek	81 (39,7)
Eğitim döneminizde kiminle yaşıyorsunuz	
ailemle	91 (44,6)
akrabalarımle	6 (2,9)
arkadaşlarımla	18 (8,8)
yalnız	15 (7,4)
yurtta	74 (36,3)

Tablo 2. Katılımcılar ve aile bireylerinin Covid-19 aşısı olma ve hastalığa yakalanma durumları

	Hayır	Evet
Aile üyelerinizden Covid 19 geçiren oldu mu	69 (33,8)	135 (66,2)
Aile üyeleriniz Covid 19 aşısı oldu mu	4 (2)	200 (98)
Covid 19 geçirdiniz mi	124 (60,8)	80 (39,2)
Covid 19 aşısı oldunuz mu	8 (3,9)	196 (96,1)

Tablo 3. Katılımcıların aşılar hakkında bilgi edinme kaynakları

	f (%)
Aile veya arkadaşlar	95 (46,6)
Eczane çalışanları	13 (6,4)
Doktor/Hemşire	142 (69,6)
Televizyon/Radyo	124 (60,8)
Farkındalık kampanyaları/Kamu spotları	84 (41,2)
İnternet	170 (83,3)

Tablo 4. Katılımcıların internetten aşı hakkında bilgi edinme durumları ile ölçek ve alt boyut puanları arasında karşılaştırmalar

	Hayır	Evet	t	p
Aşı yararı ve koruyucu değeri	2,26±0,99	1,84±0,85	2,581	0,011*
Aşı karşıtlığı	2,74±0,75	2,41±0,77	2,289	0,023*
Aşı olmamak için çözümler	2,04±0,86	1,92±0,86	0,712	0,477
Aşı tereddüdünün meşrulaştırılması	1,52±0,74	1,38±0,68	1,023	0,307
Aşı Karşıtlığı tereddütü toplam	2,17±0,56	1,91±0,63	2,2	0,029*
Olumlu tutum	3,48±1,06	3,92±1,06	-2,208	0,028*
Olumsuz tutum	3,64±0,78	3,85±0,73	-1,514	0,132

*p<0,05

Tartışma-Sonuç: 204 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda elde ettiğimiz verilere bakarak söyleyebiliriz ki; internetten bilgi edinmeyen öğrencilerin aşının yararı ve koruyucu değerine daha az inandığı, aşı karşıtlığı ve tereddütü konusunda daha güçlü fikirlere sahip oldukları görülmüştür. Ancak aşı tereddüdünün meşrulaştırılması ve olumsuz tutum bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Covid-19 aşıları hakkında yoğun tereddüt sahibi insanlar için pandemi sürecinde internet ve sosyal medya aşılarda güvenilirliğini sorgulamada kullanılan etkili yöntemlerden olmuştur. (3) Bunun yanında aşılamanın önündeki en büyük engelin konu hakkındaki bilgisizlik olduğu görülmüştür. (4) Bu bilgisizliğin önüne geçilmesi ancak halkın özellikle sosyal medya ve internet aracılığıyla bilinçlendirilmesi ile mümkün olacaktır. (1) Araştırmamızın sonucunda internetin Sağlık Bilimleri Üniversitesi öğrencilerini aşılar hakkında olumlu tutuma yönelttiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, aşı, aşı tedirginliği, internet

Kaynakça

- (1) Kader Ç. Aşı karşıtlığı : Aşı kararsızlığı ve aşı reddi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi 2019;4(3):377-388
- (2) Larson HJ, Jarrett C, Schulz WS, Chaudhuri M, Zhou Y, Dube E, et al. The SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool. Vaccine. 2015; 33: 4165-75.
- (3) Şirzad, N. (2022). Kovid-19 Sürecinde Aşı Kararsızlığı: Aşı Karşıtı Tweetlere İlişkin Bir Analiz . TRT Akademi , 7 (14) , 58-81 . DOI: 10.37679/trta.1010334
- (4) Filiz, M., & Mustafa, K. A. Y. A. (2019). Systematic review of studies to determine factors affecting vaccine rejection/instability/contrast. Türk Akademik Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi, 2(2), 1-7.

Yayın No: SS-074

Bireylerin Sosyal Medya Bağımlılık Düzeyleri ile Aşı Karşıtlığı Düzeyleri Arasında İlişki Varlığının İncelenmesi

Aslı ŞİŞMAN¹, Betül TÜMER¹, Başak ÖZYÜREK¹, Başak ÜNÜBOL²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Üsküdar, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh ve Sinir Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Erenköy, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: En başarılı halk sağlığı önlemlerinden biri olarak kabul edilmesine rağmen, aşılama, giderek artan sayıda kişi tarafından güvensiz ve gereksiz olarak algılanmaktadır. Aşı tereddüdünün, aşı kapsamının azalmasından ve aşı ile önlenabilir hastalık salgınları ve salgın riskinin artmasına sebep olduğuna inanılmaktadır.(1) Aşı karşıtlığı fenomeni çoklu sosyal, kültürel, politik ve kişisel faktörlerin birleşmesi nedeniyle gelişmiştir.(2) Aşı tereddütleri, internet ve sosyal medya platformları gibi yeni medya da dahil olmak üzere çeşitli kaynaklardan elde edilen sağlık bilgileriyle tetiklenebilir.(3) Sosyal medya platformları; eğlence, iletişim, gündem takibi, mesajlaşma, boş zaman değerlendirme, kişilere gerçek yaşamda elde edemedikleri veya özgürce ifade edemediklerini burada elde edebilecekleri ortam sunmasından dolayı kişilerin kullanım sürelerini arttırmakta ve bu durum da bağımlılığa sebebiyet vermektedir.(4-5) Çalışmamızın amacı bireylerin sosyal medya bağımlılık düzeyleri ile aşı karşıtlığı düzeyleri arasında ilişki varlığının incelenmesidir.

Materyal-Yöntem: Çalışmamızda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, kronik rahatsızlık varlığı, sosyal medyada geçirilen ortalama süre bilgisini edinmeyi amaçlayan 5 soru; aşı karşıtlığı ölçeği; sosyal medya bağımlılık ölçeklerinden oluşan bir form kullanılmıştır.

Bulgular: Ankete katılan 213 bireyin %77'si 18-24, %11.7'si 30-45, %5.6'sı 25-29, %4.2'si 46-55, %0.9'u 56-64, %0.5'i 65+ yaş aralığındadır. Sosyal medyada bireylerin %39.4'ü 1-3 saat, %30'u 3-5 saat, %11.7'si 5-7 saat, %10.3'ü 0-1 saat, %7.5'i 7+ saat ortalama günlük süre geçirmektedir. Sosyal medya bağımlılık puanları ile aşı karşıtlığı ölçeği ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; Aşı_yararı_ve_koruyucu_değeri (p=0.528), Aşı_karşıtlığı (p=0.320), Aşı_olmamak_için_çözümler (p=0.678), Aşı_tereddüdünün_meşrulaştırılması (p=0.122) ve aşı karşıtlığı toplam (p=0.519) ile sosyal medya bağımlılık puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir (tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Yaşınız	
18-24	164 (77)
25-29	12 (5,6)
30-45	25 (11,7)
46-55	9 (4,2)
56-64	2 (0,9)
65+	1 (0,5)
Cinsiyet	
Erkek	55 (25,8)
Kadın	158 (74,2)
Eğitim_Durumu	
Lise ve daha düşük	48 (22,6)
Lisans	151 (70,9)
Yüksek lisans	14 (6,6)
Kronik_rahatsızlığınız_var_mı	
Evet	29 (13,6)
Hayır	184 (86,4)
Sosyal_medyada_günlük_süre	
0-1 saat	24 (11,3)
1-3 saat	84 (39,4)
3-5 saat	64 (30)
5-7 saat	25 (11,7)
7+ saat	16 (7,5)

Tablo 2. Sosyal medya bağımlılık puanları ile aşı karşıtlığı ölçeği ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		SMB
Aşı_yararı_ve_koruyucu_değeri	r	0,043
	p	0,528
Aşı_karşıtlığı	r	0,068
	p	0,320
Aşı_olmamak_için_çözümler	r	0,029
	p	0,678

Aşı_tereddüdünün_meşrulaştırılması	r	0,106
	p	0,122
AK_toplam	r	0,044
	p	0,519

Tartışma-Sonuç: 18 yaş ve üzeri bireylerin sosyal medya bağımlılık düzeylerini ve aşıya karşı olan tutumlarını incelediğimiz bu çalışma sonucunda, sosyal medya bağımlılık düzeyi ve aşı karşıtlığı arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Günümüzde sosyal medya, insanların fikirlerini paylaştığı veya fikir edindiği bir platform olmasına rağmen bireylerin aşı hakkındaki düşüncelerini etkilemediği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: sosyal medya, aşı, aşı karşıtlığı, bağımlılık, etkilenme

Kaynakça

1. Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., & Bettinger, J. (2013). Vaccine hesitancy: an overview. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 9(8), 1763–1773. <https://doi.org/10.4161/hv.24657>
2. Kestenbaum, L. A., & Feemster, K. A. (2015). Identifying and addressing vaccine hesitancy. *Pediatric annals*, 44(4), e71–e75. <https://doi.org/10.3928/00904481-20150410-07>
3. Puri, N., Coomes, E. A., Haghbayan, H., & Gunaratne, K. (2020). Social media and vaccine hesitancy: new updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 16(11), 2586–2593. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1780846>
4. Çömlekçi, M. F. & Başol, O. (2019). Gençlerin Sosyal Medya Kullanım Amaçları İle Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisinin İncelenmesi . Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi , 17 (4) , 173-188 . DOI: 10.18026/cbayarsos.525652
5. Çiftçi, H. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığı . MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi , 7 (4) , 0-0 . <https://dergipark.org.tr/en/pub/mjss/issue/43010/520789>

Yayın No: SS-075

Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığı Ve Psikolojik Sağlık Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Mahmut Öğretmen¹, Nur Sena Öztürk¹, Melissa Aliyev¹, Kürşad Nuri Baydili¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bireyler yaşam süresince pek çok olumsuz durumla, örseleyici, sarsıcı ve stresli yaşam olaylarıyla karşı karşıya kalabilmektedirler (1). Günümüzde yeni iletişim teknolojileri ve sosyal medya, toplumsal, kültürel, ekonomik ve politik dönüşümleri tetikleyebildiği gibi bireylerin gündelik hayatları ve yaşam tarzları üzerinde de bir takım köklü değişiklikler yaşanmasına sebep olmaktadır. İnternet ve sosyal medya öncesinde sosyal hayatta giderilen iletişim, kendini ifade etme ve eğlence gibi ihtiyaçların sanal ortama aktarılması, sosyal medyaya olan bağımlılığı tetikleyebilmekte ve kişilerin toplumsal hayattan izole bir biçimde yaşayarak bazı ruhsal sorunlar yaşamalarına neden olabilmektedir (2). İşte bu bağlamda çalışmanın amacı, gençlerin (üniversite öğrencilerinin) sosyal medya kullanım amaçlarını, sosyal medya bağımlılık düzeylerini ve psikolojik sağlığını ölçerek, belirli sosyal medya kullanım amaçlarının/alanlarının psikolojik sağlık ile ilişkide olup olmadığını tespit etmektir.

Materyal-Yöntem: Araştırmaya Türkiye’de öğrenim gören 169 öğrenci dahil edilmiştir. Araştırmada 4 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun ilk bölümünde cinsiyet ve öğrenim gördüğü bölüm-üniversite gibi bilgileri edinmeyi amaçlayan demografik sorular yer almaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde; sosyal medya bağımlılık ölçeği ve soru formunun üçüncü bölümünde ise psikolojik sağlık ölçeği bulunmaktadır (1, 2).

Bulgular: Psikolojik sağlık puanları ile sosyal medya kullanım amaçları ve sosyal medya bağımlılığı puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; psikolojik sağlık ile sosyal medya kullanım amaçları puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,473$), psikolojik sağlık ile sosyal medya bağımlılığı puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ($p=0,009$; $r=-0,200$) tespit edilmiştir (tablo 2).

Tanımlayıcı istatistikler

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	45 (26,6)
Kadın	124 (73,4)
Öğrenim gördüğü bölüm	
Sağlık	98 (58)
Diğer	71 (42)

Sınıf	
1. Sınıf	33 (19,5)
2. Sınıf	27 (16)
3. Sınıf	53 (31,4)
4. Sınıf	26 (15,4)
5. Sınıf	22 (13)
6. Sınıf	8 (4,7)

Psikolojik sağlık puanları ile sosyal medya bağımlılığı ve sosyal medya kullanım amaçları puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		PS	
SMKA	r	0,056	
	p	0,473	
SMB	r	-0,200*	
	p	0,009	

Tartışma-Sonuç: Sosyal medya için; boş zaman değerlendirme ve eğlence amaçlı kullanımının kısıtlanması ve bilgi edinme, eğitim-öğretimi destekleme ve toplumsal katma değeri olan bilgi paylaşımı gibi kullanımların özendirilmesi gerekmektedir. Böylece, sosyal medya kullanım amaçları ile ilgili bilinç düzeyinin erken yaşlardan itibaren yükseltilmesi ile birlikte, bireyleri ve toplumu tehdit eden sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik sorunların oluşmasını kontrol altına alınabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal medya, Bağımlılık, Psikolojik sağlık

Kaynakça

- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- 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.

Yayın No: SS-076

Umutsuzluk, Depresyon ve Duygu Düzenlemenin Sınav Kaygısı Üzerindeki Etkileri

Klinik psikoloji anabilim dalı, Yıldız BİLGE¹, Hayrün Nisa ERSOY¹, Handenur POLAT¹, Ahmet Fatih SARIKAYA¹, Uluğhan PASİN¹, Fatmatül Zehra MIZRAK¹, Akın TEMİZ¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Amaç: Geleceğe yönelik bir amacı gerçekleştirmeye dair negatif beklentiler demek olan umutsuzluk (1) ve bir duygudurum bozukluğu olan depresyon (2), sınav kaygısı (3) ile ilişkili olduğu düşünülen değişkenlerdendir. Benzer şekilde bireylerin duygularını anlama ve ifade etmelerini tanımlayan duygu düzenlemenin (4) de sınav kaygısı sürecinde etkili bir unsur olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada sınav kaygısı ile depresyon, umutsuzluk ve duygu düzenleme arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve sınav kaygısını yordamada depresyon, umutsuzluk ve duygu düzenlemenin rolünün belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Yöntem: Örneklem grubunda 17-30 yaş aralığındaki, üniversiteye hazırlanan ve üniversitede okuyan olmak üzere (Med. = 18, Min-Maks= 17-30) 306 kadın (%57,5) ve 226 erkek (42,5) toplamda 532 öğrenci yer almaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak Demografik Bilgi Formu, Türkçe uyarlaması Totan ve Yavuz (2009) tarafından yapılan "Westside Sınav Kaygısı Ölçeği", Ulaşan Özgüle ve Sümer (2017) tarafından Türkçeye uyarlanan "Duygu Düzenleme Ölçeği", ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1980 yılında Tegin ve 1989 yılında Hisli tarafından yapılan "Beck Depresyon Ölçeği" ve ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Seber ve arkadaşları tarafından yapılmış olan "Beck Umutsuzluk Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Bulgular: Depresyon, umutsuzluk ve duygu düzenlemenin sınav kaygısı ile ilişkisi incelendiğinde; umutsuzluk puanları ile sınav kaygısı puanları arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde ilişki (-,36), depresyon puanları ve sınav kaygısı puanları arasında negatif yönlü ve orta düzeyde ilişki (-,51), duygu düzenleme-baskılama alt ölçeği puanları ile sınav kaygısı puanları arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde bir ilişki (,24) saptanmıştır. Ancak sınav kaygısı puanları ile duygu düzenleme-yeniden düzenleme alt ölçeği puanları arasında bir ilişki bulunamamıştır. Çalışmanın diğer değişkenlerin birbirleri ile ilişkileri de incelenmiş ve sonucunda; umutsuzluk puanları ile depresyon puanları arasında pozitif yönlü ve yüksek düzeyde ilişki (,61), umutsuzluk puanları ile duygu düzenleme-baskılama alt ölçeği puanları arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde bir ilişki (-,36), depresyon puanları ile duygu düzenleme-baskılama alt ölçeği puanları arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde bir ilişki (-,35) bulunmuştur. Yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre sınav kaygısı %6 oranında duygu düzenleme-baskılama tarafından, %20 oranında depresyon tarafından olmak üzere toplamda %26 oranında yordanmıştır.

Tartışma-Sonuç: Tartışma: Bu araştırma sonucunda, umutsuzluk ve depresyon puanlarının azaldıkça sınav kaygısının arttığı, duygu düzenleme-baskılama alt ölçeği puanları artıkça sınav kaygısı puanlarının da arttığı görülmüştür. Bu sonuçlar belli bir düzeydeki umutsuzluğun ve depresif duyguların, sınav kaygısını kontrol etmede

etkili olabileceğini göstermesi açısından önemlidir. Ayrıca duygu düzenleme-baskılamanın, sınav kaygısı için olumsuz bir durum oluşturduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sınav kaygısı, depresyon, umutsuzluk, duygu düzenleme

Kaynakça

- (1) Dilbaz, N., & Seber, G. (1993). UMUTSUZLUK KAVRAMI: DEPRESYON VE İNTİHARDA ÖNEMİ. Kriz Dergisi, 1(3), 0-0. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000044
- (2) Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. Humanistic Perspective, 3 (1), 186-194. Atıf Cite <https://doi.org/10.47793/hp.867111>
- (3) Spielberger, C. D. (1972a). Anxiety as an Emotional State. In C. D. Spielberger (Ed.), Anxiety: Current Trends in Theory and Research (Vol. 1, pp. 23-49). New York: Academic Press. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-657401-2.50009-5>
- (4) Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>

Yayın No: SS-077

Tıp Fakültesi İle Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinin Kan Bağışı Tutumlarının Karşılaştırılması

Kerem Topuz¹, Berkay Çevikbaş¹, Emirhan Seyhun¹, Alp Bora Kavilcioğlu¹, Muhammed Utku Yemenici¹, Nurgül Ceran²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi - Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi - Kan Bankacılığı ve Transfüzyon UAM

Giriş-Amaç: Damarlar sayesinde hücrelere besin ve oksijen taşınmasını sağlayan sıvıya kan denir. Kan, sıvı olarak tanımlanmış olmakla birlikte içerdiği kan hücreleri, hücrelerin antijenik özellikleri ve hayati fonksiyonları bütün olarak değerlendirildiğinde gerçek bir dokudur ve kan transfüzyonu da aslında bir doku naklidir. Kan komponentleri ihtiyacı pek çok hastalık, kaza, travmaya bağlı ortaya çıkmaktadır ve günümüzde de kaynağı yalnız insandır. Kan ihtiyacı bir başka kişiden alınan kanla karşılanmaktadır. Kan bağışı, kan değerleri yasal ve bilimsel değerlere uygun, sağlıklı, kan bağışına engel bir durumu olmayan şahıslardan karşılıksız, gönüllü olarak kan alınması durumudur. Kan temini sürekli bir ihtiyaç olup, bu ihtiyacın karşılanmasında donör kazanımı ve donörlerin tutumunun belirlenmesi önemlidir. Araştırmadaki amacımız tıp fakültesi öğrencileri ile mühendislik fakültesi öğrencilerinin kan bağışı tutumları hakkında farklılıklar olup olmadığının ortaya çıkarılmasıdır. Karşılaştırılan öğrenci gruplarından birisinin duyarlılıklarının düşük saptanması durumunda kan bağışına yönelik teşvik edici uygulamalarda bulunmak ve donör kazanım programlarına katkı sunmaktır.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Türkiye'deki Tıp Fakültesi ve Mühendislik Fakültesinde öğrenim gören öğrencileridir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç (2006) tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır (Ural ve Kılıç, 2006)(1). Bu tablo doğrultusunda örnekleme 401 birey dahil edilmiştir. Araştırmada iki bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde yaş, cinsiyet, okuduğu üniversite, okuduğu fakülte, sınıfı, aylık geliri ve sigara kullanım bilgilerini edinmeyi amaçlayan 7 madde kullanılmıştır. Soru formunun ikinci bölümünde ise Çelik ve Güven (2015) tarafından geliştirilen Kan Bağışı Tutum Ölçeği(2) kullanılmıştır. Kan Bağışı Tutum Ölçeği; toplumsal ve sosyal sorumluluk, endişe, toplumsal görüş ve anlayış olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. 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. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Mühendislik ve tıp fakültesi arasında ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda; toplumsal ve sosyal sorumluluk puanları bakımından anlamlı farklılık olduğu ($p=0,008$) ve tıp fakültesi öğrencilerinin daha yüksek puanlara sahip olduğu tespit edilmiştir. Endişe boyutu ($p=0,225$) ile toplumsal görüş ve anlayış ($p=0,352$) boyutları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	221 (55,1)
Kadın	180 (44,9)
Fakülte	
Tıp Fakültesi	259 (64,6)
Mühendislik Fakültesi	142 (35,4)
Sınıf	
Hazırlık	17 (4,2)
1	123 (30,7)
2	85 (21,2)
3	126 (31,4)
4	41 (10,2)
5	8 (2)
6	1 (0,2)
Aylık Gelir	
Belirtmek istemiyorum	83 (20,7)
0-500 TL Arası	81 (20,2)
501-1000 TL Arası	108 (26,9)
1001-1500 TL Arası	43 (10,7)
1501-2000 TL Arası	30 (7,5)
2001-2500 TL Arası	12 (3)
2501-3000 TL Arası	16 (4)
3001-3500 TL Arası	3 (0,7)
3501 TL ve üzeri	25 (6,2)
Sigara Kullanıyor musunuz	
Kullanmıyor	294 (73,3)
Nadiren kullanıyor	39 (9,7)
Haftada bir paket kullanıyorum	31 (7,7)
Günde en az bir paket kullanıyorum	37 (9,2)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaşınız	20,13 $\pm$ 1,76
Toplumsal ve sosyal sorumluluk	3,83 $\pm$ 0,93
Endişe	2,63 $\pm$ 0,79
Toplumsal görüş ve anlayış	2,57 $\pm$ 0,9

Tablo 2. Mühendislik ve tıp fakültesi arasında ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Tıp Fakültesi	Mühendislik Fakültesi	t	p
Toplumsal ve sosyal sorumluluk	3,92±0,89	3,67±0,98	2,654	0,008*
Endişe	2,59±0,74	2,7±0,88	-1,216	0,225
Toplumsal görüş ve anlayış	2,6±0,85	2,51±0,98	0,932	0,352

*p<0,05

Tartışma-Sonuç: 259 tıp fakültesi, 142 mühendislik fakültesi öğrencisi ile yapılan araştırmada; kan bağışı genel tutumun beklenenden yüksek olduğu tespit edilmiştir lakin mühendislik fakültesi öğrencilerinin, tıp fakültesi öğrencilerine kıyasla toplumsal ve sosyal sorumluluk bilincinin daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar neticesinde mühendislik fakültelerine afişler asılması, mühendislik fakültesi öğrencileri için seminerler düzenlenmesinin tutum iyileştirmesi konusunda faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Donör, Kan, Kan Bağışı

Kaynakça

- (1) Çelik, C. ve Güven, G. (2015). Kan Bağışı Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi, Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi Cilt-Sayı: 17-2 Yıl: 2015
- (2) Ural, A. ve Kılıç, G. (2006). Bilimsel araştırma süreci ve spss ile veri analizi (2. baskı), Ankara: Detay Yayıncılık.

