

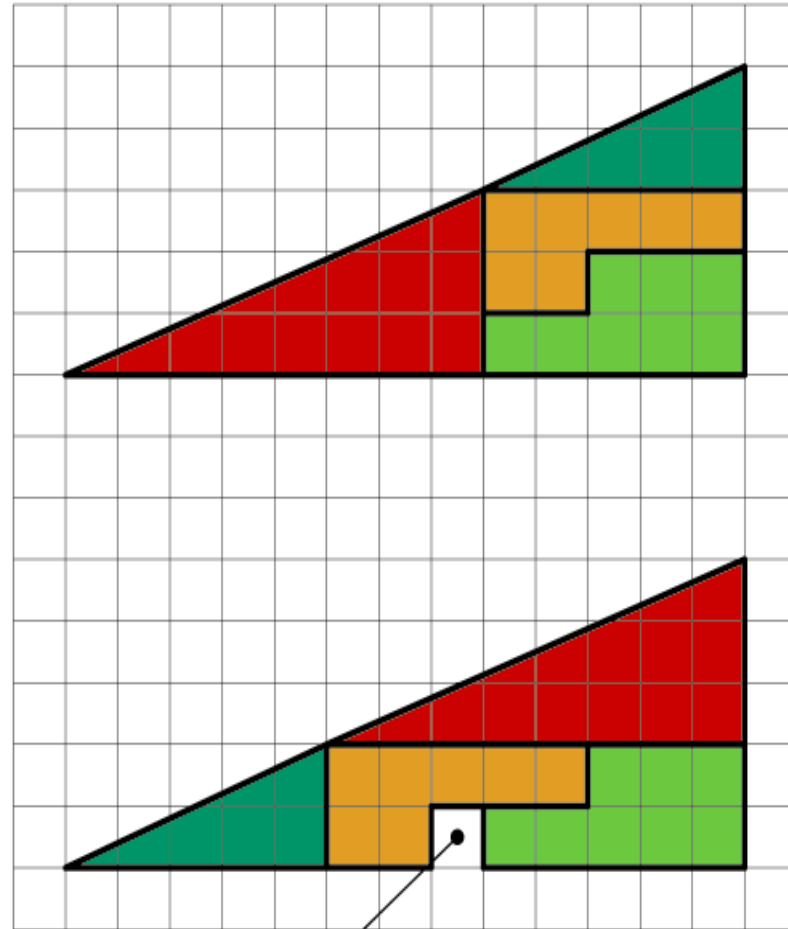
# ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ ve SUNUMU



**Doç Dr Dilek  
TOPRAK**  
Şişli Etfal EAH  
Aile Hekimliği

# Fazla kare nereden geliyor?

HOW CAN THIS BE TRUE ?



*Below the four  
parts are  
moved around*

*The partitions  
are exactly the  
same, as those  
used above*

*From where comes this "hole" ?*



**GÖZLEM...**

**Araştırmanın temelidir**

“Araştırma, herkesin gördüğünü görmek

ama

kimsenin düşünmediğini düşünmektir.”

**Neden günlük ağır iř yklerimiz sırasında bir de  
araştırma ile uğraşalım ?**

# ACİL TIP açısından...

- Mesleki özgüveni arttırarak için,
- Hekimin moralini olumlu yönde etkilemek için
- Acil Tıp Uzmanının mesleki tatminini arttırmak için
- Terminolojide, tanıda, tedavide standardizasyonu teşvik etmek ve ulusal ya da uluslararası işbirliğini arttırmak için

- **Hizmet verdiğimiz nüfusun güncel ihtiyaçlarını anlayabilmek için**
- **Günlük pratiğimizde gerekli olan iyileştirmeleri yapmak, çıktıları ölçebilmek için**
- **Diğer tıp disiplinlerinin ACİL TIP HEKİMLİĞİNİN saygın bir akademik disiplin olduğunu kabul etmelerini sağlayabilmek için**

# NEYE İHTİYACIMIZ VAR???

- İyi bir **gözlemci** olmak ya da olmayı öğrenmek.
- Yanıtlanabilir **araştırma soruları** oluşturabilmek.
- Temel **araştırma türlerine** ve araştırma **yöntemlerine** aşinalık.
- Araştırma sonuçlarını **paylaşabilmek**  
(Acil Tıp camiası, toplum ve diğer branşlarla)

# ACIL TIP HEKİMİNİN ARAŞTIRMA YAPMASI İÇİN SAHİP OLMASI GEREKEN BECERİLER :

- Sorumlu olduğu kişilerin yaş ve cins dağılımını yapabilmeli,
- Bir tablo ve grafiği değerlendirebilmeli,
- Temel istatistik yöntemleri ve kavramlarını bilmeli,
- Prevalans, insidans, oran, orantı hesaplamalarını



# Bilimsel Araştırmada Nasıl Bir Yol izleyelim?

1. Konuyu seçmek ve sınırlandırmak
2. Taslak plân
3. Malzeme bulma, kaynak toplama
4. Okuma ve not alma
5. Yeni yöntem veya fikir belirleme
6. Analiz ve deney yapma
7. Notları düzenleme

**HERŞEYDEN ÖNCE  
KENDİ HASTA PROFİLİMİZİ TANIMAK İÇİN ARAŞTIRMA  
YAPALIM..**

Bir Acil Tıp hekiminin atacağı ilk adım .....

**kendi hasta listesini tanımlaması**

# ACIL TIP ALANINDA ÖNCELİKLİ ARAŞTIRMA KONULARINA ÖRNEKLER

- Acil Servise başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri
- Acil Servise başvuran göğüs ağrılı hastaların değerlendirmesi
- Acil Servis'lerde sunulan sağlık hizmetinden memnuniyetin değerlendirmesi
- Acil Servis'te çalışan hekimlerde depresyon/anksiyetenin değerlendirmesi
- Acil Serviste öncelikli istenen tetkikler ve

# ARAŞTIRMA TÜRLERİ

**GÖZLEMSEL** (Müdahale yok)

**Yöntem: Kayıtlar, anket**

▪ Tanımlayıcı

- Tek olgu sunumu

- Olgu serisi **Prevalans**

- Kesitsel

▪ Analitik

- Olgu-kontrol

(Vaka-kontrol)

Kohort

**DENEYSEL** (Müdahale var)

**Yöntem : İlaç, tedavi, eğitim**

**Randomize kontrollü  
çalışma**

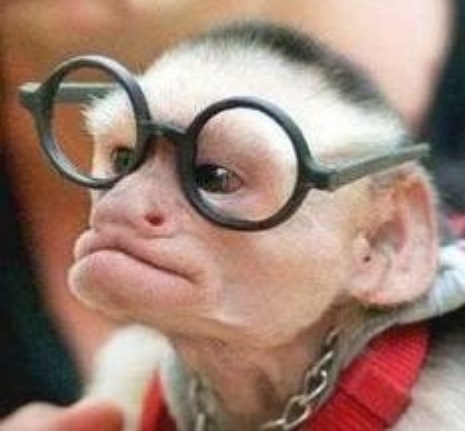
**-Klinik**

**-Saha**

**Etyolojik faktör  
ve prognoz**

# Kanıt piramidi





## GÖZLEMSEL - TANIMLAYICI

- Sağlık olaylarının *görölüş sıklığı* ile *kişi, yer ve zaman* özelliklerini ortaya koyan araştırmalardır