Yayın No: SS-078

Asistan, Uzman, Öğretim Görevlisi Psikiyatri Hekimlerinde Anksiyetenin ve Depresyonun Değerlendirilmesi

Yiğit Cengiz Erkuş¹, Galip Muzaffer Kürşat Küçükali¹, Eren Can Ersoy¹, Hasan Tuğrul Kaloğlu², Filiz İzci¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

²Maltepe Üniversitesi

Giriş-Amaç: Sağlık çalışanları, çalışma saatleri içinde ve zaman zaman çalışma saatleri dışında çok sayıda hasta ile karşılaşmak, insan hayatı ile ilgili önemli kararlar vermek durumunda olmak, bu kararların ciddi sonuçları ile yüz yüze olmak, sürekli olarak hata yapmaktan kaçınmaya çalışmak gibi gerginleştiricilerle karşı karşıyadırlar. Özellikle sağlık alanında çalışan kişiler psikolojik-duygusal ve fiziksel stresin etkisi altındadırlar(1). Çalışma yaşamına başladıklarında doktorlar, Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS), statü sorunları, ücret yetersizliği, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim eksikliği gibi birçok sorunla baş etmek zorunda kalmaktadırlar. Ayrıca, sağlık alanında yapılan yenidüzenlemelerin de doktorlarda gelecek kaygısını arttırdığı düşünülebilir. Buparalelde, üniversite hastanelerinde görev yapan asistan doktorların, istemedikleri bir uzmanlık dalına yerleşmiş olmaları durumunda tekrar Tıpta Uzmanlık Sınavı'na girme gereği hissetmeleri, yoğun bir şekilde devam eden eğitim- öğretim programı, bilimsel çalışmalar, hasta bakımı, nöbetler, yeterli izin alamama, hasta ve hastayakınları ile yaşanan sorunlar, öğretim üyeleri ile ilişkiler, diğer asistan doktorlarla yaşanan rekabet, ailevi ve ekonomik sorunlar gibi faktörler dolayısıyla kaygı düzeylerinin yükselmesi söz konusu olabilir. Öğretim üyesi doktorlarda da, ders yükü, akademik sınavlar, ekonomik ve idari sorunlar, bilimsel çalışma yapma gereği, akademik yükselmelerde kadro sorunları gibi nedenler, kaygı düzeyini olumsuz etkileyebilir(2).

Materyal-Yöntem: Çalışmaya 128 gönüllü kişinin katılması planlanmaktadır. Gönüllülerde herhangi bir cinsiyet ayrımı yapılmamıştır. Çalışma anketimiz çevrimiçi olup demografik anket, Beck Anksiyete Testi (3) ve Beck Depresyon Testi (4)'nden oluşmaktadır.

Bulgular: Nicel değişkenler arasında ilişki varlığı Spearman korelasyonu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Karşılaştırmalar sonucunda aylık tutulan nöbet sayısı ile; Hekimlik mesleğini icra etmekten memnuniyet düzeyleri arasında negatif yönlü orta düzeyde ilişki ($p < 0,001$; $r = -0,484$), Beck anksiyete skorları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki ($p < 0,001$; $r = 0,442$), Beck depresyon skorları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki ($p < 0,001$; $r = 0,466$), Olduğu tespit edilmiştir. Çalıştığı ortamdan memnun olduğunu belirten katılımcıların memnun olmadığını belirten katılımcılara göre daha düşük anksiyete ve depresyon puanlarına sahip oldukları, mesleğini yaparken zorluk çektiğini belirten katılımcıların zorluk çekmediğini belirten katılımcılara göre daha yüksek anksiyete ve depresyon puanlarına sahip oldukları, mesleğini seçtikten sonra pişmanlık hissettiğini belirten katılımcıların pişman olmadığını belirten katılımcılara göre daha yüksek anksiyete ve depresyon puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir. Kamuda çalışmayı tercih ettiğini belirten katılımcıların özel sektörde çalışmayı tercih ettiğini belirten katılımcılara göre daha düşük anksiyete ve depresyon puanlarına sahip oldukları saptanmıştır.

Tanımlayıcı istatistikler

	f (%)
Cinsiyetiniz	
Erkek	66 (51,6)
Kadın	62 (48,4)
Doğduğunuz yer ?	
İlçe	39 (30,5)
Kasaba	7 (5,5)
Köy	5 (3,9)
Şehir	77 (60,2)
Oturduğunuz Yer ?	
İstanbul Anadolu	69 (53,9)
İstanbul Avrupa	59 (46,1)
Medeni durumunuz nedir ?	
Bekar	72 (56,3)
Boşanmış	6 (4,7)
Dul	1 (0,8)
Evli	49 (38,3)
Çalıştığınız ortamdan memnun musunuz ?	
Evet	75 (58,6)
Hayır	53 (41,4)
Tanısı konmuş tıbbi bir hastalığınız var mı ? Varsa belirtiniz.	
Diyabet	1 (0,8)
hashimato tiroiditi	1 (0,8)
Hipertansiyon	8 (6,3)
Yok	118 (92,2)
Sigara kullanıyor musunuz ?	
1-10 adet/gün	34 (26,6)
11-20 adet/gün	32 (25)
21 adet/gün veya daha fazla	14 (10,9)
Yok	48 (37,5)
Alkol kullanıyor musunuz ?	
Ayda birden az	19 (14,8)

Haftada/ayda bir	34 (26,6)
Her gün	5 (3,9)
Yok	70 (54,7)
Mesleğinizi yaparken zorluk çekiyor musunuz ?	
Evet	85 (66,4)
Hayır	43 (33,6)
Mesleğinizi seçtikten sonra pişmanlık hissettiniz mi ?	
Evet	73 (57)
Hayır	55 (43)
Çalışmayı tercih ettiğiniz sektör nedir ?	
Kamu	66 (51,6)
Özel	62 (48,4)

Nicel değişkenler arasında ilişki varlığının incelenmesi

		A
B	r	-0,484*
	p	<0,001
C	r	0,442*
	p	<0,001
D	r	0,466*
	p	<0,001

*p<0,05
A: Aylık tutulan nöbet sayısı
B: Hekimlik mesleğini icra etmekten memnuniyet düzeyi
C: Beck Anksiyete Skoru
D: Beck Depresyon Skoru

Katılımcıların mesleklerine ilişkin görüşleri ile ölçek puanlarının karşılaştırılması

Çalıştığınız ortamdan memnun musunuz?				
	Hayır	Evet	t	p
Beck Anksiyete Skoru	16,72±8,32	12,11±8,03	3,152	0,002*
Beck Depresyon Skoru	14,19±7,08	11,83±5,99	2,036	0,044*

Mesleğinizi yaparken zorluk çekiyor musunuz?				
	Hayır	Evet	t	p
Beck Anksiyete Skoru	7,35±6,73	17,39±7,12	-7,676	<0,001*
Beck Depresyon Skoru	7,98±5,24	15,25±5,75	-6,957	<0,001*
Mesleğinizi seçtikten sonra pişmanlık hissettiniz mi ?				
	Hayır	Evet	t	p
Beck Anksiyete Skoru	8,98±7,61	17,81±6,94	-6,836	<0,001*
Beck Depresyon Skoru	8,36±5,63	16,15±5,04	-8,233	<0,001*
Çalışmayı tercih ettiğiniz sektör nedir ?				
	Kamu	Özel sektör		
Beck Anksiyete Skoru	10,94±8,03	17,29±7,63	-4,581	<0,001*
Beck Depresyon Skoru	10,82±5,97	14,92±6,5	-3,718	<0,001*

Tartışma-Sonuç: Araştırmanın sonucuna göre psikiyatri hekimlerinde nöbet sayısının artması depresyon ve anksiyete puanlarında artışa yol açmaktadır. Ayrıca araştırmaya göre memnuniyet ve şartlar da aynı şekilde depresyon ve anksiyeteyi doğrudan etkilemektedir. Ülkelerin sağlık politikalarını düzenlerken psikiyatri hekimlerinin mental sağlığı için bu hususları göz önünde bulundurmalarında büyük yarar görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: psikiyatri hekimi, anksiyete, depresyon, nöbet

Kaynakça

- 1.Yaşan, A., Eşsizoglu, A., Yalçın, M., & Özkan, M. (2008). Bir üniversite hastanesinde çalışan araştırma görevlilerinde iş memnuniyeti, anksiyete düzeyi ve ilişkili etmenler. *Dicle Tıp Dergisi*, 35(4), 228-233.
- 2.Tülin, T. U. N. Ç., and Rana ÖZEN KUTANİS. "DOKTOR VE HEMŞİRELERDE KAYGI NEDENLERİ: Bir Üniversite Hastanesi Örneği." *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* 6.13 (2015): 62-71.
3. Ekizoglu, N., & Ozcinar, Z. (2011). A study of developing an anxiety scale towards the internet. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 3902-3911.
4. Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji dergisi*, 7(23), 3-13.

Yayın No: SS-079

Bilişsel Esneklik ve Duygu Düzenlemenin Sosyal Kaygı Üzerindeki Etkileri

Doç. Dr. Yıldız BİLGE¹, Kübra KIDIL¹, Sümeyye YILMAZ¹, Merve TEKE¹, Merve ŞAHİN¹, Irmak OKUMUŞ¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Amaç: Bireylerin sosyal değerlendirme olasılığına maruz kaldığı durumlarda sürekli ve belirgin bir korku yaşamaları ve bu ortamlardan kaçınması durumuna “sosyal kaygı bozukluğu” denir. Sosyal kaygısı olan bireyler duygu düzenleme ve bilişsel esneklik konularında zorluk yaşayan bireyler olabilirler. Bu nedenle bu çalışmada sosyal kaygı bozukluğu, duygu düzenleme becerisi ve bilişsel esneklik ile arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve sosyal kaygı bozukluğunu yordamada duygu düzenleme ve bilişsel esnekliğin rolünün saptanması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Yöntem: Örneklem grubu 18-65 (25.45±8.45) yaş aralığında yer alan 139’u (%74,3) kadın ve 48’i (%25,7) erkek olmak üzere toplam 187 kişiden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak Demografik Bilgi Formu, Türkçe uyarlaması Soykan ve ark.(2003) tarafından yapılan “Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği” Gülüm ve Dağ (2012) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan “Bilişsel Esneklik Envanteri” ve Ulaşan Özgüle ve Sümer (2017) tarafından Türkçeye uyarlanan “Duygu Düzenleme Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Bulgular: Duygu düzenleme-baskılama ve bilişsel esnekliğin sınav kaygısı ile ilişkisi incelendiğinde; duygu düzenleme baskılama puanları ile sosyal fobi-kaygı puanları arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde bir ilişki (-,25), sosyal fobi-kaçınma arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki (-,19) ve bilişsel esneklikle arasında orta düzeye yakın pozitif yönlü bir ilişki (,37) olduğu saptanmıştır. Duygu düzenleme-yeniden değerlendirme puanları ile sosyal fobi-kaygı arasında zayıf düzeyde pozitif ilişki (,17), sosyal fobi-kaçınma arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuşken bilişsel esneklikle anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmemiştir. Bilişsel esneklik puanları ile sosyal fobi-kaygı arasında orta düzeye yakın negatif bir ilişki (-,41), sosyal fobi kaçınma ile ise yine negatif yönde ve orta düzeye yakın bir ilişki (-,38) bulunmuştur. Yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre sosyal fobi-kaygı duygu düzenleme baskılama, yeniden değerlendirme ve bilişsel esneklik tarafından toplamda %20 oranında, sosyal fobi-kaçınma ise yine her üç ölçek tarafından %16 oranında yordanmıştır. Duygu düzenleme yeniden değerlendirme pozitif yönde etkili bir değişken olmuşken duygu düzenleme baskılama ve bilişsel esneklik ise pozitif yönde etkili değişkenler olmuşlardır.

Tartışma-Sonuç: Tartışma: Bu araştırma sonucunda, duygu düzenleme baskılama ve bilişsel esneklik puanları arttıkça hem sosyal fobi kaygı hem de sosyal fobi-kaçınmanın azaldığı, duygu düzenleme-yeniden değerlendirmenin ise hem sosyal fobi-kaygı hem de sosyal fobi-kaçınma puanlarını artırıcı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar duygu düzenleme ve bilişsel esnekliğin sosyal fobi üzerinde etkili değişkenler olduğunu göstermesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: duygu düzenleme becerisi, bilişsel esneklik, sosyal kaygı bozukluğu

Kaynakça

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). Ruhsal bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı (DSM-5), Tanı ölçütleri el kitabı. (Çev: Köroğlu, E.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Özgün çalışma 2013).

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.

Gülüm, İ. V., Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Derneği*, 13(3), 216-223.

Soykan Ç.; Devrimci Ozguven, H., & Gençöz, T. (2003). Liebowitz social anxiety scale: The Turkish version. *Psychol Rep*, 93(3 Pt 2), 1059-69.

Spiro, R. J., Coulson, R. L., Feltovich, P. J., & Anderson, D. (1988) Cognitive flexibility theory: Advanced knowledge acquisition in ill-structured domains. (V. Patel, Ed.), *Proceedings of the 10th Annual Conference of the Cognitive Science Society*, New Jersey, ABD.

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.

Ulaşan Özgüle, E. ve Sümer, B (2017). Ergenlikte Duygu Düzenleme ve Psikolojik Uyum: Duygu Düzenleme Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 1-18.

<https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpy1301996120170000m000015.pdf>

Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Yayın No: SS-080

COVID-19'a Dair Halkın Psikolojik Sıkıntı ve Kaçınma Davranışlarının İncelenmesi

Görkem Yılmaz¹, Furkan Uçar¹, Metehan Gögebakan¹, Burak Battal¹, Seyfi Elmas¹, Kürşad Nuri Baydili¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Covid-19 pandemisi 2019 yılında Çin'in Vuhan kentinde ortaya çıkmıştır ardından tüm dünyaya yayılarak birçok kişiyi farklı yönlerden etkilemiştir. Covid-19 virüsü insanları psikolojik ve tutumsal açıdan etkilemiştir. Virüsün birçok ülkede yayılmasıyla birlikte Covid-19 virüsünün insanlara etkisinin değerlendirilmesi önem kazanmaktadır. Bu sebeple insanların Covid-19 virüsüne yönelik tutumlarını incelemenin pandemiyle mücadelede önemli rol oynayabileceğini düşünmekteyiz. (1) Bu araştırmanın amacı koronavirüse karşı oluşan psikolojik sıkıntıların ve kaçınma davranışlarının incelenmesidir.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma, 357 gönüllünün katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada üç bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun 1. bölümünde cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, kronik hastalık durumu ve maddi gelir bilgilerini ölçmeyi amaçlayan 6 madde bulunmaktadır. Soru formunun 2. bölümünde Tuğba Ay Deniz Oruç Asil Ali Özdoğru tarafından geliştirilen COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği kullanılmıştır. (2) Soru formunun 3. bölümünde Bahadır Geniş Nermin Gürhan Medine Koç Çiğdem Geniş Burak Şirin Okan Cem Çırakoğlu Behcet Coşar tarafından geliştirilen COVID-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği kullanılmıştır. (3) Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Kategorik değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Ölçek ve alt boyut puanları arasında karşılaştırmalar sonucunda; Korku kaygı puanları ile; Şüpheli puanları arasında pozitif yönlü güçlü ilişki olduğu ($p < 0,001$; $r = 0,660$), Psikolojik sıkıntı puanları arasında pozitif yönlü çok güçlü ilişki olduğu ($p < 0,001$; $r = 0,880$), Bilişsel kaçınma puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf ilişki olduğu ($p = 0,006$; $r = 0,146$), Davranışsal kaçınma puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu ($p < 0,001$; $r = 0,416$), Şüpheli puanları ile; Psikolojik sıkıntı puanları arasında pozitif yönlü mükemmel ilişki olduğu ($p < 0,001$; $r = 0,938$), Bilişsel kaçınma puanları arasında pozitif yönlü zayıf ilişki olduğu ($p < 0,001$; $r = 0,380$), Davranışsal kaçınma puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu ($p < 0,001$; $r = 0,409$), Psikolojik sıkıntı puanları ile; Bilişsel kaçınma puanları arasında pozitif yönlü zayıf ilişki olduğu ($p < 0,001$; $r = 0,308$), Davranışsal kaçınma puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu ($p < 0,001$; $r = 0,451$), Bilişsel kaçınma puanları ile; Davranışsal kaçınma puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu ($p < 0,001$; $r = 0,457$) tespit edilmiştir.

Katılımcıların demografik bilgileri

	n (%)
Cinsiyetiniz	
1	182 (51)
2	175 (49)
Yaşınız	
1	45 (12,6)
2	209 (58,5)
3	84 (23,5)
4	12 (3,4)
5	7 (2)
Eğitim_Durumunuz	
1	3 (0,8)
2	20 (5,6)
3	70 (19,6)
4	50 (14)
5	203 (56,9)
6	11 (3,1)
Çalışma_Durumunuz	
1	218 (61,1)
2	89 (24,9)
3	48 (13,4)

4	2 (0,6)
Kronik_hastalığınız	
1	20 (5,6)
2	337 (94,4)
Sizin_veya_ailenizin_gelir_durumu	
1	38 (10,6)
2	106 (29,7)
3	85 (23,8)
4	89 (24,9)
5	39 (10,9)

Ölçek ve alt boyut puanları arasında karşılaştırmalar

		Korku_kaygı	şüphes	psikolojik_sıkıntı	Bilişsel_kaçınma
şüphes	r	0,660**	1		
	p	<0,001			
psikolojik_sıkıntı	r	0,880**	0,938**	1	
	p	<0,001	<0,001		
Bilişsel_kaçınma	r	0,146**	0,380**	0,308**	1
	p	0,006	<0,001	<0,001	
Davranışsal_kaçınma	r	0,416**	0,409**	0,451**	0,457**
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

Tartışma-Sonuç: Covid-19 pandemisi ülkemizde görüldüğü günden itibaren basın aracılığıyla gerçekleştirilen kısa videolarla vatandaşlar bilgilendirilmiştir. Bilgilendirmeler neticesinde insanlarda bulaş açısından olumlu adımlar katedilmesi, vaka sayılarının düşürülmesi ya da kontrol altında tutulması hedeflenmiş ancak bulaştan korunmak

isteyen insanlar farklı bir takım zorluklar da yaşamıştır.(1)Covid-19 pandemisinden kaçınmak adına gerçekleştirilen ya da kısıtlanan eylemlerin bireylerin psikolojik sıkıntı durumuna etkilerini incelemeyi hedeflediğimiz bu çalışmada; şüphe, bilişsel kaçınma ve davranışsal kaçınma planlarındaki artışla birlikte psikolojik sıkıntı puanlarında da bir artış olduğu sonucuna ulaştık.Covid-19 kaçınma tutumlarında ideal bir puan olmadığı için bu ilişkinin kaçınma tutumlarındaki aşırılıktan mı ya da kaçınma tutumlarının normal bir etkisi olarak mı ortaya çıktığı bilinmemektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, kaçınma, psikolojik sıkıntı

Kaynakça

1-

https://tubitak.gov.tr/sites/default/files/20689/covid_19_ve_toplum_salginin_sosyal_beseri_ve_ekonomik_etkiler_i_sorunlar_ve_cozumler.pdf

2-Ay, T., Oruç, D., & Özdoğru, A. A. (2021). Adaptation and evaluation of COVID-19 related Psychological Distress Scale Turkish form. Death Studies. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1873459>

3-Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çırakoğlu, O. C., & Coşar, B. (2020). Development of Perception and Attitude Scales Related with COVID-19 Pandemia. Pearson Journal of Social Sciences - Humanities, 5(7), 306-328. doi: 10.46872/pj.127

Yayın No: SS-081

Coğrafya Ve Eğitim Düzeyinin Aşı Olma Kararına Etkisi

Ahmet Rıza ŞAHİN¹, Enes ALYÜZ¹, Abdullah TUTAR¹, Fatih ALTUN¹, Mehmet Doğukan BOLAT¹, Yunus Emre ATAĞ¹, Seçil ARICA¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Her geçen gün hayatımıza yeni mikroorganizmalar girmektedir. Vücut bağışıklığımız bunların birçoğuna karşı dirençli olabilse de ne yazık ki yeterli değildir. Burada devreye en etkili korunma yollarından olan aşı girmektedir. Ülkemiz insan çeşitliliği olarak oldukça zengindir. Farklı din ve mezhepler farklı kültür, inanç ve anlayışlara sahip insanlar barındırır. Eğitim belirli bir konuda bilgi ve beceri kazanma, kendini geliştirmektir. Akademik düzeyde eğitim ise ülkemizde ilkokullardan başlayarak üniversiteye kadar, üniversite sonrasında da yüksek lisans doktora gibi farklı seviyelerde devam eden süreçtir. Bu çalışmanın amacı, insanların eğitim düzeyi, coğrafya ve aşı olmaya karşıya tutumlarını inceleyerek gerekli eğitim ve bilgilendirmelerle insanların sahip olduğu yanlış algı ve inanışları yıkmaya, bilimsel kanıta dayalı bir şekilde onları aşı hakkında bilgilendirmeye, aşıyla ilgili toplumsal bir bilinç oluşturmaya yardımcı olmaktır.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma ülkemizde yaşayan 18 yaş üzeri bireylerin aşı olma kararı ve aşı karşıtlığı ile eğitim düzeyi, coğrafya başta olmak üzere aşıya karşı tutumlarını ilişkilendirmek üzere çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu yolu ile yapılmıştır. Farklı bölgelerden 383 katılımcı vardır. Katılımcılar coğrafi bölgelerin nüfus yoğunluklarına göre seçildi. Bu çalışmada Kılınçarslan ve arkadaşları tarafından 2020 yılında hazırlanan “Geçerli ve Güvenilir Türkçe Aşı Karşıtlığı Ölçeği Geliştirilmesi” ölçeği(1), Geniş ve arkadaşları tarafından 2020 yılında hazırlanan “COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği”(2), Öztürk ve arkadaşları tarafından 2020 yılında hazırlanan “COVID-19 Hanehalkı Çevre Ölçeği”(3) Durmuş ve arkadaşları tarafından 2021 yılında hazırlanan “COVID-19 Aşı Okuryazarlığı Ölçeği”(4) kullanılmıştır. 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. Etik kurul onay tarihi 04.02.2022. Kayıt numarası 22/94.

Bulgular: Katılımcıların %86,4 oranı herkes aşılandığı takdirde hastalıkların azalacağını düşünmektedir. Katılımcıların %62,4 oranı aşılardan etkilerinden endişe duyuyor. %35 oranında aşının sağlıktan önce üretenlere kazanç kapısı olduğu düşünülmektedir. Katılımcılar %91,4 oranında atadan kalma geleneksel yöntemler yerine aşıya güvenmektedir. %97,9 oranında bireyler aşı olurken dini inançlarını ön planda tutmamaktadır. Katılımcıların %70-80 arası ortalamada aşı olma sürecinde birden fazla kaynak inceleyip bu kaynakların doğruluğunu araştırıp kontrol etmiştir.

Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	192 (50,1)
Kadın	191 (49,9)
Eğitim düzeyi	
İlkokul	10 (2,6)
Ortaokul	4 (1)
Lise	69 (18)
Üniversite	300 (78,3)
Hangi coğrafi bölgede yaşıyorsunuz?	
Marmara Bölgesi	87 (22,7)
Ege Bölgesi	21 (5,5)
İç Anadolu Bölgesi	149 (38,9)
Karadeniz Bölgesi	75 (19,6)
Akdeniz Bölgesi	33 (8,6)
Doğu Anadolu Bölgesi	8 (2,1)
Güney Doğu Anadolu Bölgesi	10 (2,6)

Katılımcıların aşılarla ilişkin görüşleri

	Hayır	Evet
Herkes aşılanırsa hastalıklar azalır.	52 (13,6)	331 (86,4)
Devlet tarafından önerilen aşılarla güvenirim.	86 (22,5)	297 (77,5)
Aşıların yan etkileri beni endişelendiriyor.	144 (37,6)	239 (62,4)
Aşının otizm veya öğrenme bozukluğuna yol açmasından korkuyorum	289 (75,5)	94 (24,5)
Aşı insanların sağlığından çok aşı üretenlere kazanç sağlar.	249 (65)	134 (35)
Atadan kalma yöntemler aşıdan daha iyi korur.	350 (91,4)	33 (8,6)
Dini inancım nedeniyle aşı olmam	375 (97,9)	8 (2,1)
Aşıların içeriğinde zehirli maddeler vardır.	312 (81,5)	71 (18,5)
Evinizdeki herhangi birinde COVID-19 belirtileri var mıydı?	202 (52,7)	181 (47,3)
Aşı olmaya/olmamaya karar verirken çevrenizdeki aşı COVID-19 ölümlerini dikkate aldınız mı ?	149 (38,9)	234 (61,1)
Aşı olma/olmama kararınızda sağlık merkezine ulaşma imkanınızın etkisi var mı?	301 (78,6)	82 (21,4)
Aşı olma/olmama kararınızda kültürel ve dini inançlarınızı göz önünde bulundurdunuz mu ?	323 (84,3)	60 (15,7)

Katılımcıların aşılara ilgili kaynaklara ilişkin görüşleri

	Hiç bir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık
Birden fazla bilgi kaynağını incelediniz mi?	25 (6,5)	46 (12)	152 (39,7)	160 (41,8)
Aşılar hakkında ne anladığınızı doktorunuzla veya diğer insanlarla tartıştınız mı?	36 (9,4)	56 (14,6)	181 (47,3)	110 (28,7)
Kaynakların güvenilir olup olmadığını düşündünüz mü?	26 (6,8)	61 (15,9)	151 (39,4)	145 (37,9)
Bilgilerin doğru olup olmadığını kontrol ettiniz mi?	27 (7)	58 (15,1)	155 (40,5)	143 (37,3)
Aşı olup olmayacağınıza karar vermek için faydalı herhangi bir bilgi buldunuz mu?	39 (10,2)	65 (17)	145 (37,9)	134 (35)

Tartışma-Sonuç: Bu çalışmamızda ülkemizdeki 18 yaş üzeri bireylerin büyük oranda aşı hakkında gelenekçi yaklaşmadığı, dini inançlarını ön planda tutmadığı, yaşadığı coğrafyanın aşı olma düşüncesine etkisinin olmadığı, %78 oranında katılan bireylerin üniversite düzeyinde eğitim gördükleri için akademik düzeyi yüksek insanların aşıya karşı daha araştırmacı ve bilimsel baktığı, eğitim düzeyi yüksek olanların aşı yaptırmaya da olumlu baktıkları özellikle de devlet tarafından önerilen aşılar a güven duydukları sonucu çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aşı, Eğitim Düzeyi, Coğrafya, Gelenek, İnanç

Kaynakça

<https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/asi-karsitligi-olcegi-scale-of-vaccine-hesitancy-toad.pdf>

<https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/covid-19-asisina-yonelik-tutumlar-olcegi-attitudes-towards-the-covid-19-vaccine-toad.pdf>

<https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/covid-19-hanehalki-cevre-olcegi-toad.pdf>

https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/covid-19-asi-okuryazarligi-olcegi-toad_0.pdf

Yayın No: SS-082

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Olumsuz Değerlendirilme Korkusunun Akademik Motivasyon Üzerine Etkisi

Sabiha AYTÜRE¹, Zeynep SARICA¹, Zeynep Can ÖZALP¹, Zeynep AYDİNCİ¹, Neslihan ATAŞ¹, Merve KABASAKAL İLTER²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji ABD

Giriş-Amaç: Motivasyon, tutumları yönlendiren ve sürdürülmesine olanak sağlayan bir etki olarak tanımlanmaktadır. Bilginin güçlendirilmesinde ve kavramsal değişimlerde önemli bir etken sayılmaktadır (1). Bu sebeple motivasyonun akademik etkisinden söz edilebilir. Akademik motivasyon, belirli akademik hedefleri gerçekleştirmek için duyulan isteklilik olarak söylenebilir. Öğrenmeye ilişkin motivasyon terimine benzerdir (2). Olumsuz değerlendirilme korkusu, çevresiyle etkileşimdeki bireyin, küçük düşürüleceğinden ve eleştirilere sürekli maruz kalacağından korkmasıdır. (3,4). Bu araştırmada tıp fakültesi öğrencilerinde olumsuz değerlendirilme korkusunun akademik motivasyona etkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Formun ilk bölümünde yaş, cinsiyet, üniversite, sınıf, ebeveynlerin eğitim durumu şeklinde altı madde bulunmaktadır. İkinci bölümde Leary (3) tarafından geliştirilen 11 madde, 2 boyuttan oluşan olumsuz değerlendirilme korkusu ölçeği kullanılmıştır. Üçüncü bölümde Shia (1) tarafından geliştirilen 28 madde ve 3 boyuttan oluşan akademik içsel motivasyon ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Cinsiyet ve klinik durumlar bakımından ölçek puanları karşılaştırıldığında; bu faktörlerle ölçek puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (tablo 2). Yaşla ODKO ($p=0,888$) ve AIMO ($p=0,741$) puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Olumsuz değerlendirilme korkusu puanlarıyla (ODKO) akademik içsel motivasyon puanları (AIMO) arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,001$; $r=0,233$) (tablo 3).

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler

	f(%)
Cinsiyet	
Kadın	276 (68,5)
Erkek	127 (31,5)
Sınıf	
1	104 (25,8)
2	83 (20,6)
3	162 (40,2)
4	26 (6,5)
5	19 (4,7)
6	9 (2,2)
Klinik öncesi	349 (86,6)
Klinik süreci	54 (13,4)
Anne Eğitim Durumu	
İlköğretim ve daha düşük	152 (37,7)
Lise	93 (23,1)
Üniversite	158 (39,2)
Baba Eğitim Durumu	
İlköğretim ve daha düşük	89 (22,1)
Lise	89 (22,1)
Üniversite	225 (55,8)

	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	20,14 $\pm$ 1,57
ODKO	32,72 $\pm$ 3,98
AIMO	118,21 $\pm$ 21,85

Tablo 2. Kategorik Değişkenlerle Ölçek Puanları Arasında Karşılaştırmalar

	ODKO $\bar{x} \pm SS$	t	p
Kadın	32,95 $\pm$ 3,85	1,758	0,079
Erkek	32,2 $\pm$ 4,21		
Klinik Öncesi	32,66 $\pm$ 3,99	-0,708	0,479
Klinik Süreci	33,07 $\pm$ 3,93		
	AIMO $\bar{x} \pm SS$	t	p
Kadın	118,17 $\pm$ 21,06	-0,056	0,955
Erkek	118,3 $\pm$ 23,58		
Klinik Öncesi	117,95 $\pm$ 21,92	-0,613	0,540
Klinik Süreci	119,91 $\pm$ 21,57		

Tablo 3. Ölçek Puanları ve Yaş Değişkeni Arasında İlişki Varlığının İncelenmesi

		Yaş	ODKO
ODKO	r	-0,007	
	p	0,888	
AIMO	r	-0,017	0,233*

	p	0,741	<0,001
--	---	-------	--------

*p<0,05

Tartışma-Sonuç: Araştırmaya katılan Tıp Fakültesi öğrencilerinde olumsuz değerlendirilme korkusu puanları ile akademik içsel motivasyon puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olması, bu korku arttıkça akademik içsel motivasyonun arttığını göstermektedir. Bu korku bir düzeye kadar başarıyı artırıcı olabilir. Özdemir ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da olumsuz değerlendirilme korkusunun akademik başarıyı pozitif yönde etkilediği gösterilmiştir (5) Başarısızlık korkusu, daha hazırlıklı olmaya, daha fazla çalışmaya, ilişkilerini ve işini korumak için kişiyi mücadeleye iter. Ancak bir düzeyden sonra etkinliği tersine dönebilir. Buradan hareketle olumsuz değerlendirilme korkusu yaşayan öğrencilerin başarılı olmayı daha çok önemsedikleri ve başarısız olma ihtimalini yaşamama adına motivasyonlarının daha yüksek olduğu söylenebilir. Çalışmamızda ayrıca cinsiyet, yaş ve klinik öncesi ve klinik eğitimi gibi faktörlerin olumsuz değerlendirilme korkusu ve akademik motivasyon üzerine etkisi değerlendirildiğinde bu faktörlerin herhangi bir değişikliğe neden olmadığı gösterilmiştir. Stuart ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma da bizim bulgularımızla paralellik göstererek cinsiyet, etnik köken, gelir durumu farklılıklarının olumsuz değerlendirilme korkusu üzerinde anlamlı farklılığa neden olmadığını göstermektedir (6).

Anahtar Kelimeler: Akademik Motivasyon, Olumsuz Değerlendirilme Korkusu, Öğrenci, Tıp Fakültesi

Kaynakça

1. Coşkun, H., Göçmen, Ö., ve Durakoğlu, A. (2019). Akademik İçsel Motivasyon Ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. 10'uncu Uluslararası Eğitimde Yeni Yönelimler Kongresi'nde sunulan bildiri. 26-27 Nisan, Antalya, Türkiye
2. Wilkesmann, U., Fischer, H., & Virgillito, A. (2012). Academic motivation of students-The German case. Dortmund:Zentrum für Weiterbildung
3. Leary M. R. (1983). "A Brief Version of the Fear of Negative Evaluation Scale". Personality and Social Psychology Bulletin 9 (1983) 371-376.
4. Aydın S. (2008). "An Investigation on the Language Anxiety and Fear of Negative Evaluation Among Turkish". Asian EFL Journal (2008) 421-444
5. Özdemir, H. F., Korkmaz, G., & Toraman, Ç. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Olumsuz Değerlendirilme Korku Düzeyleri, Akademik Erteleme Davranışları, Akademik Başarılarının İncelenmesi. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 18(Eğitim Bilimleri Özel Sayısı), 1-1.
6. Stuart, E. M. (2013). The relation of fear of failure, procrastination and self-efficacy to academic success in college for first and non first-generation students in a private nonselective institution. The University of Alabama.
7. Çetin, B., Doğan, T. ve Sapmaz, F. (2010). Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Eğitim ve Bilim, 35(156), 205- 216.

Yayın No: SS-083

Üniversite Öğrencilerinde Şiddete Yönelik Tutumun incelenmesi

İdris sakcak¹, Emre Ata¹, Yusuf Garan¹, Arda Ali Büyükköroğlu¹, Berkay Temel¹, Baran İnercin¹, Abdulghani Farran¹

¹sağlık bilimleri üniversitesi

Giriş-Amaç: Şiddet, bir kişi veya kişilerin fiziksel gücünü veya kişinin toplumdaki konumundan ötürü sahip olduğu iktidar gücünü kasıtlı olarak bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm veya psikolojik zarara yol açmasıdır. Şiddet, küresel bir sorun olmakla birlikte toplumun her kesiminde farklı şekil ve boyutlarıyla görülmektedir. Bu çalışmanın amacı, küresel bir sorun olan şiddete Türkiye'deki tıp fakültesi öğrencilerinin ve diğer fakültelerde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin tutumu arasındaki benzerlik veya farklılıklarının araştırılmasıdır.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma ülkemizde yaşayan akli dengesi yerinde olan bireylerin şiddete yönelik tutumlarını cinsiyet, yaş ve okudukları bölüme göre değerlendirmek için ocak ayı içerisinde çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu yolu kullanılmıştır ve 400 kişinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. 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.

tanımlayıcı istatistikler

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	200 (49,1)
Kadın	207 (50,9)
Bölüm	
Diğer	116 (28,5)
Tıp	291 (71,5)
Sınıf	
1	30 (7,4)
2	64 (15,7)
3	161 (39,6)
4	94 (23,1)
5	55 (13,5)

6	3 (0,7)
	$\bar{x} \pm SS$
	21,4 $\pm$ 1,77
	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	200 (49,1)
Kadın	207 (50,9)
Bölüm	
Diğer	116 (28,5)
Tıp	291 (71,5)
Sınıf	
1	30 (7,4)
2	64 (15,7)
3	161 (39,6)
4	94 (23,1)
5	55 (13,5)
6	3 (0,7)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	21,4 $\pm$ 1,77

Bulgular: Tıp ve diğer fakülte öğrencileri arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilere göre daha yüksek şiddeti olağanlaştırma ($p<0,001$) puanlarına, daha düşük şiddetin türleri ($p<0,001$), şiddeti onaylamama ($p=0,018$) ve şiddetin farklı boyutları ($p<0,001$) sahip oldukları tespit edilmiştir. Kadına yönelik şiddet puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,200$) tespit edilmiştir. Tıp ve diğer fakülte öğrencileri arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilere göre daha yüksek şiddeti olağanlaştırma ($p<0,001$) puanlarına, daha düşük şiddetin türleri ($p<0,001$), şiddeti onaylamama ($p=0,018$) ve şiddetin farklı boyutları ($p<0,001$) sahip oldukları tespit edilmiştir. Kadına yönelik şiddet puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,200$) tespit edilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için ise aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Tıp ve diğer fakülte öğrencileri arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

	Diğer	Tıp	t	p
Şiddetin türleri	4,5 $\pm$ 0,53	4,17 $\pm$ 0,46	6,245	<0,001*
Şiddeti	1,67 $\pm$ 0,79	2,01 $\pm$ 0,71	-4,190	<0,001*

olağanlaştırma				
Kadına yönelik şiddet	1,71±0,83	1,82±0,7	-1,283	0,200
Şiddeti onaylamama	4,15±0,61	4±0,43	2,397	0,018*
Şiddetin farklı boyutları	4,48±0,6	4,09±0,51	6,474	<0,001*

Tartışma-Sonuç: Online platform üzerinden 63 soru ile 407 kişi üzerinde yapılan bu araştırma neticesinde, tıp fakültesi öğrencilerinin daha yüksek şiddeti olağanlaştırdığına, daha düşük şiddet onaylama ve daha düşük şiddetin farklı boyutları olduğunu ve kadına şiddete yönelik anlamlı bir farklılık olmadığını göstermiştir

Anahtar Kelimeler: şiddet, öğrenci, üniversite

Kaynakça

://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fdergipark.org.tr%2Ftr%2Fdownload%2Farticle-file%2F274326%23%3A~%3Atext%3D%25C5%259Eiddet%252C%2520D%25C3%25BCnya%2520Sa%25C4%259FI%25C4%25B1k%2520%25C3%2596rg%25C3%25Bct%25C3%25BC%2520(WHO%2Colas%25C4%25B1l%25C4%25B1%25C4%259F%25C4%25B1%2520bulunmas%25C4%25B1%25E2%2580%259D%2520durumu%2520olarak%2520tan%25C4%25B1mlanmaktad%25C4%25B1r.&chunk=true&pdfilename=__iddet[://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fdergipark.org.tr%2Ftr%2Fdownload%2Farticle-file%2F274326%23%3A~%3Atext%3D%25C5%259Eiddet%252C%2520D%25C3%25BCnya%2520Sa%25C4%259FI%25C4%25B1k%2520%25C3%2596rg%25C3%25Bct%25C3%25BC%2520(WHO%2Colas%25C4%25B1l%25C4%25B1%25C4%259F%25C4%25B1%2520bulunmas%25C4%25B1%25E2%2580%259D%2520durumu%2520olarak%2520tan%25C4%25B1mlanmaktad%25C4%25B1r.&chunk=true&pdfilename=__iddet[

Yayın No: SS-084

Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Telefon Kullanım Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Zafer Kartaloğlu¹, Eren Aytaç², Demirkan Levent Demir², Gökem Başaran², Doğukan Demirhan², Helin Özdemir²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Abdülhamit Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Akıllı telefon, sesli görüşme işleminin yanında fotoğraf makinesi, hesap makinesi, internet kullanımı, navigasyon ve müzik çalar gibi özellikleri olan teknolojik alettir [1,2]. Bağımlılık, olumsuz sonuçları olmasına rağmen zevk verici maddenin kullanımına karşı saplantılı istek duyulmasıdır [3]. Uyku, dış uyaranlara karşı bilincin, bütünüyle veya bir bölümünün yitdiği, tepki gücünün zayıfladığı ve her türlü etkinliğin büyük ölçüde azaldığı dinlenme durumudur [4]. Bu araştırma ile üniversite öğrencilerinin akıllı telefon kullanım bağımlılığı ve uyku kalitelerini ölçerek, aralarında bir herhangi bir ilişki olup olmadığı ve varsa nasıl bir ilişki olduğunu bulmak amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Çalışma, Türkiye’de üniversite düzeyinde eğitim görmekte olan toplam 400 gönüllü öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin telefon bağımlılıkları ve uyku düzeyleri ölçülmüştür. Bu ölçüm amacıyla üç bölümlük bir çevrimiçi form oluşturulmuştur. Soru formunun birinci bölümünde yaş, sınıf, biyolojik cinsiyet, bölüm ve medeni durum bilgilerini edinmeyi amaçlayan 5 madde bulunmaktadır. 2. Bölümünde ise Demirci ve arkadaşları (2014) tarafından geliştirilen akıllı telefon bağımlılığı ölçeği [1] ve son bölüm olan 3. Bölümünde ise Buysse ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi (PUKI) kullanılmıştır [5].

Bulgular: Akıllı telefon bağımlılığı puanları ile PUKI ve alt boyutları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; uyku süresi ($p=0,005$; $r=0,140$) ve PUKI ($p=0,003$; $r=0,149$) puanları ile akıllı telefon bağımlılığı puanları arasında pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Öznel uyku kalitesi ($p<0,001$; $r=0,290$), uyku latansı ($p<0,001$; $r=0,290$), uyku ilacı ($p<0,001$; $r=0,286$) puanları ile akıllı telefon bağımlılığı puanları arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Uyku bozukluğu ($p<0,001$; $r=0,446$) ve gündüz işlev bozukluğu ($p<0,001$; $r=0,430$) puanları ile akıllı telefon bağımlılığı puanları arasında pozitif yönlü, orta düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Alışılmış uyku etkinliği puanları ile akıllı telefon bağımlılığı puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,263$) tespit edilmiştir (Tablo 2).

Katılımcıların Demografik Bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	196 (49)
Kadın	204 (51)
Sınıf	
Hazırlık	17 (4,3)
1	49 (12,3)
2	134 (33,5)
3	146 (36,5)
4	43 (10,8)
5	7 (1,8)
6	4 (1)
Bölüm	
Tıp	154 (38,5)
Diğer	246 (61,5)
Medeni_Durum	
Bekar	393 (98,3)
Evli	7 (1,8)

Akıllı telefon bağımlılığı puanları ile PUKI ve alt boyutları arasında ilişki varlığının incelenmesi

Öznel_uyku_kalitesi	r	0,290*
	p	<0,001
Uyku_latansı	r	0,338*
	p	<0,001
uyku_süresi	r	0,140*
	p	0,005
Alışılmış_uyku_etkinliği	r	-0,056
	p	0,263
Uyku_bozukluğu	r	0,446*
	p	<0,001
Uyku_ilacı	r	0,286*
	p	<0,001

Gündüz_işlev_bozukluğu	r	0,430*
	p	<0,001
PUKI**	r	0,149*
	p	0,003

*p<0,05 **: Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi

Tartışma-Sonuç: Dört yüz Üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleşen çalışma sonucunda, öğrencilerin telefon kullanım alışkanlıkları arttıkça uyku kalitelerinde anlamlı bir düşüş olduğu tespit edilmiştir. Ekenler, Altinel (2021); yapmış oldukları çalışmada uyku kalitesinin, akademik başarıyı pozitif yönde etkilediğini belirtmişlerdir [6]. Ekenler, Altinel (2021)'in yapmış olduğu çalışma göz önüne alındığında, akademik başarı artışı ile akıllı telefon bağımlılığı arasında negatif bir ilişki olduğu ve uyku kalitesinin bozulmasının akademik başarıyı olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir. Bu nedenle, öğrencilerin uyku kalitesini arttırmak için telefon kullanım alışkanlıklarını düzenlemenin, son derece faydalı olması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Uyku Kalitesi, Uyku, Telefon, Telefon Bağımlılığı

Kaynakça

- [1] Demirci ve ark.; (2014) Validity and Reliability of the Turkish Version of the Smartphone Addiction Scale in a Younger Population
- [2] Bal, Balcı; (2019) Akıllı Cep Telefonu Bağımlılığı: Kişilik Özellikleri ve Kullanım Örüntülerinin Etkinliği Üzerine Bir İnceleme
- [3] Angres, Bettinardi-Angres; (2008) The Disease of Addiction: Origins, Treatment, and Recovery
- [4] TDK,2021. Erişim: <https://sozluk.gov.tr/> [Erişim tarihi: 11.11.2021 11.15]
- [5] Buysee ve ark.; (1988) The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research
- [6] Ekenler, Altinel; (2021) Hemşirelik Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ile Akademik Başarı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Yayın No: SS-085

İnflamatuvar Bağırsak Hastalığında Karaciğer Yağlanma Sıklığının ve Metabolik Sendromun Değerlendirilmesi

Resul KAHRAMAN², Melek ÖZÇELİK¹, Aleyna SÜNBÜL¹, Şeyma CAN¹, Sedanur ÖZBAY¹, Merve Nur MAYTALMAN¹,
Marah Amjad Ahmad KHADER¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği

Giriş-Amaç: Giriş-Amaç: İnflamatuvar bağırsak hastalıkları (İBH) gastrointestinal sistemin kronik inflamatuvar hastalıkları olup Crohn hastalığı ve Ülseratif kolit olmak üzere iki formu bulunmaktadır.[1] Karaciğer yağlanması ve metabolik sendromun inflamatuvar süreçlerle ilişkili olduğu bilinmektedir.[2] Bu çalışmada İBH hastalarının metabolik sendrom sıklığı, karaciğer yağlanma düzeyleri ve hastalıklarla ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Gereç-Yöntem: Çalışmaya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Polikliniğine başvuran farklı yaş gruplarından İBH'lı 548 hasta dahil edilmiştir. Hastaların beden kitle indeksleri, ast, alt, hdl, ldl, trigliserid, albümin, crp, platelet değerlerine bakılmış, diyabet, hipertansiyon gibi hastalıkların varlığı sorgulanmış ve ultrason sonuçlarına göre karaciğer yağlanma seviyeleri incelenmiştir. Hastaların metabolik sendrom ve NAFLD fibrozis skoru hesaplanmıştır.

Bulgular: Bulgular: Çalışma grubundaki hastaların %60'ı Crohn hastalığı, %40'ı Ülseratif Kolit'tir. Hastaların USG değerlendirmelerinde %40,6'sında karaciğer yağlanması tespit edilmiş ve bunların %23,9'u grade 1, %14,7'si grade 2 ve %2'si grade 3 olarak bulunmuştur. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda karaciğer yağlanması olmayan hasta grubunun yağlanması olanlardan daha genç olduğu bulunmuştur. Fibrozis skorları hesaplandığında fibrozis gelişme riskinin hastaların %32,9'unda yüksek, %53,2'sinde belirsiz, %13,9'unda düşük olduğu saptanmıştır. Katılımcıların vücut kitle indeksleri incelendiğinde %39,9'u normal, %41,3'ü kilolu, %11,2'si obez ve %7,6'sı da morbit obez iken hastaların %39,2'si metabolik sendrom kriterlerine uymaktadır.

Kişilerin Yaşları ve Karaciğer Yağlanma Dereceleri Arasındaki İlişki

	USG	Medyan (min-max)	P
YAŞ	Yağlanma Yok	45,5 (20-79)	,001 ^a
	GRADE 1	52,5 (27-86)	
	GRADE 2	53 (27-84)	
	GRADE 3	61 (44-68)	

Tartışma-Sonuç: Tartışma-Sonuç: Çalışmamızın sonucunda İBH ile karaciğer yağlanması sıklığının, metabolik sendrom gelişme sıklığının yüksek olduğu saptanmıştır. İBH'nın barsak yüzeyinde inflamasyona neden olması ve intestinal geçirgenliğin bozulması ve bunun sonucu olarak hepatosteatoz, nonalkolik steatohepatit (NASH) ve metabolik sendrom gelişme riskinin artabileceği düşünülmüştür. Gispert ve ark. yaptığı çalışmada çalışmamız ile benzer olarak İBH hastalarında hepatosteatoz sıklığı %40 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda steatoz oranı ile benzer olarak yüksek olasılıklı fibrozis skoru saptanmış olup hastalardaki yağlanmanın inflamasyon ile birlikte fibrozisi tetiklediği düşünülmektedir. Bu çalışmada karaciğer yağlanması, fibrozis ve metabolik sendrom gibi metabolik komplikasyonlar yüksek oranda saptanmış olup bu durumun siroz gelişimi gibi progresif komplikasyonların gelişimi için risk oluşturabileceği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı, Karaciğer Yağlanması

Kaynakça

1. Çevik, A., Çelik, F., Bireller, S., Çelikel, B., Çetiner, N. G., Akif, A. R. A. T., ... & ZEYBEK, Ş. Ü. İnflamatuvar Barsak Hastalığı İle İlişkili Belirteçlerin Düzeylerinin Diyabet Hastalarında İncelenmesi. Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü Dergisi, 6(11), 90-93.
2. GERÇEKER, E., CERRAH, S., & BAYKAN, A. R. R. (2021). İnflamatuvar bağırsak hastalığında non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı sıklığı. akademik gastroenteroloji dergisi, 20(1), 27-31.
3. Gispert JP, Luna M, González-Lama Y, Pousa ID, Velasco M, Moreno-Otero R, Maté J. Liver injury in inflammatory bowel disease: long-term follow-up study of 786 patients. Inflamm Bowel Dis. 2007;**13**:1106–1114.

Yayın No: SS-086

Tıp Fakültesi Öğrencileri ve Diğer Branşlardaki Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Anksiyetesi Düzeylerinin Karşılaştırılması

Başak ÜNÜBOL¹, Ahmet Ali CENGİZ², Merve Nur ÜLKER², Gül AMCAOĞLU², Halil İbrahim BERKTAŞ², Doğan Hazar ALTUNTAŞ²

¹İstanbul Erenköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Psikiyatri Anabilim Dalı

²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Sağlık anksiyetesi , herhangi bir fiziksel sorunu olmadığı halde kişinin normal bedensel durumları hastalık olarak görüp aşırı kaygı duymasıyla giden psikolojik bir durumdur (1)(2). Sağlık anksiyetesi olan bireyler bedenleriyle çok fazla ilgilenir ve önemli bir sağlık problemi olduğunu düşünür. (3). Tıp Fakültesi öğrencileri geleceğin sağlık profesyonelleri olduğundan tıp alanındaki davranışları ve fikirleri hem kendilerini hem de çevrelerini etkilemek açısından önemlidir (3). bir çalışmada sosyoloji öğrencileri ve tıp öğrencilerinin sağlık anksiyeteleri karşılaştırılmış; tıp öğrencilerinin sağlık algısının anlamlı olarak daha düşük, sağlık anksiyetelerinin daha yüksek olduğu anlaşılmıştır (4). Bu çalışmanın amacı tıp fakültesinde okuyan ve farklı bölümlerde okuyan öğrencilerin sağlık anksiyetesi düzeylerini karşılaştırarak; sağlık ve hastalık hakkında daha fazla bilgi sahibi olmanın sağlık anksiyetesi üzerine etkilerini ortaya koymaktır.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma , Türkiye'deki üniversitelerde okuyan 425 öğrencinin gönüllü katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya başlanmadan önce etik kurul izni ve katılımcılardan gönüllü onam alınmıştır. Bilimsel araştırma projesi kapsamında yürütülen bu çalışma, verilerin toplanması ve analizi ardından tamamlanmış ve bilimsel proje süreci sonlandırılmıştır. Araştırmada, 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun ilk bölümünde; cinsiyet, yaş ve okuduğu bölüm olmak üzere 3 madde bulunmaktadır. İkinci bölümde ise Ömer Aydemir ve ekibi (2013) tarafından geliştirilen, 18 madde ve 2 alt boyuttan oluşan sağlık anksiyetesi ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Öğrenim görülen alanlar bakımından tıp ve diğer alanlar arasında anlamlı farklılık olmadığı (p=0,410) saptanmıştır.

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	159 (37,4)
Kadın	266 (62,6)
Bölüm	
Tıp	244 (57,4)
Diğer	181 (42,6)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	20,58 $\pm$ 1,57
Sağlık anksiyetesi	35,97 $\pm$ 7,47

Çalışmamıza katılan 425 katılımcının 159'u erkek ve 266'sı kadındır. Katılımcıların 244'ü tıp fakültesinde öğrenim görürken, 181'i diğer bölümlerde öğrenim görmektedir.

Tablo 2. Demografik değişkenlerle sağlık anksiyetesi puanlarının karşılaştırılması

	$\bar{x} \pm SS$	t	p
Erkek	34,57 $\pm$ 7,35	-3,027	0,003*
Kadın	36,81 $\pm$ 7,44		
Tıp	36,23 $\pm$ 7,18	0,825	0,410
Diğer	35,62 $\pm$ 7,85		

Cinsiyetler bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalar sonucunda; kadınların erkeklere göre daha yüksek sağlık anksiyetesi toplam puanlarına sahip oldukları ($p=0,003$) tespit edilmiştir. Öğrenim görülen alanlar bakımından ise tıp ve diğer alanlar arasında anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,410$) saptanmıştır (tablo 2).

Tablo 3. Yaş ile sağlık anksiyetesi toplam puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		Sağlık anksiyetesi
Yaş	r	-0,029
	p	0,557

Yaş ile sağlık anksiyetesi toplam puanları arasında ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiş ve iki değişken arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,557$) tespit edilmiştir.

Tartışma-Sonuç: 425 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirdiğimiz çalışma sonucunda; tıp okuyan öğrencilerle diğer alanlarda okuyan öğrencilerin sağlık anksiyetelerinde anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Böylece Tıp öğrencilerinin eğitim aldıkları lisans yıllarında kendi sağlıkları için duydukları endişe anlamlı olarak artmaz, öğendikleri bilgileri profesyonel anlamda kullanırlar. Mesleki sürece adaptasyon sağlayarak öğrendiklerini normal hayatın bir parçası kabul ederler. Ulaştığımız veriler sonucunda cinsiyet farkının sağlık anksiyetesini etkilediği anlaşılmıştır. Bu bulgumuz literatürdeki çalışmalar ile benzerdir(5)(6)(7).Kadınlar okuduğu bölüm farketmeksizin, erkeklere oranla daha çok sağlık endişesi taşımakta.Kadınların erkeklere göre daha duygusal yapıda olabileceği fikri, bu sonuçla ilişkilendirilebilir.Gündelik hayatta da kadınların sağlık ve kişisel bakım alanlarında daha fazla harcama yapmaları bu durumun bir sonucu olarak düşünülebilir. Aynı zamanda yaş ile sağlık endişesi arasında da anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yaşam tarzı, çevresel faktörler, geçirilen yaşanmışlıklar ve cinsiyet;sağlıkla ilgili endişelerin artmasında rol oynayabilir.

Anahtar Kelimeler: sağlık anksiyetesi, tıp fakültesi öğrencileri

Kaynakça

- (1) Aydemir ve ark. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe İçin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. Nöropsikiyatri Arşivi 2013; 50: 325-331
- (2): Ozdelikara A, Agacdiken-Alkan S, Mumcu N. Determination of health perception, health anxiety and effecting factors among nursing students. Bakırköy Tıp Dergisi 2018;14:275-82.
- (3) : Orhan Özgül Ö, Saatci E. Çukurova üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin sağlık anksiyete düzeyleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Türk Aile Hek Derg. 2021;25(3):84-90
- (4)Ankara Med J. 2020; 20(3): 615-628 | DOI: 10.5505/amj.2020.43660
<https://ankaramedj.com/tr/jvi.aspx?pdire=amj&plng=tur&un=AMJ-43660&look4=>
- (5) İbrahim, Ö. Z. L. Ü., KILINÇ, T., & Özlü, Z. K. Acil Servise Başvuran Hastaların Sağlık Anksiyetesinin Belirlenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 31(3), 281-289
- (6) AVÇIN, E., & ERKOÇ, B. (2021). COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE SAĞLIK ANKSİYETESİ, YAŞAM DOYUMU ve İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLER. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (17), 1-13.
- (7) De Pedraza, P., Guzi, M., & Tijdens, K. (2020). Life Dissatisfaction and Anxiety in Covid-19 pandemic. GLO Discussion Paper, 544. <http://hdl.handle.net/10419/217053>

Yayın No: SS-087

Yetişkinlerde Mükemmeliyetçilik ve Depresyon İlişkisinin İncelenmesi

Dr. Başak Ünübol¹, İbrahim Ethem Keleş², Nur Mataracı², Bengisu Yaren², Abdulrahman Ayoub², Moaiad Serdar²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Mükemmeliyetçilik; takıntılı kişiliklerde bulunan sorunlardan en yaygın ve basit olanı olan kontrol arzusunun hayatın ölüm dahil her alanında kendini göstermesidir (1). Depresyon; en az iki hafta süre ile devam eden çökkün duygudurum, uyku bozuklukları, suçluluk duyguları, enerji azlığı, ölüm düşünceleri, yaşamsal zevklerin ve konsantrasyonun azalması gibi engelleyici sebepler sonucu mesleki ve sosyal hayata adaptasyonun bozulmasına sebep olan bir tablodur (2). Bu araştırmada, mükemmeliyetçilik ve depresyon düzeyini ölçerek mükemmeliyetçiliğin depresyon düzeyine olan etkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın örneklemini, Türkiye’de yaşayan ve yetişkin olan 114’ü erkek ve 287’si kadın toplam 401 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu, katılımcılara çevrimiçi ortamda uygulanmıştır. Soru formunun birinci bölümünde; cinsiyet ve yaş bilgilerini edinmeyi amaçlayan 2 madde bulunmaktadır. İkinci bölümde Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (3) (4), üçüncü bölümde ise Beck Depresyon Envanteri (5) (6) kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmada tek yönlü Anova kullanılmış ve anlamlı farklılık bulunması durumunda gruplar Tukey testi kullanılarak ikiserli olarak karşılaştırılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Cinsiyetler kategorileri arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması sonucunda; kişisel standartlar ($p<0,001$), ailesel beklentiler ($p=0,007$), düzen ($p=0,035$) ve çok boyutlu mükemmeliyetçilik ölçeği toplam ($p=0,002$) puanları bakımından erkek katılımcıların kadınlara göre daha yüksek puanlara sahip olduğu, hata yapma endişesi ($p=0,085$), aileden eleştiri ($p=0,815$), yaptığından emin olamama ($p=0,060$) ve depresyon ($p=0,726$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (tablo 2). Depresyon düzeyleri ile mükemmeliyetçilik ölçeği ve alt boyut puanları arasında karşılaştırmalar sonucunda; hata yapma endişesi ($p<0,001$), aileden eleştiri ($p<0,001$), yaptığından emin olamama ($p<0,001$) puanları bakımından orta ve şiddetli düzeyde depresyon puanlarına sahip katılımcıların minimal ve hafif düzeyde depresyon puanlarına sahip olan katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Ailesel beklentiler ($p=0,001$) ve çok boyutlu mükemmeliyetçilik ölçeği toplam ($p<0,001$) puanları bakımından ise minimal düzeyde depresyon puanlarına sahip katılımcıların diğer katılımcılara göre daha düşük puanlara sahip oldukları saptanmıştır. Kişisel standartlar ($p=0,055$) ve düzen ($p=0,180$) puanları bakımından ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (tablo 3).

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	114 (28,4)
Kadın	287 (71,6)
	$\bar{x} \pm SS$
Yaş	28,17 $\pm$ 11,67

Tablo 2. Cinsiyetler arasında ölçek ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

	Erkek $\bar{x} \pm SS$	Kadın $\bar{x} \pm SS$	t	p
Hata yapma endişesi	2,56 $\pm$ 0,96	2,37 $\pm$ 1,04	1,727	0,085
Kişisel standartlar	3,11 $\pm$ 0,85	2,71 $\pm$ 0,94	3,89	<0,001*
Ailesel beklentiler	2,71 $\pm$ 0,94	2,41 $\pm$ 1,04	2,731	0,007*
Aileden eleştiri	2,01 $\pm$ 0,85	1,98 $\pm$ 0,96	0,234	0,815
Yaptığından emin olamama	2,75 $\pm$ 1,02	2,53 $\pm$ 1,06	1,885	0,060
Düzen	3,66 $\pm$ 1,08	3,4 $\pm$ 1,14	2,111	0,035*
ÇBMÖ	2,85 $\pm$ 0,7	2,6 $\pm$ 0,78	3,129	0,002*
Depresyon	34,73 $\pm$ 11,89	35,17 $\pm$ 9,69	-0,351	0,726

*p<0,05

Tablo 3. Depresyon düzeyleri ile mükemmeliyetçilik ölçeği ve alt boyut puanları arasında karşılaştırmalar

	Minimal depresyon	Hafif depresyon	Orta depresyon	Şiddetli depresyon	F	p
Hata yapma endişesi	2,04 $\pm$ 0,81	2,43 $\pm$ 0,95	2,82 $\pm$ 1,13	2,95 $\pm$ 1,11	17,280	<0,001*
Kişisel standartlar	2,68 $\pm$ 0,89	2,86 $\pm$ 0,88	3 $\pm$ 1,02	2,88 $\pm$ 1,03	2,556	0,055
Ailesel beklentiler	2,24 $\pm$ 0,92	2,65 $\pm$ 1,06	2,66 $\pm$ 1,06	2,66 $\pm$ 1,03	5,523	0,001*
Aileden eleştiri	1,65 $\pm$ 0,73	2,06 $\pm$ 0,91	2,23 $\pm$ 1	2,59 $\pm$ 1,01	16,063	<0,001*
Yaptığından emin olamama	2,24 $\pm$ 0,94	2,61 $\pm$ 0,96	2,89 $\pm$ 1,08	3,28 $\pm$ 1,16	15,127	<0,001*
Düzen	3,59 $\pm$ 1,15	3,52 $\pm$ 1,09	3,31 $\pm$ 1,11	3,29 $\pm$ 1,14	1,636	0,180
ÇBMÖ	2,45 $\pm$ 0,66	2,72 $\pm$ 0,71	2,86 $\pm$ 0,86	2,96 $\pm$ 0,88	8,309	<0,001*

*p<0,05

Tartışma-Sonuç: Araştırmanın sonucunda, araştırmının hipotezini destekleyecek şekilde mükemmeliyetçilik alt boyutları ile özellikle orta ve şiddetli depresyon arasında ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca erkeklerin, çoğu mükemmeliyetçilik alt boyutlarında puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Erkeklerin bu alt boyutlarda puanlarının yüksek çıkması, toplumsal bakış açısında erkeklerin sorumluluklarının kadınlardan daha fazla olduğuna dair görüşleri ve aileden gelen tepkileri daha çok önemsemeleri şeklinde yorumlanabilir.

Anahtar Kelimeler: depresyon, mükemmeliyetçilik

Kaynakça

- 1) Mallinger, A. E. (1984). The obsessive's myth of control. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 12(2), 147–165.
- 2) Karamustafalıoğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- 3) Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive therapy and research*, 14(5), 449-468.
- 4) Kağan, M. (2011). Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeğinin Türkçe formunun psikometrik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(3), 192-197.
- 5) Beck, A. T., Ward, C., & Mendelson, M. (1961). Beck depression inventory (BDI). *Arch Gen Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- 6) Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenirliği. *Psikoloji dergisi*, 7(23), 3-13.

Yayın No: SS-088

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Kadavra Eğitimi Sonrası Psikolojik Reaksiyonlar

Ceren Korkmaz¹, Hanin Hams¹, İrem Korkmaz¹, Ahmet Hakan Türk¹, Tayfun Aygün³, Nurullah Yücel²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Anatomi Anabilim Dalı
Doktora Programı

Giriş-Amaç: Anatominin öğretilmesi yüzyıllardır insan kadvralarının diseksiyonuna dayanmaktadır. Türkiye’de de çoğu tıp ve sağlık fakültelerinde kadavra eğitimi verilmektedir. Diseksiyon odaları ile ilk temas genç bir doktorun eğitiminde unutulmaz ve önemli bir adımdır Bununla birlikte, son yıllarda diseksiyonun bazı öğrenciler üzerindeki travmatik etkilerine ve bu travmadan sonraki hayatına olan etkilerine dikkat çekilmektedir Tüm bu bilgilerin ışığında tıp öğrencilerinin karmaşık duygularının ve bunların kadavra diseksiyonu sırasındaki varyasyonlarının daha iyi anlaşılması, lisans eğitiminde tıp profesyonelliğini teşvik etmek için büyük bir önem arz etmektedir. Bu çalışmada; tıp, diş ve sağlık fakültesi öğrencilerinin diseksiyon sonrası psikolojik reaksiyonlarının ölçülmesi amaçlanmaktadır.

Materyal-Yöntem: Araştırmada 2 bölümden oluşan soru formu kullanılacaktır. Soru formunun ilk bölümünde; cinsiyet, sınıf, uyruk bilgilerini edinmeyi amaçlayan 3 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise Leboulanger (2011) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilen diseksiyon sonrası psikolojik reaksiyon ölçeği yer almaktadır. Araştırmanın evreni; Türkiye’de eğitim gören tıp, diş ve sağlık fakültesi öğrencileridir

Bulgular: Çalışmamıza 111 kadın (% 55,5), 89 erkek (%44,5) katılmıştır. Katılımcıların 142’si (% 71) T.C. vatandaşı iken, 58’i (% 29) yabancı uyruklu kişilerden oluşmaktadır. 125 kişi Hamidiye Tıp Fakültesi (HTF) 2. dönem öğrencisi iken 75’i HTF 3. dönem öğrencisidir. Kadavra ile ilk karşılaştığı zaman yaşam ile ölüm arasında sorgulayıcı düşünceler içerisinde olmadığını belirten kişilerin (72 kişi), % 86,1’i ders dinleme konusunda da konsantrasyon kaybı yaşamadığını belirtmiştir ($p < 0,001$) Kadavrayı cansız bir nesne olarak düşünen kişilerin % 77,5’i kadavraya saygı duyduğunu belirtmiştir. Kadavrayı geçmiş olan eskiden yaşayan bir insan olarak düşünen kişilerin % 91,3’ü de yine kadavraya saygı duyduklarını ifade etmiştir ($p=0,015$).

Tartışma-Sonuç: Kadavra derslerinde karşılaşılan psikolojik etkiler farklı şekillerde karşımıza çıkabilmektedir. En çok karşılaştığımız merak duygusu tıp fakültesi öğrencilerinin merak eden araştırmacı ve sorgulayan özelliklere sahip kişiler olduğu düşüncesini desteklemektedir. Leboulanger’ın yaptığı bir çalışmada öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun psikolojik olarak hazırlıksız olduklarını fakat diseksiyona katılma konusunda meraklı olduklarını bildirmiştir. Kadavrayı cansız bir nesne veya eskiden yaşayan bir insan olarak gören herkes kadavraya saygı duyduklarını ifade etmişlerdir. Erbay ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da kadavraya ölü bir beden olarak saygı

duyulduğu ifade edilmiştir. Örneklemimizi oluşturan kişiler dini veya ahlaki değerleri ve inanışlarından dolayı ölüye saygı duymuş olabilecekleri gibi kişinin bedeninin kutsal bir amaç uğruna kullanımına karşı da bu duyguyu benimsemiş olabilmektedirler. Bunu ayırt eden çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: kadavra, tıp eğitimi, anatomi, anatomi eğitimi, kadavra diseksiyonu

Kaynakça

1. Williams, A., D., Greenwald, E., E., Soricelli, R., L., DePace, D., M., (2014). "Medical students' reactions to anatomic dissection and the phenomenon of cadaver naming", *Anat Sci Educ.*, 169-80.
2. Leboulanger, N., (2011). "First cadaver dissection: stress, preparation, and emotional experience", *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis.*, 175-83.
3. Godeau E. L'esprit de corps. Paris: Maison des Sciences de l'Homme; 2007 [300 pages].
4. Hancock, D., Williams, M., Taylor, A., Taylor, A., Dawson, B., (2004). "Impact of cadaver dissection on medical students", *New Zealand Journal of Psychology*, 17-25.
5. Getachew, D., (2014). "Reaction of medical students to experiences in dissection room", *Ethiop J Health Sci.*, 337-42.
6. Penney, J., C., (1985). "Reactions of medical students to dissection", *Acad Med.*, 58-60.
7. Arráez-Aybar, L., A., Casado-Morales, M., I., Castaño-Collado, G., (2004). "Anxiety and dissection of the human cadaver: an unsolvable relationship?" *Anat Rec.*, 16-23.
8. Dempster, M., Black, A., McCorry, N., Wilson, D., (2006). "Appraisal and consequences of cadaver dissection", *Med Educ Online*, 4592.
9. Snelling, J., Sahai, A., Ellis, H., (2003). "Attitudes of medical and dental students to dissection", *Clin Anat.*, 165-72.
10. Finkelstein, P., Mathers, L., H., (1990). "Post-traumatic stress among medical students in the anatomy dissection laboratory", *Clinical Anat.*, 219-226.
11. Chang, H., J., Kim, H., J., Rhyu, I., J., Lee, Y., M., Uhm, C., S., (2018). "Emotional experiences of medical students during cadaver dissection and the role of memorial ceremonies: a qualitative study", *BMC Med Educ.*, 255.
12. Leboulanger N. First cadaver dissection: stress, preparation, and emotional experience. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis.* 2011 Sep;128(4):175-83. doi: 10.1016/j.anorl.2011.01.007. Epub 2011 Apr 16. PMID: 21498144.

Yayın No: SS-089

Tıp Öğrencileri için Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşımının Araştırılması

Leyla Jafarli¹, Gulara Shikhaliyeva¹, Gulshan İsrafilova¹, Lale Başpınar¹, Shamil Hasan¹, Ezgi Gülenç¹, Mehtap Arslan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

²Haydarpaşa Numune Hastanesi

Giriş-Amaç: Tıp eğitimi, ders müfredatında yer alan içeriklerle ilgili öğrencileri belirli bir düzeye getirmenin yanı sıra öğrencilerde hayata dair bir çok konuda da değişimlere sebep olmaktadır (1, 2, 3, 4). Edinilen tecrübeler ve geçen zamanla birlikte çeşitli konulardaki kabullenmeler sonucunda ders müfredatında bulunmayan, öğrenim hedefleri arasında yer almayan konularda dahi büyük gelişimler izlenebilmektedir. Bu araştırmada; tıp fakültesi öğrencilerinde ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşım düzeyleri Kavas (5) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiş ölçek kullanılarak incelenerek klinik ve klinik öncesi sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin puanlarının karşılaştırılması ve bu sayede kliniklerde gerçekleştirilen uygulamalı eğitim ve stajların ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşımlar üzerine etkilerinin ortaya çıkarılması hedeflenmiştir. Ayrıca, çeşitli demografik değişkenler bakımından da ölçek puanları karşılaştırılarak tıp fakültesindeki mevcut durumun ortaya çıkarılması da ikincil hedefler arasında yer almaktadır.

Materyal-Yöntem: Araştırma Türkiye’de tıp fakültelerinde öğrenim gören 404 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada katılımcılara sosyodemografik veri formu ve Kavas (5) tarafından geliştirilen “ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşımlar ölçeği” kullanılmıştır. Ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşımlar ölçeği beşli likert tipinde oluşturulmuş bir ölçektir ve ölçekten alınan yüksek puanlar ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşımlar konusunda daha olumlu tutumları belirtirken düşük puanlar daha olumsuz tutumları belirtmektedir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Demografik değişkenlerle “tıp öğrencileri için ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşım ölçeği” toplam puanlarının karşılaştırılması sonucunda; cinsiyet kategorileri ($p=0,311$), yakınıni kaybeden ve etmeyen bireyler arasında ($p=0,098$) anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Sağlık Bilimleri Üniversitesi öğrencilerinin diğer üniversite öğrencilerine göre daha düşük puanlara sahip oldukları ($p=0,028$), klinik düzeyindeki öğrencilerin klinik öncesi düzeydeki öğrencilere göre daha yüksek puanlara sahip oldukları ($p= 0,005$) saptanmıştır. Sınıflar bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda tek yönlü Anova sonucunda anlamlı farklılık olduğu tespit edilse de ($p=0,026$) post-hoc karşılaştırmalar sonucunda farklılaşan kategori ya da kategorilerin olmadığı tespit edilmiştir (tablo 2).

Tanımlayıcı istatistikler

Cinsiyet	Kadın	216 (53.5%)
	Erkek	188 (46.5%)
Üniversite	SBÜ	121 (30%)
	Diğer	283 (70%)
Yakınını kaybetme durumu	Evet	91 (22.5%)
	Hayır	313 (77.5%)
Sınıf	1	27 (6.7%)
	2	39 (9.7%)
	3	98 (24.3%)
	4	84 (20.8%)
	5	109 (27%)

	6	47 (11.6%)
Preklinik (1,2,3. Sınıflar)	164 (40.7%)	
Klinik (4,5,6. Sınıflar)	240 (59.3%)	

Demografik değişkenlerle ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşım ölçeği toplam puanları arasında karşılaştırmalar

	$\bar{x} \pm SS$	t/F	p
Kadın	3,06 $\pm$ 0,38	1,015 ^t	0,311
Erkek	3,02 $\pm$ 0,41		
SBÜ	2,97 $\pm$ 0,37	-2,199 ^t	0,028*
Diğer	3,07 $\pm$ 0,4		
Yakın kaybı yok	3,07 $\pm$ 0,33	0,942 ^t	0,347
Yakın kaybı var	3,03 $\pm$ 0,41		
1. sınıf	2,99 $\pm$ 0,42	2,572 ^f	0,026*

2. sınıf	3,04±0,32			
3. sınıf	2,94±0,4			
4. sınıf	3,1±0,43			
5. sınıf	3,03±0,32			
6. sınıf	3,17±0,47			
Preklinik	2,97±0,39			
Klinik	3,08±0,39	-2,848 ^t	0,005*	
*p<0,05 ^t:Bağımsız örneklem t testi hesap değeri ^F:Tek yönlü Anova hesap değeri				

Tartışma-Sonuç: Araştırma sonucunda sınıflar arasında belirgin bir fark saptanmazken, bundan farklı olarak preklinik ve klinik öğrencileri arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Klinik düzeyindeki tıp öğrencilerinin preklinik öğrencilere kıyasla ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşımda daha yeterli olduğu tespit edilmiştir. Klinik dönemdeki öğrencilerin hastalarla daha fazla iletişimde olması, daha fazla ölüm ve ölmekte olan hastayla karşılaşması onların preklinik öğrencilerden daha yeterli hissetmesinin nedeni olarak düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tıp fakültesi, Öğrenci, Ölüm, Ölümcül Hasta

Kaynakça

1. Kadioğlu, S., Ögenler, O., Kadioğlu, F., & Okuyaz, S. (2011). Klinik eğitimin tıp fakültesi öğrencilerinin empati düzeyine etkisi. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 18(1), 33-37.
2. Danacı, A. E., Balıkcı, K., Aydın, O., Cengiz, C., & Uykur, A. B. (2016). Tıp eğitiminin şizofreniye yönelik tutumlar üzerine etkisi; 5 yıllık izlem çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(3), 176-84.
3. Duman, B., Çolak, B., Özdemir, S. N., Özkasap, N. S., Sabahi, İ. S., Şahinoğlu, M. B., ... & Kumbasar, H. (2019). Tıp eğitiminin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlara etkisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 23(4), 141-149.
4. Naçar, M., Baykan, Z., & Çetinkaya, F. (2012). ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BİRİNCİ VE İKİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNDE TÜKENMİŞLİK DURUMU VE EĞİTİMİN ETKİSİ. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 35(35), 9-20.
5. Kavas, M. V. (2008). Ölüm Ve Ölmekte Olan Hastaya Yaklaşım. *Konusundaki Etik Eğitiminde Anlatısal Uygulamaların Etkililiği. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi.*

Yayın No: SS-090

Üniversite Öğrencilerinde HPV Bilinirliği

İlham Basrı¹, Ayşe Zülal Özgürer¹, Emrehan Özhan¹, Esin Sapar¹, Furkan Kılıç¹, Gürel Çökmez¹, Hasan Faruk Hazar¹, Ethem Ünal¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: İnsan papilloma virüsü (HPV), erkek ve kadında anüs ve genital bölgede cinsel yolla bulaşarak hastalığa neden olan Papovaviridae ailesinden bir virüstür. HPV virüsü, bir DNA virüsü olup 190'nın üzerinde değişik genotipi tespit edilmiş ve bunların yaklaşık 150 tanesi insandan izole edilmiştir. Bilinen 100'den fazla HPV genotipi vardır, bunların en az 15'i rahim ağzı ve diğer bölgelerde kansere neden olabilir. En yaygın iki kanser yapıcı tip olan HPV 16 ve 18, dünya çapında tüm rahim ağzı kanserlerin yaklaşık %70'ine neden olur. HPV, özellikle 6 ve 11 genotipleri de genital siğillere neden olabilir.

Materyal-Yöntem: Araştırma, 116 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 2 bölümden oluşan soru kullanılmıştır. Soru formunun ilk bölümünde demografik sorular, ikinci bölümünde ise Demir (2019) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan Human papilloma virüsü (HPV) bilgi ölçeği kullanılmıştır. Soru formu katılımcılara yöneltildikten sonra yazılı, eğitici materyallerle bilgilendirme yapılmış ve bilgilendirmeden bir gün sonra uygulama tekrarlanmıştır.

Bulgular: Bilgilendirme öncesi katılımcıların toplam doğru sayısı 22,35±4,23 iken bilgilendirme sonrası 28,39±3,66 olarak bulunmuştur (p<0,001).

Tartışma-Sonuç: Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda toplumsal farkındalık hem hasta kişilerin bulaştırmaması hem de risk altındaki bireylerin korunması açısından son derece önemlidir. Verilecek çeşitli eğitimler, yazılı ya da görsel materyaller veya kamu spotları ile cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı toplumsal farkındalık sağlanabilecek ve önemli halk sorunlarından biri olan bulaşıcı cinsel hastalıklardan insanların korunması sağlanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bulaşıcı cinsel hastalık, Human papilloma, HPV

Kaynakça

Demir, F. (2019). Human Papilloma Virüsü (Hpv) Bilgi Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik Ve Güvenirliği, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.

Yayın No: SS-091

Psikolojik Esnekliğin Yaşam Doyumuna Etkisinin İncelenmesi

Mehmet Besler¹, Başak Ünübol¹, Safa Furkan Gökceren¹, İbrahim Akbaş¹, Abdullah Emre Zengin¹, Kadir Kaya¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Psikolojik esneklik, bireyin geçmiş ve geleceğe takılı kalmayıp içinde olduğu an ile temas etmesi ve belirlemiş olduğu değerleri doğrultusunda davranışlar gerçekleştirmesidir(1)Yaşam doyumu ise; insanın kendi belirlediği ölçütlere uygun bir biçimde tüm yaşamını pozitif değerlendirmesi ve kapsamlı bir mutluluğun önemli bir ögesidir(2)Bireylerin karşılaştığı durum ya da olaylar karşısında duygularını fark edebilmesi, gerçekçi şekilde değerlendirebilmesi ve olayları açıklama biçimi bireyin yaşam kalitesi ve yaşamdan aldığı doyum açısından oldukça önem taşıdığı düşünülmektedir (Gün, 2007; Koçak, 2002)

Materyal-Yöntem: Çalışmamız çevrimiçi olarak hazırlanan veri toplama formu aracılığıyla, 03.10.21-26.03.22 tarihleri arasında üniversite öğrencileri arasında gerçekleştirilmiştir. (Bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulunun Şubat ayı toplantısında onay almıştır) Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır

Bulgular: Yaşam doyumu ile psikolojik esneklik ve alt boyutları arasında karşılaştırmalar sonucunda; yaşam doyumu puanları ile Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki ($p=0,009$; $r=0,189$), anda olma puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ($p<0,001$; $r=0,274$), bağlamsal benlik puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki ($p<0,001$; $r=-0,296$) ve ayrışma puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ($p<0,001$; $r=0,448$) olduğu tespit edilmiştir. Yaşam doyumu puanları ile kabul puanları arasında ise anlamlı ilişki olmadığı ($p=0,550$) tespit edilmiştir (tablo 1)

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	84 (43,8)
Kadın	108 (56,3)
Bölüm	
Tıp	95 (49,5)
Diğer	97 (50,5)
Şu anda bir hastalığınız var mı	
Hayır	172 (89,6)
Evet	20 (10,4)

Tablo 2. Yaşam doyumu ile psikolojik esneklik ve alt boyutları arasında karşılaştırmalar

		Yaşam doyumu	Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış	An'da Olma	Kabul	Bağlamsal Benlik
Yaşam doyumu	r	1				
	p					
Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış	r	0,189**	1			
	p	0,009				
An'da Olma	r	0,274**	0,501**	1		
	p	<0,001	<0,001			
Kabul	r	-0,043	0,304**	,334**	1	
	p	0,550	<0,001	<0,001		
Bağlamsal Benlik	r	-0,296**	0,158*	0,085	0,483**	1
	p	<0,001	0,028	0,24	<0,001	
Ayrışma	r	0,448**	0,399**	0,379**	0,165*	-0,13
	p	<0,001	<0,001	<0,001	0,022	0,073

Tartışma-Sonuç: Bu çalışmada psikolojik esnekliğin alt boyutlarının bazılarıyla yaşam doyumu arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bireyin yaşamı anlamlandırmasında pusula işlevi olan değerler ve değerler doğrultusunda yaşamak yaşam doyumunda anlamlı etkiye sahiptir. Bireyin şimdi ve burada olma hali olan yani otomatik pilottan çıkmasını sağlayan anda olma durumu yaşam doyumunda anlamlı bir etkiye sahiptir. Bireyin aklına gelen düşüncelerle mücadele içinde olması yerine onları sanki önünden geçen bir arabayı izliyormuş gibi olması durumu olan ayrışma ile yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışmamızda kabul yani; bireyin anılarla ya da olaylarla mücadele etmeyi bırakarak kabullenme haline geçmesi kavramıyla yaşam doyumu arasında bir ilişki

bulamadıkYaşam doyumunda psikolojik esnekliğin anlamlı bir şekilde etkili olduğu sonucuna ulaştıkPsikolojik esnekliğin bireyin; yaşamı anlamlandırması, yaşam doyumunu elde etmesi, tam iyilik hali için gerekli, faydalı ve üzerinde daha çok araştırılması gereken önemli bir olgu olduğunu düşünmekteyiz

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Esneklik, Yaşam Doyumu

Kaynakça

- 1)"Psychological Flexibility Scale: Adaptation, Validity and Reliability Study" Mersin University Journal of the Faculty of Education 2020; 16(1): 32-43
- 2) "ADAPTATION OF THE SATISFACTION WITH LIFE SCALE INTO TURKISH: THE STUDY OF VALIDITY AND RELIABILITY" Electronic Journal of Social Sciences Autumn-2016 Volume:15 Issue:59

Yayın No: SS-092

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çobanbey Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Mahmoud Albarkut¹, Ayşe Altaha¹, Sedra Altaha¹, Dilek Bal¹, Ahmet Yüzbaşı¹, Hümeysra Şahin², Kürşad Nuri Baydili³, Enes Akyüz⁴, Mehmet Okumuş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Tükenmişlik, bireysel başarıların azalmasına sebebiyet veren depresyon, yorgunluk ve fiziksel semptomlarla karakterize bir durumdur. Akademik tükenmişlik ise ders çalışma gereksinimleri nedeniyle kişinin ders çalışmadan geri çekilme ve kopma tutumu ile karakterize bir olgudur. Öğrenci ortamındaki rekabet, aşırı iş yükü, uyku yoksunluğu, akran baskısı gibi faktörler nedeniyle bireyler yüksek düzeyde tükenmişlik yaşamaktadırlar. Tıp öğrencilerinde tükenmişlik, depresyon, uyku yoksunluğu, okulu bırakma düşünceleri, intihar düşüncesi ve kötü madde kullanımı ile ilişkilendirilmiştir.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çobanbey Tıp Fakültesi öğrencileri arasında tükenmişlik yaygınlığını ortaya çıkarmayı ve farklı akademik yıl, yaş ve cinsiyetteki öğrenciler arasında karşılaştırma yapmayı hedeflemektedir. Ayrıca, tükenmişlik ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla kesitsel bir araştırma yapılması planlanmıştır. Eğitimlerine devam eden Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çobanbey Tıp Fakültesi 1. Sınıf ve hazırlık sınıfı öğrencilerine (n=111) Google Forms üzerinden hazırlanan 21 soruluk anket iletilmiştir. Anket sorularımızda, önceden test edilmiş ve doğrulanmış iki anket (Maslach Tükenmişlik Envanteri-Öğrenci Formu (MTE-ÖF) ve Epworth Uyku Ölçeği) kullanıldı.

Bulgular: Tükenmişlik anketine katılan öğrencilerin %44,1'ü derslerinden bazen (n=49), genellikle (%18,9, n=21) ve çoğu zaman (%18, n=20) duygusal olarak yıldıgını hissettiklerini söyledi. Öğrencilere okulda bir günün sonunda kendilerini bitkin hissediyorlar mı diye soruldu. Öğrencilerin %35,1'i bazen (n=39), %21,6'si çoğu zaman (n=24), %19,8'i her zaman (n=22) yorgun hissettiklerini belirtti. Ankete katılan Tıp öğrencilerinin %45,1'i bazen (n=50), %20,7'ü genellikle (n=23) tükendiğini hissetmektedir.

Tartışma-Sonuç: Tıp öğrencilerinin tükenmişliğinin dünya çapında yaygınlık oranları ülkeye özgü faktörlere bağlı olarak %7,0 ile %75,2 arasında değişmektedir. Bu çalışma sonucunda da Çobanbey Tıp Fakültesi öğrencilerinin büyük bir çoğunluğunun derslerden tükendiği ve derslere ilişkin isteğinin azaldığı saptanmıştır. Bu bağlamda kurumsal düzeyde önleyici tedbirlerin oluşturulması önerilmektedir. Grup çalışması etkinlikleri, fiziksel aktiviteler öğrenciler arasındaki iletişimi arttırarak tükenmişlik düzeylerinin azalmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Anket, tedbir, yorgunluk, depresyon.

Yayın No: SS-093

Teknoloji Kullanım Düzeyi ile Yapay Zeka Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Göksel ÇİNİER¹, Eren Ömer TEKELİ², Hatice Zehra GÖÇMEZ², Burcu YILMAZ², Bilge Şevval BEROJE², Zeynep Buse ŞAVLI²

¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kardiyoloji

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Teknoloji; sanayi dalı ile ilgili yapım yöntemlerini, kullanılan araç, gereç ve aletleri, bunların kullanım biçimlerini kapsayan uygulama bilgisi ve uygulayım bilimidir [1]. Mevcut gelişen teknolojilerden biri de yapay zekadır[2].Yapay Zeka(AI), çağımıza damga vurmaya başlamış, gelişmeye çok açık bir bilim dalıdır[3]. AI, mühendislik, ekonomi, tıp, askeri, denizcilik vb. gibi farklı sektörlerde kullanılmaktadır[4]. Araştırmamızın amacı Türkiye’de yaşayan bireylerin teknoloji kullanım düzeyleri ile yapay zekaya yönelik kaygı düzeylerinin arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Türkiye’de yaşayan 18 yaş üstü bireylerdir. Araştırma 400 gönüllü bireyin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde; cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyi, yaşanılan bölge ve çalışılan sektör bilgilerini edinmeyi amaçlayan 5 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise Aksoy (2018) tarafından geliştirilen tek alt boyuttan oluşan Teknoloji Kullanım Düzeyi ölçeği kullanılmıştır [5]. Soru formunun üçüncü bölümünde ise Akkaya ve ark. (2021) tarafından geliştirilen Yapay Zeka kaygı ölçeği kullanılmıştır[6]. Yapay Zeka kaygı ölçeği; Öğrenme, İş Değiştirme, Sosyoteknik Körlük, YZ Yapılandırılması olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. 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. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Pearson korelasyonu ile incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; teknoloji kullanım ölçeği puanları ile; öğrenme puanları ($p=0,014$; $r=0,123$), yapay zeka yapılandırma puanları ($p=0,041$; $r=0,102$) ve yapay zeka kaygısı toplam puanları ($p=0,022$; $r=0,115$) arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Teknoloji kullanım ölçeği puanları ile sosyoteknik körlük ($p=0,049$; $r=0,099$) ve iş değiştirme ($p=0,487$) puanları arasında ise anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların demografik bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	184 (46)
Kadın	216 (54)
Eğitim Durumu	
Lise ve altı	64 (16)
Üniversite	336 (84)
Yaşadığınız coğrafi bölge	
Akdeniz Bölgesi	14 (3,5)
Doğu Anadolu Bölgesi	35 (8,8)
Ege Bölgesi	13 (3,3)
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	15 (3,8)
İç Anadolu Bölgesi	68 (17)
Karadeniz Bölgesi	52 (13)
Marmara Bölgesi	203 (50,7)
	x+SS
Yaş	27,78 ± 11,47

Tablo 2: Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

		TKÖ	Öğrenme	YZ yapılandırma	Sosyoteknik Körlük	İş değiştirme
TKÖ	r	1				
	p					
Öğrenme	r	0,123*	1			
	p	0,014				
YZ yapılandırma	r	0,102*	0,482**	1		
	p	0,041	<0,001			
Sosyoteknik Körlük	r	0,099*	0,308**	0,769**	1	
	p	0,049	<0,001	<0,001		
İş değiştirme	r	0,035	0,460**	0,690**	0,692	1
	p	0,487	<0,001	<0,001	<0,001	
YZK Toplam	r	0,115*	0,729**	0,886**	0,820**	0,844**
	p	<0,022	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

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

Tartışma-Sonuç: Araştırma sonucunda, teknoloji kullanım düzeyinin yapay zeka kaygısı üzerinde pozitif etkisinin varlığı tespit edilmiştir. Teknoloji kullanım düzeyi ve yapay zeka kaygısı arasındaki ilişkinin zayıf derecede nitelendirilmekle beraber anlamlı seviyede seyretmesi, araştırmanın amacı dahilinde teknoloji kullanımının yapay zeka kaygısı üzerindeki etkisinin göz ardı edilemeyeceğine dikkat çekmektedir. Evrendeki bireyler, farklı demografik özellikleri bazında her iki ölçek için de değerlendirilmemiştir. Ancak ortalama yaşın genç erişkin (~28) ve eğitim düzeyinin yüksek (üniversite) olduğu bir evrende, bireylerin teknoloji kullanım düzeyi arttıkça yapay zeka üzerine kaygılarının da arttığı gösterilmiştir. Araştırma evreni ve bulguları ışığında elde edilen zayıf pozitif yönlü ilişkinin; birey sayısının ve sorgulanan demografik özelliklerin değişiklik göstereceği evrenlerde farklılık arz edeceği öngörülebilmektedir. Sonuç olarak yapay zeka kaygısı, teknoloji kullanım düzeyince değerlendirildiğinde doğru orantılı olacak şekilde bir ilişki ve etkilendirme içerisindedir.

Anahtar Kelimeler: Teknoloji Kullanımı, Yapay Zeka Kaygısı

Kaynakça

[1] TDK, 2021. Erişim: <https://sozluk.gov.tr/> [Erişim tarihi: 28.11.2021 Saat: 17:58]

[2] Jaakkola, H., Henno, J., Mäkelä, J., & Thalheim, B. (2019, May). Artificial intelligence yesterday, today and tomorrow. In 2019 42nd International Convention on Information and Communication Technology, Electronics and Microelectronics (MIPRO) (pp. 860-867). IEEE.

[3] Köroğlu, Y. (2017). Yapay Zeka'nın Teorik ve Pratik Sınırları. Bogaziçi Üniversitesi Yayınevi.

[4] Mellit, A., & Kalogirou, S. A., 2008., Artificial intelligence techniques for photovoltaic applications: A review. Progress in energy and combustion science, 34(5), 574-632

[5] Aksoy, C. (2018). Teknoloji Kullanım Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirliğinin Ölçülmesi: Üniversite Öğrencilerine Yönelik Bir Araştırma. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 8(15), 1111-1131.

[6] AKKAYA, B., ÖZKAN, A., & ÖZKAN, H. Yapay Zeka Kaygı (YZK) Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Alanya Akademik Bakış, 5(2), 1125-1146.

Yayın No: SS-094

Zaman Yönetimine Depresyon, Anksiyete, Strese Etkisinin İncelenmesi

Güzin Zeren Öztürk², Alper Afşın Kurt¹, Bilge Taşkın¹, Gürkan Fatih Urhan¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Üniversitede öğrencisinin zaman yönetimini okul başarısını etkileyen faktörler arasındadır. Çalışmamızda kişilerin ruh halinin zaman yönetiminde etkili olup olmadığını değerlendirmek amacıyla, zaman yönetiminin depresyon, anksiyete ve strese etkisinin incelenmiştir.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma, 10.12.2021-10.02.2022 tarihleri arasında, çevrimiçi olarak hazırlanan veri toplama formu aracılığıyla, Türkiye’de üniversitede okuyan bireylerden çalışmaya katılmaya kabul edenler katıldı. Online anket, telefon uygulaması üzerinden paylaşıldı, gönüllülük esasına göre katılımcılar alındı. 52 soruluk veri toplama formu öğrencilerin sosyo-demografi özellikleri, Zaman Yönetim Ölçeği, DASS-21 (Depresyon Anksiyete Stres) Ölçeği ile ilgili sorular soruldu(1-3). Türkiye’de okumakta olan öğrenci sayısı 8 milyon 240 bin olarak alınmış örneklem büyüklüğü %95 güven aralığıyla 384 olarak hesaplanmış Minimum bu sayıya ulaşılması hedeflenmiştir. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Pearson korelasyonu kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Araştırmada örnekleme 406 kişi dahil edildi. Katılımcıların %51.5(n=207)’si erkek; %76.1(n=306)’sı 18-23 yaş gurubunda; %58.5(N=235)’i Tıp fakültesi öğrencisiydi. Diğer verileri Tablo-1’de verilmiştir. Ölçek ve alt boyut puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; zaman planlaması anksiyete puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki ($p<0,001$; $r=-0,244$), depresyon ($p<0,001$; $r=-0,178$) ve stress ($p<0,001$; $r=-0,169$) puanları arasında negatif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Zaman tutumları puanları ile zaman harcattırıcılar puanları arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu, anksiyete ($p<0,001$; $r=-0,343$), depresyon ($p<0,001$; $r=-0,351$) ve stress ($p<0,001$; $r=-0,257$) puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Zaman harcattırıcılar puanları ile anksiyete ($p=0,850$), depresyon ($p=0,737$) ve stres ($p=0,619$) puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir (tablo 2).

Katılımcıların Demografik Bilgileri

	N (%)
Cinsiyet	
Kadın	195 (48,5)
Erkek	207 (51,5)
Yaş	
18-23 Yaş	306 (76,1)
24-29 Yaş	44 (10,9)
30-35 Yaş	23 (5,7)
35+ Yaş	29 (7,2)
Bölüm	
Tıp	235 (58,5)
Diğer	167 (41,5)
Kaldığınız Yer	
Ev	224 (55,7)
Yurt	172 (42,8)
Diğer	6 (1,5)
Alkol	
Alkol Kullanıyor	157 (39,1)
Alkol Kullanmıyor	245 (60,9)
Sigara	
Sigara Kullanıyor	152 (37,8)

Sigara Kullanmıyor	250 (62,2)
--------------------	------------

Tartışma-Sonuç: Çalışmamızda zaman yönetiminin zaman planlama ve tutumları alt ölçeği ile depresyon, anksiyete ve stress alt boyutları arasında negatif ilişki saptanmıştır. Öğrencilerin psikolojik yönden desteklenmesi için programların düzenlenmesi zaman yönetimine pozitif etkisi olacağını düşünmekteyiz.

Ölçek ve Alt Boyut Puanları Arasında İlişki Varlığının İncelenmesi

			Zaman Yönetimi	Zaman Yönetimi	Zaman Yönetimi
			Zaman Planlaması	Zaman Tutumları	Zaman Harcattırıcılar
DAS-21	Anksiyete	r	-0,244**	-0,343**	-0,009
DAS-21	Anksiyete	p	<0,001	<0,001	0,850
DAS-21	Depresyon	r	-0,178**	-0,351**	0,017
DAS-21	Depresyon	p	<0,001	<0,001	0,737
DAS-21	Stres	r	-0,169**	-0,257**	0,025
DAS-21	Stres	p	<0,001	<0,001	0,619

*p<0,05

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Depresyon, Stres

Kaynakça

1. Alay S. Ve Koçak, S. (2002). Zaman Yönetimi Anketi: Geçerlilik ve güvenilirlik. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 22(22), 9-13.
2. Yılmaz, Ö., Boz, H. Ve Arslan, A. (2017). DEPRESYON ANKSİYETE STRES ÖLÇEĞİNİN (DASS 21) TÜRKÇE KISA FORMUNUN GEÇERLİLİK GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI. Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt-Sayı : 2-2 Yıl: 2017
3. Ural, A. Ve Kılıç, G. (2006). Bilimsel araştırma süreci ve spss ile veri analizi(2.Baskı), Ankara: Detay Yayıncılık.

Yayın No: SS-095

Oksidatif Stres, Dna Hasarı Ve Enflamasyonun Multipl Sklerozdaki Etkileri; Klinik Bir Bakış Açısı

Hakan Beyaztaş¹, Mustafa Uzun², Selman Aktaş³, Eray Metin Güler⁴

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı

²İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Nöroloji Kliniği

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tıbbi Biyokimya Ana Bilim Dalı

Giriş-Amaç: Multipl skleroz (MS), yetişkinlerde en yaygın travmatik olmayan ve etkisini merkezi sinir sisteminde (MSS) gösteren ve ataklarla kendini belli eden kronik sinir sistemi hastalığıdır. MS insidansı, hastalığın sosyoekonomik etkisi ile birlikte dünya çapında artmaktadır. Oksidatif stresin MS'te önemli bir rol oynadığı öne sürülmüştür. Bu çalışmada amacımız; MS teşhisi konulan hastalarda oksidatif stres, DNA hasarı ve enflamasyon biyobelirteçlerinin hastalığın tedavisi, prognozu veya patolojisi için önemini incelemektir.

Materyal-Yöntem: 18-60 yaş aralığında MS olduğu teşhis edilen hastalar çalışmaya dâhil edilmiştir. Serum Total Antioksidan (TAS), Total Oksidan Seviyesi(TOS), Total Tiyo(TT) ve Natif Tiyo(NT) düzeylerini belirlemek için fotometrik yöntemler kullanılmıştır. Matematiksel hesaplamalarla oksidatif stres indeksi (OSI), disülfid düzeyi (DIS) ve DIS/TT, DIS/NT ve NT/TT yüzdeleri hesaplanmıştır. Enflamasyon biyobelirteçleri interlökin-1 beta(IL-1β), interlökin-6(IL-6) ve tümör nekroz faktörü-alfa(TNF-α), ticari olarak satın alınan ELISA kitleri ile fotometrik yöntemlerle ölçülmüştür. DNA hasarını belirlemek için Comet Assay yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmadan elde edilen verilere göre MS hastalarında TOS, OSI ve DIS seviyeleri, DIS/NT ve DIS/TT yüzdeleri sağlıklı bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). Ayrıca TAS, TT ve NT düzeyleri sağlıklı kontrol grubunda, MS hastalarına göre daha yüksekti ($p<0,001$). MS hastalarında IL-1β düzeyleri, TNF-α, IL-6 düzeylerinin ve DNA hasarı kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek bulunmuştur ($p<0,001$).

Tartışma-Sonuç: Oksidatif stresin, enflamasyonun veya DNA hasarının MS hastalarında artmasına bağlı olarak, bu parametrelerin hastalıktaki tedavi sürecinde yardımcı olabilecek bir biyobelirteç olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: merkezi sinir sistemi, multipl skleroz, oksidatif stres, reaktif oksijen türleri, tiyo/disülfid homeostazi

Kaynakça

1. Tobore, T.O. Oxidative/Nitroxidative Stress, and Multiple Sclerosis. J Mol Neurosci 71, 506–514 (2021).
2. Katz Sand I. Classification, diagnosis, and differential diagnosis of multiple sclerosis. Curr Opin Neurol. 2015 Jun;28(3):193-205.
3. R. Dobson and G. Giovannoni, “Multiple sclerosis–A review,” Eur. J. Neurol. 26, 27–40 (2019).
4. Garg N, Smith TW. An update on immunopathogenesis, diagnosis, and treatment of multiple sclerosis. Brain Behav. 2015 Sep;5(9):e00362.
5. Lemus, H. N., Warrington, A. E., & Rodriguez, M. (2018). Multiple Sclerosis: Mechanisms of Disease and Strategies for Myelin and Axonal Repair. Neurologic clinics, 36(1), 1–11.
6. Ohl K, Tenbrock K, Kipp M. Oxidative stress in multiple sclerosis: Central and peripheral mode of action. Exp Neurol. 2016 Mar;277:58-67.
7. D'Amico E, Factor-Litvak P, Santella RM, Mitsumoto H. Clinical perspective on oxidative stress in sporadic amyotrophic lateral sclerosis. Free Radic Biol Med. 2013 Dec;65:509-527.
8. Gharagozloo M, Gris KV, Mahvelati T, Amrani A, Lukens JR, Gris D. NLR-Dependent Regulation of Inflammation in Multiple Sclerosis. Front Immunol. 2018 Jan 18;8:2012.
9. Singh NP, McCoy MT, Tice RR, Schneider EL. A simple technique for quantitation of low levels of DNA damage in individual cells. Exp Cell Res. 1988;175:184–191.

Yayın No: SS-096

COVID-19 Pandemisinde Postpartum Kadınların Depresyon ve COVID-19 Korkusunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Pinar Kumru¹, Ömer Seyfi Ekinci², Arif Alperen Özdamar², Yavuz Selim Özcan², Mustafa Kılıç²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

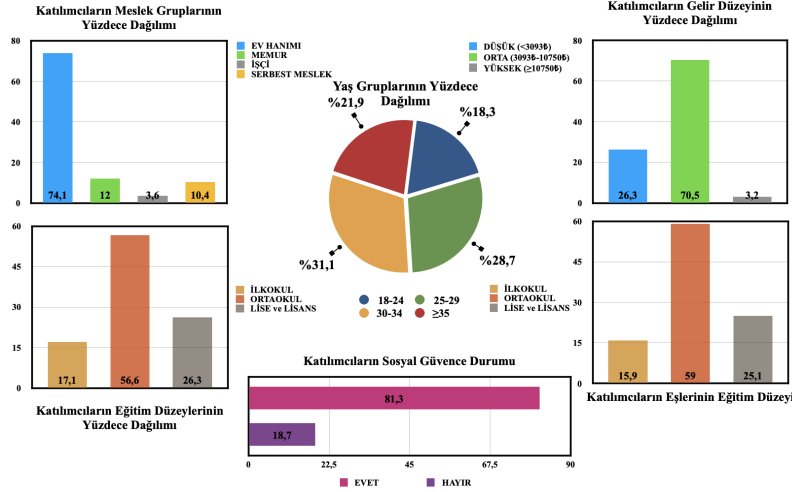
²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: COVID-19 salgını 2019 yılının son günlerinde ortaya çıkmış ve tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Bu hastalık 500 milyondan fazla insanı etkilemiş, 6 milyondan fazla kişinin ölümüne neden olmuştur (1). Pandeminin erken evrelerinde hastalığın kontrolü için uygulanan sosyal izolasyon, hastalığın bilinmezlikleri kişilerin ruh sağlığını olumsuz etkilemiş; depresyon, anksiyete, korku ve uyku problemlerini arttırmıştır (2,3). Pandemide kadınlar ve gebeler hassas gruplardır. Tüm bunların yanı sıra doğum eylemi, fizyolojik olarak duygu durum değişikliğine ve psikiyatrik bozukluklara eğilime sebep olabilir. Araştırmalara göre depresyon ve korku bozukluklarının postpartum dönemde en sık görülen psikiyatrik sorunlar olduğu bildirilmiştir (4). Bu çalışmada, Covid-19 pandemisinde postpartum kadınların depresyon ve Covid-19 korku düzeylerini ve riskli grupları belirlemek amaçlanmıştır. Ayrıca Covid-19 korkusu ile postpartum depresyon arasındaki ilişkinin ortaya koyulması amaçlanmıştır.

Materyal-Yöntem: Araştırma Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yatan postpartum kadınlarla Aralık(2021)-Ocak(2022) tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmada yüz yüze anket yöntemi kullanıldı. Ayrıca Covid-19 Korku Ölçeği (CKÖ) ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDS) kullanıldı (kesme değeri ≥ 13). Veriler SPSS-17 paket programıyla analiz edildi.

Bulgular: Postpartum 251 kadın anketi tamamladı. Bunların 49'unda(%19,5) EPDS ≥ 13 saptandı. EPDS ≥ 13 oranı eşi lise ve üzeri eğitimi olanlarda, plasenta previa olanlarda ve CKÖ skoru yüksek olanlarda daha fazla tespit edildi ($p=0.048, p=0.049, p<0.001$). 3-4. doz aşı olanlarda ≥ 13 EPDS tespit edilmemiştir. CKÖ skoru ve EPDS arasında zayıf ve pozitif korelasyon saptandı($r=0.276, p<0.001$). EPDS ≥ 13 riskini bağımsız etkileyen risk faktörlerini değerlendirmek için yapılan multivariate lojistik regresyon analizinde; COVID-19 Korkusu'nun bağımsız bir risk faktörü ayrıca rutin antenatal kontrollerini düzenli yaptırmanın koruyucu faktör olduğunu tespit ettik. CKÖ skorunun EPDS ≥ 13 'ü öngörme performansı ROC analizi ile değerlendirildi. COVID-19 korku skoru >18 alındığında sensitivite, spesifisite, PPV ve NPV değeri sırası ile %63.3, %53.0, %24.6 ve %85.6 tespit edildi. CKÖ skoru ev hanımlarında, IVF ile gebe kalanlarda, plasenta previa olanlarda daha yüksek bulunmuştur ($p=0.007, p=0.021, p=0.012$) Ayrıca CKÖ skoru; VKİ ($r=0.159, p=0.012$) ve eş yaşı($r=0.276, p<0.001$) ile zayıf ve pozitif korelasyon gösterdi.

Katılımcıların Demografik Bilgileri



EPDS Skoru ve Parametrelerin İlişkisi

Demografik Parametrelerin EPDS Puanı ile ilişkisi				Gebelikte Yaşanan Durumların EPDS Puanı ile ilişkisi			
	EPDS<13	EPDS≥13	p.value		EPDS<13	EPDS≥13	p.value
Yaş Grubu			0,186	Spontan Preterm Doğum			
18-24	40(%87,0)	6(%13)		Ev	18(81,8)	4(18,2)	1
25-29	58(%80,6)	14(%19,4)		Hayır	184(80,3)	45(19,7)	
30-34	57(%73,1)	21(%26,9)		Çoğul Gebelik			
35<	47(%85,5)	8(%14,5)		Ev	10(83,3)	2(16,7)	1
Öğrenim Durumu			0,986	Hayır	192(80,3)	47(19,7)	
İlkokul	35(%81,4)	8(%18,6)		SP Membran Ruptürü			
Ortaokul	114(%80,3)	28(%19,7)		Ev	9(75,0)	3(25,0)	0,708
Lise ve Lisans	53(%80,3)	13(%19,7)		Hayır	193(80,8)	46(19,2)	
Meslek			0,762	Gebelik HT			
Ev Hanımı	151(%81,2)	35(%18,8)		Ev	31(77,5)	9(22,5)	0,604
Memur	25(%83,3)	5(%16,7)		Hayır	171(81,0)	40(19,0)	
İşçi	7(%77,8)	2(%22,2)		Helip Sendromu			
Serbest Meslek	19(%73,1)	7(%26,9)		Ev	1(50,0)	1(50,0)	0,353
Gelir Düzeyi			0,111	Hayır	201(80,7)	48(19,3)	
Düşük	49(%74,2)	17(%25,8)		GDM			
Orta	148(%83,6)	29(%16,4)		Ev	31(75,6)	10(24,4)	0,39
Yüksek	5(%62,5)	3(%37,5)		Hayır	171(81,4)	39(18,6)	
Aile Tipi			1	FGR			
Çekirdek Aile	182(%80,5)	44(%19,5)		Ev	14(87,5)	2(12,5)	0,745
Geniş Aile	20(%80,0)	5(%20,0)		Hayır	188(80,0)	47(20,0)	
Çalışma Durumu			0,973	Dekolman			
Ev	49(%80,3)	12(%19,7)		Ev	6(85,7)	1(14,3)	40
Hayır	153(%80,5)	37(%19,5)		Hayır	196(80,3)	48(19,7)	
Akraba Evliliği			0,82	Plasenta Previa*			
Ev	40(%81,6)	9(%18,4)		Ev	4(50,0)	4(50,0)*	0,049*
Hayır	162(%80,2)	40(%19,8)		Hayır	198(81,5)	45(18,5)	
Katılımcıların Sağlık Özellikleri ve PP depresyon ilişkisi				Anemi			
Gebelik Tipi	EPDS<13	EPDS≥13	p.value	Ev	31(88,6)	4(11,4)	0,193
Spontan	189(80,8)	45(19,2)	0,751	Hayır	171(79,2)	45(20,8)	
IVF	13(76,5)	4(23,5)		Bu Gebelikte Bir Obstetrik Risk Yaşama Durumu			
Gebelikte Sigara			0,98	Ev	92(78,6)	25(21,4)	0,491
Ev	25(80,6)	6(19,4)		Hayır	110(82,1)	24(17,9)	
Hayır	177(80,5)	43(19,5)		Eş ve Evliliğe Dair Parametrelerin EPDS Puanı ile ilişkisi			
Kronik Hastalık			0,572	Evlilik Yaşı	7,4±5,5	7,8±5,6	0,564
Ev	42(77,8)	12(22,2)		Eş Yaşı	33,9±6,2	33,4±5,4	0,736
Hayır	160(81,2)	37(18,8)		Eş Eğitim			0,048
Önceki Geb. Riski			0,36	İlk	34 (85)	6 (15)	
Ev	49(76,6)	15(23,4)		Orta	124 (83,8)	24 (16,2)	
Hayır	153(81,8)	34(18,2)		Lise ve Üstü	44 (69,8)	19 (30,2)*	
Rutin Geb. Kontrolü			0,11				
Ev	191(81,6)	43(18,4)					
Hayır	11(64,7)	6(35,3)					

Covid-19 Korku Ölçeği Puanı ve Parametrelerin İlişkisi

Covid-19 Korku Ölçeği Puanı ve Parametrelerin İlişkisi							
	Mean ± SD	Median (min. - max.)	p value		Mean ± SD	Median (min. - max.)	p value
Gebelik Tipi				Bu gebelikte olan risk			
IVF	22,6±6,7*	24(10-33)	0,021	Evet	19,7 ± 6,8	19 (7 - 35)	0,12
Spontan	18,8±6,8	18(7-35)		Hayır	18,4 ± 6,8	18 (7 - 35)	
Sigara (Gebelikte)							
Evet	18,7±8,1	18(7-35)	0,717	Spontan preterm doğum			
Hayır	19,1±6,6	19(7-35)		Evet	19,0 ± 6,6	17 (7 - 33)	0,919
Kronik Hastalık				Hayır	19,0 ± 6,9	19 (7 - 35)	
Evet	20,5±6,5	20,5(7-35)	0,062	Çoğul gebelik			
Hayır	18,6±6,9	18(7-35)		Evet	22,1 ± 6,7	21 (14 - 35)	0,149
Önceki Gebelik Riski				Hayır	18,9 ± 6,8	18 (7 - 35)	
Evet	19,2±8,3	19,5(7-35)	0,965	PPROM			
Hayır	19,0±6,3	18,0(7-35)		Evet	20,8 ± 6,5	20,5 (11 - 31)	0,352
Rutin Gebelik Kontrolü				Hayır	18,9 ± 6,8	18 (7 - 35)	
Evet	19,2±6,9	19(7-35)	0,216				
Hayır	17,1±6,3	15(8-28)		Gebelikteki hipertansif hastalık			
	Mean ± SD	Median (min. - max.)	p valve	Evet	19,1 ± 6,9	19,5 (7 - 35)	0,762
Doğum Şekli				Hayır	19,0 ± 6,8	18 (7 - 35)	
NSD	18,9 ± 6,3	18 (7 - 35)	0,873	HELLP sendromu			
C/S	19,1 ± 7,0	19 (7 - 35)		Evet	26,5 ± 2,1	26,5 (25 - 28)	0,096
C/S endikasyonu				Hayır	19,0 ± 6,8	18 (7 - 35)	
Primer C/S	19,5 ± 6,5	19 (7 - 35)	0,525	Gestasyonel diyabetes mellitus			
Mükerrer C/S	18,8 ± 7,3	19 (7 - 35)		Evet	20,2 ± 7,9	19 (7 - 35)	0,299
C/S şekli				Hayır	18,8 ± 6,6	18 (7 - 35)	
Acil	18,0 ± 6,8	18 (7 - 33)	0,171	Fetal gelişim kısırlılığı			
Elektif	19,8 ± 7,4	19 (7 - 35)		Evet	17,6 ± 6,2	16,5 (7 - 28)	0,465
Fetal cinsiyet				Hayır	19,1 ± 6,9	19 (7 - 35)	
Kız	19,3 ± 6,8	19 (7 - 35)	0,525	Dekolman plasenta			
Erkek	18,8 ± 6,8	18 (7 - 35)		Evet	18,6 ± 6,1	19 (8 - 28)	0,992
YDYB giriş				Hayır	19,0 ± 6,9	18,5 (7 - 35)	
Evet	19,0 ± 6,9	18 (7 - 35)	0,98	Plasenta previa			
Hayır	19,0 ± 6,5	19 (7 - 33)		Evet	25,3 ± 6,1*	24,5 (18 - 33)	0,012*
	Mean ± SD	Median (min. - max.)	p valve	Hayır	18,8 ± 6,8	18 (7 - 35)	
Aşı olma durumu				Anemi			
Evet	19,8 ± 6,8	19 (7-35)	0,096	Evet	19,4 ± 6,6	20 (8 - 33)	0,568
Hayır	18,3 ± 6,8	18 (7-35)		Hayır	19,0 ± 6,9	18 (7 - 35)	
Aşı tipi							
Biontech	20,1 ± 6,9	20 (7-35)	0,406				
Sinovac	18,6 ± 6,1	19 (7-33)					
Aşı dozu							
1. doz	19,3 ± 5,6	18,5 (10 - 31)	0,582				
2. doz	20,1 ± 7,4	20,5 (7 - 35)					
3. doz	19,2 ± 5,6	18 (13 - 31)					
4. doz	17,0 ± 7,1	17 (12 - 22)					

Tartışma-Sonuç: COVID-19 pandemisinde savunmasız olan postpartum kadınlarda depresyon, anksiyete ve korku gibi psikolojik sorunların arttığı bildirilmiştir (5,6,7,8). Araştırmamız PPD için plasenta previa ve yüksek CKÖ skoruna sahip olanların yüksek riskli ve düzenli antenatal kontrollerini yaptıranların düşük riskli olduğunu göstermiştir. Ayrıca IVF ile gebe kalanlar ve ev hanımları yüksek CKÖ skoruna sahiptirler. Anne ve çocuk sağlığı hizmet sunucuları pandemide fiziksel morbiditeyi önlemenin yanı sıra ruh sağlığını da korumak için halk sağlığı eylem planı hazırlarken, riskli olan bu odak grupları göz önünde bulundurmalıdır. Ayrıca pandemide gebelerin rutin antenatal bakıma erişimleri ve aşı uygulamalarının desteklenmesi fiziksel sağlık yanında ruh sağlığı için de önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19 Korkusu, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon, Lohusa, Postpartum Depresyon

Kaynakça

1. <https://corona.cbddo.gov.tr/Home/DeathConfirmedRatio>
2. Li Y, Scherer N, Felix L, Kuper H. Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2021 Mar 10;16(3):e0246454. doi: 10.1371/journal.pone.0246454. PMID: 33690641; PMCID: PMC7946321.
3. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. Asian J Psychiatr. 2020 Aug;52:102066. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066. Epub 2020 Apr 10. PMID: 32302935; PMCID: PMC7151415.
4. Matsushima M, Tsuno K, Okawa S, Hori A, Tabuchi T. Trust and well-being of postpartum women during the COVID-19 crisis: Depression and fear of COVID-19. SSM Popul Health. 2021 Aug 26;15:100903. doi: 10.1016/j.ssmph.2021.100903. PMID: 34485675; PMCID: PMC8403755.
5. Cameron EE, Joyce KM, Delaquis CP, Reynolds K, Protudjer JLP, Roos LE. Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 pandemic. J Affect Disord. 2020 Nov 1;276:765-774. doi: 10.1016/j.jad.2020.07.081. Epub 2020 Jul 20. PMID: 32736186; PMCID: PMC7370903.
6. Lebel C, MacKinnon A, Bagshawe M, Tomfohr-Madsen L, Giesbrecht G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. J Affect Disord. 2020 Dec 1;277:5-13. doi: 10.1016/j.jad.2020.07.126. Epub 2020 Aug 1. Erratum in: J Affect Disord. 2021 Jan 15;279:377-379. PMID: 32777604; PMCID: PMC7395614.
7. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet. 2020 Mar 14;395(10227):912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8. Epub 2020 Feb 26. PMID: 32112714; PMCID: PMC7158942.
8. Gluska H, Shiffman N, Mayer Y, Elyasyan L, Elia N, Daher R, Sharon Weiner M, Miremberg H, Kovo M, Biron-Shental T, Gabbay-Benziv R. Maternal fear of COVID-19 and prevalence of postnatal depression symptoms, risk and protective factors. J Psychiatr Res. 2022 Apr;148:214-219. doi: 10.1016/j.jpsychires.2022.01.015. Epub 2022 Jan 21. PMID: 35134728; PMCID: PMC8782242.

Yayın No: SS-097

Depresif Bozukluğu Olan Bireylerde Nomofobi Yaygınlığı, Umutsuzluk ve Yalnızlığın Sosyal Medya Bağımlılığı ile İlişisinin İncelenmesi

Özgür Maden¹, Ebru Kale², Orhan Mirza Cebecioğlu³, Selahattin Akkuş³, Emircan Arıkan³, Eray Barış³, Sarah Awad³

¹SBÜ, İstanbul Sultan Abdülhamid Han SUAM, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

²SBÜ, Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas SUAM

³SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: Günümüzde sosyal medya aracılığı ile iletişimin artması, cep telefonlarının günlük yaşamda vazgeçilmez bir yeri olmasına neden olmuştur. Birey sosyal medya kullanımına yönelik isteklerine engel olamadığında sosyal medya bağımlılığı ortaya çıkabilmektedir(1). Sosyal medya bağımlılığı ya da sorunlu kullanımı, daha yüksek depresyon ve kaygı düzeyleri ile ilişkilidir (Seabrook vd., 2016). Uluslararası literatür incelendiğinde; yürütülen bazı çalışmalarda, depresyonun patolojik internet kullanımının gelişiminde önemli bir etken olduğu tespit edilmiştir. İnternet bağımlısı olan bireylerde depresyon hali bulgulanmış ve depresyon ile internet bağımlılığı arasında güçlü bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır(2). Araştırmamızın yapılış amacı; günümüzde yaygınlığı artmakta olan nomofobi ile sosyal medya bağımlılığı, umutsuzluk arasındaki bağlantıyı ve depresif bozukluk klinik tanısının bu bağlantı üzerindeki etkilerini ortaya koymaktır.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma şubat ayı içerisinde, çevrimiçi hazırlanan veri toplama formu yolu ile, 248 kişinin katılımları ile gerçekleştirilmiştir. (Bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan onay almıştır, sayı: E-46418926-050.99--101300) Araştırmanın evreni: Depresif bozukluk klinik tanısı almış hasta bireyler ve sağlıklı bireylerdir. Çalışma öncesi örneklem büyüklüğünü belirlemek amacıyla yapılan güç analizinde ANOVA testi için etki büyüklüğü = 0.25, yanılma düzeyi (α) = .05 ve güç (1- β) = .80 alındığında örneklem büyüklüğü 190 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada katılımcıların sosyodemografik özelliklerini sorgulayan 17 sorudan oluşan kişisel bilgi formu, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olan (3-6), 41 maddeden oluşan “Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği”, 20 maddeden oluşan “Nomofobi Yaygınlığı Ölçeği”, 20 maddeden oluşan “UCLA Yalnızlık Ölçeği” ve 20 maddeden oluşan “Beck Umutsuzluk Ölçeği” kullanılmıştır. Nicel değişkenler ortalama ve standart sapma, nitel değişkenler frekans ve yüzde değerleri ile rapor edilecektir. Değişkenlerin dağılımı Shapiro Wilk testi ile incelenecektir. Normal dağılan değişken grupları One-Way ANOVA ve Bağımsız Örnek T testi, normal dağılmayan değişken grupları arasındaki fark Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U testleri ile incelenecektir. Kategorik değişkenler arasındaki bağımlılık Ki-Kare testi kullanılarak incelenecektir. İki değişken arasındaki ilişki (normal dağılım gösteren değişkenlerde) Pearson veya Spearman Korelasyon testi (normal dağılım göstermeyen değişkenlerde) ile incelenecektir. Yanılma düzeyi testlerde α =.05 olarak alınacaktır. p değeri, .05 olarak alınacaktır.

Bulgular: Bulgulara tablolarda yer verilmiştir.

Tablo 1

Tablo 1: Hastalara ait tanımlayıcı bilgiler

Değişkenler		Frekans(n)	Yüzde(%)
Hasta Yaşı	65	9	3,6
	18-25	69	27,8
	25-35	54	21,8
	35-45	50	20,2
	45-55	50	20,2
	55-65	16	6,5
Cinsiyet	Erkek	125	50,4
	Kadın	123	49,6
Eğitim Durumu	İlkokul	22	8,9
	Üniversite	126	50,8
	Lise	75	30,2
	Okuryazar	4	1,6
	Okur Yazar Değil	2	0,8
	Orta Okul	19	7,7
Medeni Durumu	Bekar	91	36,7
	Boşanmış	20	8,1
	Dul	28	11,3
	Evli	109	44
Mesleki Durumu	Emekli	36	14,5
	Ev Hanımı	44	17,7
	İşçi	77	31
	Memur	33	13,3
	Öğrenci	58	23,4

Tablo 1 (devamı)

Gelir Düzeyi	Düşük	88	35,5
	Orta	81	32,7
	Yüksek	79	31,9
Yaşadığı Yer	Köy	173	69,8
	İlçe	58	23,4
	İl	17	6,9
Aile Tipi	Çekirdek Aile	165	66,5
	Geniş Aile	36	14,5
	Parçalanmış Aile	47	19
Sorun Paylaşma durumu	Arkadaş ile	102	41,1
	Aile ile	84	33,9
	Paylaşmıyor	62	25
Kronik Hastalık durumu	Var	94	37,9
	Yok	154	62,1
Ailede Psikiyatrik hastalık öyküsü	Var	67	27
	Yok	181	73
Sigara Kullanımı	Var	123	49,6
	Yok	125	50,4
Alkol Kullanımı	Var	106	42,7
	Yok	142	57,3

Tablo 2

Tablo 2: Ölçek sonuçlarının ilişkilendirilmesi

Ölçekler		Nomofobi				P
		Yok	Hafif	Orta	Aşırı	
Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği	Bağımlılık yok	4(%6,1)	24(%36,4)	35(%53)	3(%4,55)	0,001
	Az bağımlı	0(%0)	11(%16,4)	52(%77,6)	4(%6)	
	Orta bağımlı	0(%0)	6(%9)	54(%80,6)	7(%10,4)	
	Yüksek bağımlı	0(%0)	0(%0)	16(%33,3)	32(%66,7)	
Beck Umutsuzluk Ölçeği	Minimal	0(%0)	5(%13,5)	29(%78,4)	3(%8,1)	0,002
	Hafif	1(%1,2)	8(%9,5)	65(%77,4)	10(%11,9)	
	Orta	2(%3,1)	10(%15,6)	34(%53,1)	18(%28,1)	
	Şiddetli	1(%1,6)	18(%28,6)	29(%46)	15(%23,8)	

Tartışma-Sonuç: Nomofobi düzeyi aşırı olarak tespit edilen grubun sosyal medya bağımlılığı ölçeğindeki sonucu da yüksek bağımlı olarak tespit edilmiş olup (32(%67)) nomofobi ile sosyal medya bağımlılığı arasında yüksek dereceli bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Nomofobi düzeyleri orta olarak tespit edilen bireylerde sosyal medya bağımlılığı düzeyinin de orta olarak tespit edilmesi, seviyelerin birbirine göre konumunun eş yönlü paralellikle seyrettiği anlamına gelmektedir. Nomofobi düzeyi yüksek olan bireylerde umutsuzluk düzeyinin orta 18(%28) ve şiddetli 15(%23,8) olduğu görülmüştür. Araştırma görsel açıklamalarla desteklenmiştir.

Çalışmamızı destekleyen çeşitli araştırmalar

- BABAYİĞİT ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan, nomofobi yaygınlığı, saldırganlık ve öfkenin sosyal medya bağımlılığı ile ilişkisini inceleyen araştırmada; KKTC de yaşamakta olan 18-65 yaş arasındaki bireylerde nomofobi yaygınlığı ölçülmüş ve bu bireylerin nomofobi yaygınlığı %54.1 olarak tespit edilmiştir. Bu araştırmada, tespit edilen diğer verilere göre; sosyal medya bağımlılığının gün geçtikçe artmasının nomofobi oluşumunda tetikleyici bir etken olabileceği sonucuna varılmıştır(1).
- GEZGİN ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan, nomofobi seviyeleri ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmada; 9. ve 12. sınıf lise öğrencilerinde nomofobi yaygınlığı ve internet bağımlılığı ölçülmüş ve bu bireylerin nomofobi seviyeleri ortalamının üzerinde bulunmuştur. Sonuç olarak ilgili araştırmada internet bağımlılığı düzeyi ile nomofobi düzeyleri arasında pozitif korelasyon bulunmuştur(7).
- GEZGİN ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan, adolesan çağındaki bireylerde nomofobi, yalnızlık, akıllı telefon ve mobil internet kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmada bulgular; katılımcıların nomofobik davranış düzeylerinin orta seviyede olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak nomofobi ile yalnızlık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ve bireylerin yalnızlığının, nomofobi düzeylerinin artışına yol açtığı tespit edilmiştir(8).

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, Depresyon, Nomofobi, Sosyal Medya, Umutsuzluk, Yalnızlık

Kaynakça

1- Babayigit A., Buran A., Emre Müezzini E., Çakıcı M., Fatmaoğulları, T. (2019). KKTC’de nomofobi yaygınlığı, saldırganlık ve öfkenin sosyal medya bağımlılığı ile ilişkisinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi; 20(özel sayı.1):87-90.

2- Balci, S., Baloglu, E. (2018). Sosyal Medya Bağımlılığı ile Depresyon Arasındaki İlişki: “Üniversite Gençliği Üzerine Bir Saha Araştırması”. Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi. 10.16878/gsuilet.500860.

3- Tutgun-Ünal A., Deniz L. (2015). Development of the Social Media Addiction Scale. Online Academic Journal of Information Technology, 6(21), 51-70. doi: 10.5824/1309-1581.2015.4.004.x.

4- Yildirim C., Sumuer E., Adnan M., Yildirim S. A growing fear: Prevalence of nomophobia among Turkish college students. INFORMATION DEVELOPMENT, cilt.32, sa.5, ss.1322-1331, 2016.

5- Demir, A. (1989). UCLA Yalnızlık Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliği. Psikoloji dergisi, 7(23), 14-18.

6- Seber G., Dilbaz N., Kaptanoğlu C. ve Tekin D. (1993). Umutsuzluk ölçeği: Geçerlilik ve güvenirliği. Kriz Dergisi, 1(3), 139-142.

7- Gezgin, D.M., Cakir O. & Yildirim, S. (2018). The relationship between levels of nomophobia prevalence and internet addiction among high school students: The factors influencing Nomophobia. International Journal of Research in Education and Science (IJRES), 4(1), 215-225. DOI:10.21890/ijres.383153.

8- Gezgin D.M., Hamutoglu, N.B., Sezen-Gultekin, G. & Ayas, T. (2018). The relationship between nomophobia and loneliness among Turkish adolescents. International Journal of Research in Education and Science (IJRES), 4(2), 358-374. DOI:10.21890/ijres.409265.

Yayın No: SS-098

Kişilik Tiplerine Göre Yalnızlığın İncelenmesi

Filiz İzci¹, Barkın Kaan Akıncı², Emre Gürel², Büşra Yaka², Ali Engin Karadere², Zeynep Çiloğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Erenköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Yalnızlık, kişinin sosyal ve duygusal olarak desteklenip desteklenmediğini veya sosyal hayatından memnun olup olmadığının değerlendirilmesini içeren “öznel sosyal izolasyon deneyimi” olarak tanımlanmaktadır (1). Duygular kişiliğe bağlı olarak şekillenir. Kişilik kavramı en genel ifade biçimiyle, ferdin yaşama biçimidir. Nasıl kültür, bir toplumun yaşama tarzını gösteriyorsa, kişilik de bir ferdin yaşama tarzını ifade etmektedir (2). Kişilik ve yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkiyi araştırmak hedeflenmektedir.

Materyal-Yöntem: Bu çalışma 10.12.2021-15.01.2022 tarihleri arasında, çevrimiçi ortamda hazırlanan veri toplama formu aracılığı ile 452 kişinin katılımı metodu ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evreni Türkiye’de yaşayan bilişsel ve mental kısıtlılığı olmayan 18 yaş üstü bireylerdir. Anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde Sosyodemografik anket, ikinci bölümde 12 soruluk Myers-Briggs tarafından geliştirilen kişilik tipi testi, üçüncü bölümde ise Russell ve ark.(1978) tarafından geliştirilen yalnızlık ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Cinsiyet kategorileri arasında yalnızlık puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,137$). Yaş kategorileri arasında anlamlı farklılık olduğu ($p=0,036$) ve 25-34 yaş arasındaki katılımcıların diğer katılımcılara göre daha düşük puanlara sahip olduğu tespit edilmiştir. İçe dönük katılımcıların dışa dönük katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip olduğu ($p<0,001$) saptanmıştır. Bireylerin sezgisel ya da gözlemci olmaları ($p=0,646$), hisseder ya da düşünür olmaları ($p=0,636$) ile yargılayıcı ya da algılayıcı olmaları ($p=0,479$) durumları arasında ölçek puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri

	f (%)
Cinsiyet	
Erkek	175 (40,3)
Kadın	259 (59,7)

Yaş	
18-24 Yaş arası	368 (84,8)
25-34 Yaş arası	31 (7,1)
35 Yaş ve üzeri	35 (8,1)

Tablo 2. Katılımcıların Kişilik Tiplerine Göre Dağılımları

	f (%)
İçe_dışa_dönük	
İçe dönük	203 (46,8)
Dışa dönük	231 (52,2)
Sezgisel_gözlemci	
Sezgisel	263 (60,6)
Sağ duyu	171 (39,4)
Düşünür_hisseder	
Hisseder	178 (41)
Düşünür	256 (59)
Yargılayıcı_algılayıcı	
Yargılayıcı	199 (45,9)
Algılayıcı	235 (54,1)

Tablo 3. Katılımcıların UCLA Yalnızlık Ölçeği Puan Ortalamaları

	$\bar{x} \pm \text{ff}$
UCLA yalnızlık ölçeği	40,47±9,71

Tablo 4. Demografik değişken kategorileri arasında yalnızlık puanları arasında karşılaştırmalar

	Yalnızlık $\bar{x} \pm \text{ff}$	F/t	p
Erkek	41,31±9,98	1,489 ^t	0,137
Kadın	39,9±9,5		
18-24 Yaş arası	40,64±9,92	3,364 ^F	0,036*
25-34 Yaş arası	36,42±8,96		
35 Yaş ve üzeri	42,23±6,95		

*p<0,05 F: Tek yönlü Anova hesap değeri t: Bağımsız örneklem t testi hesap değeri

Tablo 5. Kişilik tipi kategorileri arasında yalnızlık puanları bakımından karşılaştırmalar

	Yalnızlık $\bar{x} \pm \text{ff}$	t	p
İçe Dönük	43,12±9,64	5,514 ^t	<0,001*
Dışa dönük	38,13±9,17		
Sezgisel	40,29±9,59	-0,459 ^t	0,646
Sağ duyu	40,73±9,91		
Hisseder	40,73±10,36	0,474 ^t	0,636
Düşünür	40,28±9,25		
Yargılayıcı	40,82±10,16	0,708 ^t	0,479
Algılayıcı	40,16±9,32		

*p<0,05 t: Bağımsız örneklem t testi hesap değeri

Tartışma-Sonuç: Kişilik tipleri ve cinsiyet faktörlerine göre yalnızlığı incelediğimiz bu çalışma sonuçlarına göre, cinsiyet kategorileri, bireylerin sezgisel ya da gözlemci olmaları, hisseder ya da düşünür olmaları ile yargılayıcı ya da algılayıcı olmaları arasında ölçek puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur. Yaş kategorileri arasında anlamlı farklılık olduğu ve 25-34 yaş arasındaki katılımcıların diğer katılımcılara göre daha düşük yalnızlık puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca içe dönük katılımcıların dışa dönük katılımcılara göre daha yüksek puanlara sahip olduğu saptanmıştır. Yaşın yalnızlık düzeyine etkisinin incelendiği bir araştırmada, yaş arttıkça yalnızlık düzeyinin azaldığı belirlenmiştir (4). 1980 yılında yapılan bir başka çalışmada ise cinsiyete göre yalnızlık

puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir. Yine aynı çalışmada dışadönük kişilerin yalnızlık skorlarının diğer bireylere göre daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır (5). Yalnızlık çok ciddi sağlık sorunlarına yol açabilmesine rağmen bu konudaki araştırmaların bir bölümü birbiriyle çelişir niteliktedir. Bizim araştırmamızda cinsiyete göre yalnızlık puanlarında anlamlı bir sonuç bulunamamasına rağmen bu bulgumuzla çelişen araştırmalar literatürde mevcuttur (3). Yaş ve yalnızlık bakımından ise 25-34 yaş aralığının yalnızlık skorları anlamlı şekilde düşük olup literatürde bu bulguya sahip başka bir araştırma bulunmamaktadır. Sonuç olarak yalnızlığın; kişilik tipleri, yaş ve cinsiyete göre incelenmesi konusu literatürde çok zengin sonuçlar barındırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Jung, MBTI, Myers-Briggs, UCLA

Kaynakça

- 1-) Golden, J., Conroy, R. M., Bruce, I., Denihan, A., Greene, E., Kirby, M., & Lawlor, B. A. (2009). Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-dwelling elderly. *International journal of geriatric psychiatry*, 24(7), 694–700.
- 2-) Üzümlü, B. & Uçkun, S. (2019). POST MODERN BİR METAFOR: KUANTUM ORGANİZASYONLAR VE KUANTUM LİDERLİK . *The Journal of Social Science* , 3 (5) , 80-90 . DOI: 10.30520/tjsosci.487853
- 3-) Op het Veld LP, van Rossum E, Kempen GI, de Vet HC, Hajema K, Beurskens AJ. Fried phenotype of frailty: crosssectional comparison of three frailty stages on various health domains. *BMC Geriatr* 2015; 15: 77.
- 4-) Orzeck T, Rokach A. Men who abuse drugs and their experience of loneliness. *Eur Psychologist* 2004;9:163-9.
- 5-) Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472–480.

Yayın No: SS-099

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Standart Eğitim Sonrası Direkt Laringoskopi ve Video Laringoskopi Başarısının Karşılaştırılması

Hatice Kübra Erdoğan², Nagihan Şen², Zeynep Kerküklü², Meryem Evli², Sena Nur Ateş², Somood Badwan², Erdem Çevik¹

¹İstanbul 2. Abdulhamithan Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Entübasyon, hava yolu kontrolünü sağlayamayan ya da soluk alıp verme işlemini gerçekleştiremeyen hastalara uygulanan endotrakeal tüp adı verilen ince bir tüpün ağızdan solunum yoluna doğru ilerletilmesi işlemidir. Direkt laringoskopi; hastaların laringeal yapılarını değerlendirmek ve gerekli durumlarda tedavi amaçlı girişimlerde bulunmak için yapılan işlemidir. Video laringoskop hava yolu tüpünün ucuna fiber optik cismin eklendiği versiyondur, ayrılabilir bir LCD ekrana sahiptir. Biz bu çalışmada endotrakeal entübasyonda DL ve VL cihazlarının hem normal hem de zorlu havayolunda entübasyon başarısını, entübasyon süresini, kullanıcı memnuniyetini karşılaştırmayı amaçladık.

Materyal-Yöntem: Çalışmamız için gönüllü katılım sağlayan daha önceden endotrakeal entübasyon eğitimi almamış 21 tane 3 ve 4.sınıf tıp fakültesi öğrencisiyle birlikte 2 saatlik teorik eğitim ve ardından katılımcıların cihazlarla maketler üzerinde pratik yapabileceği uygulamalı eğitim planladık. Pratik eğitimde her bir gönüllünün en az 10 başarılı direkt laringoskopi ve 10 başarılı video laringoskopi yapabilecek şekilde pratik eğitim gerçekleştirdik. Bu pratik eğitim tamamlandıktan sonra ertesi gün gönüllülere 4 farklı istasyonda DL normal hava yolu, DL zorlu hava yolu, VL normal hava yolu ve VL zorlu hava yolunda girişim yaptırıldı. 30 saniye içerisinde kişi başarısız olursa tüpü çıkarıp yeniden başlaması istendi ve 2 dakika içerisinde hava yolu sağlanamaması halinde başarısız hava yolu olarak kayıt edildi. Gönüllülerin işlem zorluğu ve memnuniyet derecesi VAS ölçeği kullanılarak her bir istasyon için ayrı ayrı yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya 20 tıp fakültesi öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların 9'u kadın 12'si erkek, 8'i uluslararası tıp öğrencisi 13'ü Hamidiye tıp fakültesi öğrencisidir. Katılımcıların yaş ortalaması 20,95±1,024'tür. Entübasyon süresi açısından DL'nin normal ve zor havayolunda VL ile karşılaştırılması, DL ve VL'nin entübasyon süresinin normal ve zor havayolunda karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmemiştir. İlk geçiş başarısına baktığımızda DL normal havayolunda %85, DL zor havayolunda %95, VL normal havayolunda %100 ve VL zor havayolunda %95 tespit edilmiştir. Katılımcıların yapılan uygulamaların zorluk derecesini değerlendirmesine göre VL normal havayolu ile zor havayolu karşılaştırılmasında VL ile normal havayolunda entübasyon katılımcılara göre daha kolay bulundu.

Entübasyon süresinin karşılaştırılması

1. ENTÜBASYON SÜRESİ KARŞILAŞTIRILMASI			
DEĞİŞKENLER	MEDYAN MİN-MAX	IQR (75-25)	P
DLNHY	11,7650 (6,50-86,24)	6,0225	0,717
VLNHY	13,9750 (7,59-28,84)	7,2275	0,717
VLZHY	13,6050 (8,58-29,58)	7,7525	0,099
DLZHY	11,3250 (5,96-52,69)	4,725	0,099
VLNHY	13,9750 (7,59-28,84)	7,2275	0,940
VLZHY	13,6050 (8,58-29,58)	7,7525	0,940
DLNHY	11,7650 (6,50-86,24)	6,0225	0,526
DLZHY	11,3250 (5,96-52,69)	4,725	0,526
DLNHY: Direkt laringoskopi normal havayolu, VLNHY: Video laringoskopi normal havayolu, DLZHY: Direkt laringoskopi zor havayolu , VLZHY: Video laringoskopi zor havayolu, IQR: Çeyreklikler arası fark			

Uygulama memnuniyeti karşılaştırılması

uygulama memnuniyeti karşılaştırılması			
DEĞİŞKENLER	MEDYAN MİN-MAX	IQR	P
DLNHY	13,5000 (,00-79)	27,5000	0,862
VLNHY	21,0000(,00-66,00)	26,5000	0,862
VLZHY	29,5000(,00-73,00)	32,7500	0,672
DLZHY	28,5000 (,00-85,00)	31,7500	0,672

VLNHY	21,0000(,00-66,00)	26,5000	0,198
VLZHY	29,5000(,00-73,00)	32,7500	0,198
DLNHY	13,5000 (,00-79)	27,5000	0,177
DLZHY	28,5000 (,00-85,00)	31,7500	0,177

DLNHY: Direkt laringoskopi normal havayolu, VLNHY: Video laringoskopi normal havayolu, DLZHY: Direkt laringoskopi zor havayolu , VLZHY: Video laringoskopi zor havayolu, IQR: Çeyreklikler arası fark

Katılımcıların uygulama zorluğu değerlendirmesi

Katılımcıların uygulama zorluğu değerlendirmesinde gruplar arası karşılaştırma			
DEĞİŞKENLER	MEDYAN (MİN-MAX)	IQR	p
DLNHY	97,50(19,00-100,00)	10,5	0,529
VLNHY	98,50(70,00-100,00)	9,5	0,529
VLZHY	93,00(50,00-100,00)	21,20	0,177
DLZHY	97,00(59,00-100,0)	25	0,177
VLNHY	98,50(70,00-100,00)	9,5	0,004
VLZHY	93,00(50,00-100,00)	21,20	0,004
DLNHY	97,50(19,00-100,00)	10,50	0,737
DLZHY	97,00(59,00-100,0)	25	0,737

DLNHY: Direkt laringoskopi normal havayolu, VLNHY: Video laringoskopi normal havayolu, DLZHY: Direkt laringoskopi zor havayolu , VLZHY: Video laringoskopi zor havayolu, IQR: Çeyreklikler arası fark

Tartışma-Sonuç: Biz çalışmamızda hipotezimizin aksine VL'nin DL'ye entübasyon süresi ve başarısı açısından üstünlüğünü saptayamadık. Bizim çalışmamızın en önemli kısıtlılığı ise örneklem sayısının yetersiz oluşu, pratik eğitimlerde ve çalışma anında aynı maketlerin kullanılması ve zor havayolu oluşturulurken sadece servikal immobilizasyon yapılarak diğer zor havayolu durumlarının simüle edilmemiş olmasıdır. Sonuç olarak çalışmamızda VL'de ilk geçiş başarısı daha iyi olsa da entübasyon süresi ve memnuniyet açısından DL ve VL normal ve zor havayolu gruplarında fark yaratmadığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: direkt laringoskopi, video laringoskopi, zor havayolu, normal havayolu, entübasyon

Kaynakça

Park, S. O., Kim, J. W., Na, J. H., Lee, K. H., Lee, K. R., Hong, D. Y., & Baek, K. J. (2015). Video laryngoscopy improves the first-attempt success in endotracheal intubation during cardiopulmonary resuscitation among novice physicians. *Resuscitation*, 89, 188-194.

Lewis, S. R., Butler, A. R., Parker, J., Cook, T. M., Schofield-Robinson, O. J., & Smith, A. F. (2017). Videolaryngoscopy versus direct laryngoscopy for adult patients requiring tracheal intubation: a Cochrane Systematic Review. *BJA: British Journal of Anaesthesia*, 119(3), 369-383.

Loughnan, A., Deng, C., Dominick, F., Pencheva, L., & Campbell, D. (2019). A single-centre, randomised controlled feasibility pilot trial comparing performance of direct laryngoscopy versus videolaryngoscopy for endotracheal intubation in surgical patients. *Pilot and Feasibility Studies*, 5(1), 1-8.

Çelik, F. (2019). Acil Endotrakeal Entübasyon ve Başarı Oranını Etkileyen Faktörler. *Ahi Evran Medical Journal*, 3(3), 72-78.

Gümüş, N., Dilek, A., Ülger, F., Köksal, E., Çetinoğlu, E. Ç., Özkan, F., & Güldoğan, F. (2014). Endotrakeal Entübasyonda LMA CTrach ve Video Laringoskop Yöntemlerinin Karşılaştırılması. *Turkish Journal of Anesthesia & Reanimation*, 42(5).

KARAKUFİFİ, O., ÜSTÜN, F. E., KAYA, C., Bengi fifiENER, E., ÖZKAN, F., KÖKSAL, E., & ÜSTÜN, Y. B. 2000-2010 YILLARI ARASINDA DİREKT LARİNGOSKOPİ UYGULANAN HASTALARIN ANESTEZİ YÖNÜNDEN RETROSPEKTİF ANALİZİ.

Kekeç, A. (2018). Tıp fakültesi öğrencileri tarafından manken üzerinde yapılan endotrakeal entübasyonda direk laringoskop ve optik stile karşılaştırılması.

Yayın No: SS-100

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesine Başvuran Kadın Hastalardaki Pap Smear Testi Anormalliklerinin ve HPV Pozitifliğinin Yüzdelerinin Araştırılması

Nilay MURATOĞLU², Murat API¹, Mihriban Erva YILDIRIM², Noor KANAN²

¹SBÜ Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi

Giriş-Amaç: Human Papilloma Virüs (HPV), yassı epitel hücre çekirdeğinde replikasyon gösteren, çift sarmallı DNA içeren, sferik protein bir kapside sahip, zarfsız bir virüstür. HPV konakçı hücre içinde sentezlediği onkojenik proteinler ile malign transformasyona yol açmaktadır.(Türkiye Klinikleri,2009).(1) Bu araştırma ile Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları EAH ne başvuran kadın hastalardaki pap-smear testi anormalliklerinin ,HPV (+) olan hastaların yüzdelerinin ve hangi HPV türlerinin pozitif olduğunun saptanması amaçlanmaktadır.

Materyal-Yöntem: Bu araştırma 2020 ve 2021 yıllarında Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran,pap smear ve HPV testi yapılan kadınların patoloji sonuçları üzerinden yapılmış retrospektif bir araştırmadır. Araştırmada 1499 test sonucu 9 parametre ile incelenmiştir.

Bulgular: İncelenen bireyler 20-85 yaş aralığındadır. Yaş ortalaması 39.51±11.25 olarak bulunmuştur. Araştırmadaki bireylerin %71.7'si HPV negatif test sonucuna sahiptir. HPV pozitif testlerin ise %9,4'ünde HPV tip 16 , %3,2 isinde HPV tip 18, % 0,1 inde HPV tip 40 , % 0,1 inde HPV tip 45 ve % 0,1 inde HPV tip 66 pozitif olarak bulunmuştur. %14.7 hastada diğer HPV tipleri pozitif olarak saptanmıştır. Araştırma grubumuzda bulunan smear testi sonuçlarının ise %66.6'sı ASCUS , %20.9'u LSIL, %7,5'i ASC-H, %4,7'si HSIL ve %0,4'ü AGC tipi olarak bulunmuştur. AGC tip smear test sonucu yaş ortalaması 59,5 olan bireylerde ,ASC-H tip smear test sonucu yaş ortalaması 38 olan bireylerde , ASCUS tip smear test sonucu yaş ortalaması 40 olan bireylerde, HSIL tip smear test sonucu yaş ortalaması 45 olan bireylerde, LSIL tip smear test sonucu ise yaş ortalaması 36 olan bireylerde daha sık görülmüştür.

Tablo1: Hastalara Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Değişkenler		Frekans (n)	Yüzde (%)
Hpv Negatif	Yok	424	28,3
	Var	1075	71,7
16+	Yok	1358	90,6
	Var	141	9,4

18+	Yok	1451	96,8
	Var	48	3,2
40+	Yok	1498	99,9
	Var	1	0,1
45+	Yok	1497	99,9
	Var	2	0,1
66+	Yok	1497	99,9
	Var	2	0,1
Diğer+	Yok	1279	85,3
	Var	220	14,7
SMEAR	AGC	6	0,4
	ASC-H	112	7,5
	ASCUS	998	66,6
	HSIL	70	4,7
	LSIL	313	20,9
Yaş	39,51±11,25 (20-85)		

Tablo 2: SMEAR ve HPV Testlerinin yaşlar bakımından karşılaştırılması

Değişkenler	n	Medyan (min - max)		p
Yas	AGC	6	59,5(44-78)	57,172 0,001
	ASCH	112	38(20-82)	
	ASCUS	998	40(20-85)	
	HSIL	70	45(23-69)	
	LSIL	313	36(20-66)	
HPV Negatif	Yok	424	39(21-77)	225392 0,74
	Var	1075	39(20-85)	
16+	Yok	1358	39(20-85)	91500 0,386
	Var	141	37(21-69)	
18+	Yok	1451	39(20-85)	33920 0,759
	Var	48	38,5(24-77)	
40+	Yok	1498	39(20-85)	660,5 0,838
	Var	1	37(37-37)	
45+	Yok	1497	39(20-85)	1088 0,504
	Var	2	34,5(33-36)	
66+	Yok	1497	39(20-85)	783,5 0,243

	Var	2	31(29-33)		
Diğer+	Yok	1279	39(20-85)	136884	0,521
	Var	220	39(21-69)		
Yüksek risk	Yok	1424	39(20-85)	49537,5	0,290
	Var	75	41(21-62)		

Tartışma-Sonuç: İncelenen 1499 test sonucuna göre HPV pozitif olan sonuçlar arasında %9,4 ile en sık HPV 16 tipinin görüldüğü, ikinci sıklıkta görülen HPV tipinin %3,2 ile HPV tip 18 olduğu bulunmuştur. Her iki HPV tipi de servikal kanser gelişimi açısından yüksek riskli tipler olarak bilindiğinden yapılan tarama testlerinin ne kadar önemli olduğu çalışmamızla bir kez daha ortaya konmuştur. Araştırma grubumuzda en sık bulunan smear testi sonucu %66.6 bireyde gördüğümüz ASCUS tipidir. Sonrasında sırasıyla %20.9 ile LSIL, %7,5 ile ASC-H, %4,7 ile HSIL ve %0,4 AGC tipi smear test sonuçları bulunmuştur. Smear testinin yaş grupları bakımından karşılaştırılmasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Yaşa göre smear testi sonuçlarının sıralaması AGC > HSIL > ACUS > ASCH > LSIL şeklindedir. Zeynep Kamil EAH de daha önce bu konuyla ilgili yapılan bir araştırma olmadığı için verilerimiz karşılaştırılamamıştır.

Anahtar Kelimeler: HPV, smear testi, tarama

Kaynakça

1) Onan M Anıl.(2009) Virology and Epidemiology of HPV and Relationship with Cancer. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst-Special Topics. 2009;2(1):1-8

Yayın No: SS-101

Cerrahi Menopoz ve Doğal Menopozda Aşırı Aktif Mesane Sıklığı

Shaima Theeb¹, Aleyna Demirbilek¹, Murat Onur Salur¹, Öznur Fatma Karagülle¹, Tarık Yılmaz¹, Melike Ceyhan¹, Ayşe Deniz Ertürk Coşkun²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi

²SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: Aşırı aktif mesane sendromu ani sıkışma hissi, sık idrara çıkma, gece idrara çıkma hissiyle uyanma, idrar kaçırma gibi semptomların eşlik edebildiği mesane detrusor kasının ani istemsiz kasılmaları ile karakterize sendromdur (1,2). Yaşla görülme sıklığı artar (3). Postmenopozal kadınlar arasında semptom sorgulaması yapılarak tarandığında en sık görülen kronik hastalıklar arasında olduğu görülmektedir. Premenopozda bilateral ooferektomi yapılan kadınlar doğal sürece göre daha ani hormon azalması sebebiyle menopozal semptomları daha belirgin yaşamaktadır. Çalışmamızda yaş ve menopoz süreleri eşit olan kadın gruplarını menopoz girişlerinin doğal veya cerrahi oluşuna göre aşırı aktif mesane semptomları yönünden kıyaslamayı amaçladık.

Materyal-Yöntem: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde 2016-2021 yılları arasında operasyon öncesinde düzenli adet görmekte olup total abdominal histerektomi ve bilateral salpingooferektomi (TAH BSO) operasyonu geçirdikten sonra menopoz giren 45-65 yaş arası kadınlar veri sistemi üzerinden tespit edildi. Telefonla ulaşılan 43 kadına Türkçe validasyonu yapılmış Over Active Bladder V8 (Aşırı aktif Mesane V8) sorgu formu soruları yöneltildi (4). Yaş ve menopoz süresi eşlenmiş doğal menopoz girmiş, rutin jinekolojik muayene yapılmış olan 43 kadına aynı sorgu formu uygulandı. Boy,kilo ve ek hastalıklar kaydedildi. Aşırı Aktif Mesane (AAM) tanısı AAM semptom skoru ≥ 8 olması olarak kabul edildi. Doğal menopoz ve TAH BSO sonrası cerrahi menopoz grupları arasındaki AAM sıklığı ve toplam skorlar kıyaslandı.

Bulgular: Menopoz doğal olarak girmiş olan kadınların yaşları ortalaması $54,67 \pm 3,58$, menopoz süreleri $5,74 \pm 4,52$ yıl; cerrahi sonrası girmiş olanların yaş ortalamaları $53,47 \pm 3,62$, menopoz süreleri $4,79 \pm 1,79$ yıl olup gruplar arasında yaş ve menopoz süreleri açısından fark yoktur ($p > 0.05$). Grupların BMI ortalamaları arasında istatistiksel fark görülmedi ($30,76 \pm 6,45$; $29,27 \pm 4,67$, $p > 0.05$). Doğal menopoz grubunda 10 kadın AAM tanısı alırken, cerrahi menopoz grubundan 17 kadın AAM tanısı almıştır. AAM sorgu formu toplam semptom skorları kıyaslandığında cerrahi menopoz grubunun AAM semptom skoru ortalaması ($10,84 \pm 13,4$), doğal menopoz grubunun AAM semptom skoru ortalamasından ($5,65 \pm 10,03$) yüksektir ($p: 0,045$).

Tablo 1: Menapoza girme şekilleri bakımından demografik değişkenlerin karşılaştırılması.

Değişkenler	Doğal(n=43)	Cerrahi (n=43)	p
Yaş	54,67±3,58	53,47±3,62	0,123
Menopoz Yaşı	49,12±3,73	48,67±3,35	0,565
Men Yılı	5,74±4,52	4,79±1,79	0,202
AAM Skoru	5,65±10,03	10,84±13,4	0,045
BMI	30,76±6,45	29,27±4,67	0,223

Tartışma-Sonuç: Cerrahi sonrasında menapoza giren kadınlarda aşırı aktif mesane semptomlarının menapoza doğal süreçle giren kadınlara göre daha fazla olduğu görülmüştür. Bu fark östrojen düzeylerindeki ani düşüşle ilgili olabilir. Cerrahi menopoz grubundaki kadınlara aynı zamanda histerektomi de yapılmıştır. Histerektomi geçirmiş olmanın aşırı aktif mesane semptomlarını arttırdığını bildiren çalışmalar mevcuttur (5,6). Yaş, menopoz durumu, obezite, kronik hastalıklar, histerektomi geçirmiş olmak gibi birçok faktör tarafından sıklığının etkilendiği düşünülen aşırı aktif mesane sendromunun risk faktörlerinin ortaya konabilmesi için bu faktörleri ayrıştırabilen iyi dizayn edilmiş geniş katılımlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: aşırı aktif mesane, OAB-v8, cerrahi menopoz, histerektomi

Kaynakça

1. Abrams, P., Cardozo, L., Fall, M., Griffiths, D., Rosier, P., Ulmsten, U., ... & Wein, A. (2003). The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*, 61(1), 37-49.
2. Haylen, B. T., De Ridder, D., Freeman, R. M., Swift, S. E., Berghmans, B., Lee, J., ... & Schaer, G. N. (2010). An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourology and Urodynamics: Official Journal of the International Continence Society*, 29(1), 4-20.
3. Robinson, D., & Cardozo, L. (2019). Managing overactive bladder. *Climacteric*, 22(3), 250-256.
4. Tarcın, T. U. F. A. N., Mangır, N., Özgür, M. Ö., & Akbal, C. (2012). OAB-V8 Aşırı aktif mesane sorgulama formu validasyon çalışması. *Üroloji Bülteni*, 21(21), 113-6.
5. Van der Vaart, C. H., Van der Bom, J. G., De Leeuw, J. R. J., Roovers, J. P. W. R., & Heintz, A. P. M. (2002). The contribution of hysterectomy to the occurrence of urge and stress urinary incontinence symptoms. *BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology*, 109(2), 149-154.
6. Diez-Itza, I., Aizpitarte, I., Becerro, A., & Sarasqueta, C. (2009). Incidence of overactive bladder after vaginal hysterectomy and associated repairs for pelvic organ prolapse. *Gynecologic and obstetric investigation*, 68(1), 65-70.

Yayın No: SS-102

Endometrium Kansерlerinde PAP-SMEAR Sonuçlarının Retrospektif Olarak İncelenmesi

Rozerin Hazal Koaklı¹, Doç Dr. Fisun Vural², Furkan Kaan Dereli¹, İlkey Şanlı¹

¹Saėlık Bilimleri Üniversitesi

²Haydarpaşa Numune Hastanesi

Giriş-Amaç: Endometriyum kanseri gelişmiş ölkelerde kadın genital sistem tümörleri içinde en sık görölen kanser olmakla beraber, yeni teşhis edilen kanserlerin %6'sının ve kansere bağlı ölümlerin %3'ünün endometrium kanserine bağlı olduğu bildirilmektedir (1. Jemal A ve ark.).Pap testi, serviks ve vajina yüzeyinden hücre toplamak için yapılan bir prosedürdür. Rahim ağızı ve vajinadaki hücreleri nazikçe kazımak için bir parça pamuk, bir fırça veya küçük bir tahta çubuk kullanılır. Hücreler, anormal olup olmadıklarını anlamak için mikroskop altında incelenir. Bu işleme Pap smear de denir. (2)Pap testleri endometriyal kanseri taramak için kullanılmaz; bununla birlikte, Pap testi sonuçları bazen anormal endometrium (rahim zarı) belirtileri gösterir. Takip testleri endometriyal kanseri tespit edebilir.Pap Smear testi ile premalignant ve kanseröz dönemdeki hücreler endoservikal kanalda saptanmakta ve bu aşamadaki kanser tedavisi ile hücreler kansere dönüşmeden kanser önlenabilmektedir (3).Bu çalışmayı yapmaktaki amacımız endometriyum kanserinin tanısında rutin olarak kullanılırsa dahi pap smear testinin endometriyum kanserindeki duyarlılığını ve tanıda ne derece yardımcı olacağını ölçerek literatüre katkıda bulunmayı sağlamaktır.

Materyal-Yöntem: Araştırmanın evreni Ocak 2010 ve Eylül 2021 yılları arasında Haydarpaşa Numune Hastanesi kadın doğum kliniğinde opere edilen endometrium kanseri vakalarıdır.Tahmini vaka sayısı 250 endometrium kanseri vakası olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan 172 Endometrium kanseri hastasının pap-smear sonuçlarının değerlendirilmesi sonucunda, Sadece 3 hastanın Endometrium kanseri tanısı almadan önceki pap- smear sonuçları pozitif bulunmuştur. Testin duyarlılığı %2 olarak saptanmıştır.

Tartışma-Sonuç: Ocak 2010 ve Eylül 2021 yılları arasında SBÜ Haydarpaşa Numune Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğinde opere edilen endometrium kanseri vakalarının pap - smear pozitifliği düzeylerini incelediğimiz çalışma sonuçlarına göre pap - smear testinin endometrium kanserini saptamada yetersiz olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: kadın hastalıkları, smear, kanser, endometrium, sensitivite, kadın

Kaynakça

1. Jemal A, Siegel R, Ward E, Hao Y, Xu J, Murray T et al. Cancer statistics. CA Cancer J Clin 2008; 58: 71-96

https://jag.journalagent.com/sislietfaltip/pdfs/SETB_49_4_279_283.pdf

2. Canavan TP, Doshi NR. Cervical cancer. Am Fam Physician. 2000;61(5):1369-1176.
<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/165436>

3. <https://www.cancer.gov/types/uterine/patient/endometrial-screening-pdq>

HeSCon²⁰²²

HamidiyeStudents Congress / Bilimi Merkeze Alan Kongre



sbu.edu.tr