# GÖZLEMSEL - TANIMLAYICI

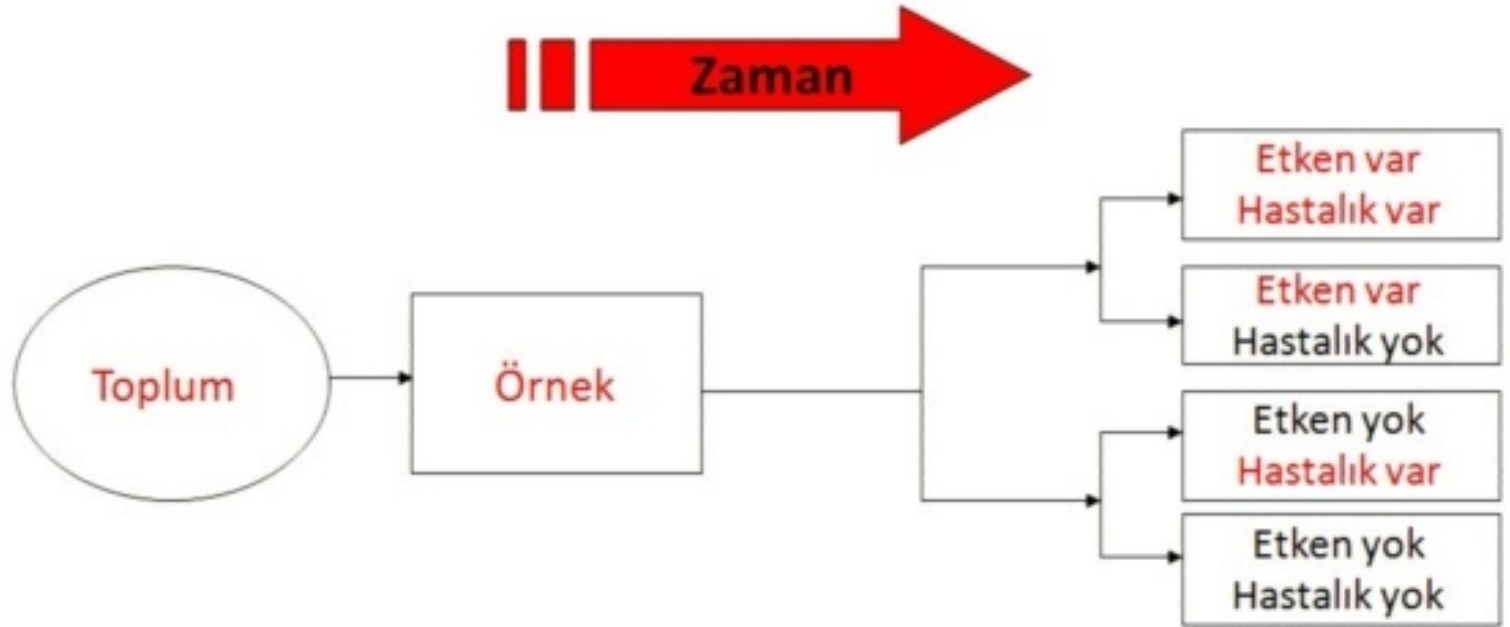
- Olgu sunumu :
  - '2005 yılında Akut Pankreatit tanısı konan **bir olgu**'
- Olgu serisi:

2005 yılında Akut Pankreatit tanısı koyduğumuz **olguların** değerlendirilmesi
- Kesitsel :
  - '**2009-2011 yıllarında** merkezimize başvuran Darp ve Cebir vakalarının değerlendirmesi'
  - **Haziran 2010-Eylül 2010 ayları arasında** 65 üzeri yaş grubunda ateş yakınması ile getirilen olguların değerlendirilmesi'

# Kesit araştırması hem tanımlayıcı hem analitik olabilir mi?

- “**2009-2011 yıllarında** merkezimize başvuran Darp ve Cebir **vakalarının değerlendirilmesi**” (**Tanımlayıcı kesitsel**)
- Eğitimle şiddet arasında **bir ilişki var mı?** (**Analitik özellik kazandı, çünkü neden sonuç ilişkisi kuruldu**)





**KESİTSEL ARAŞTIRMA**

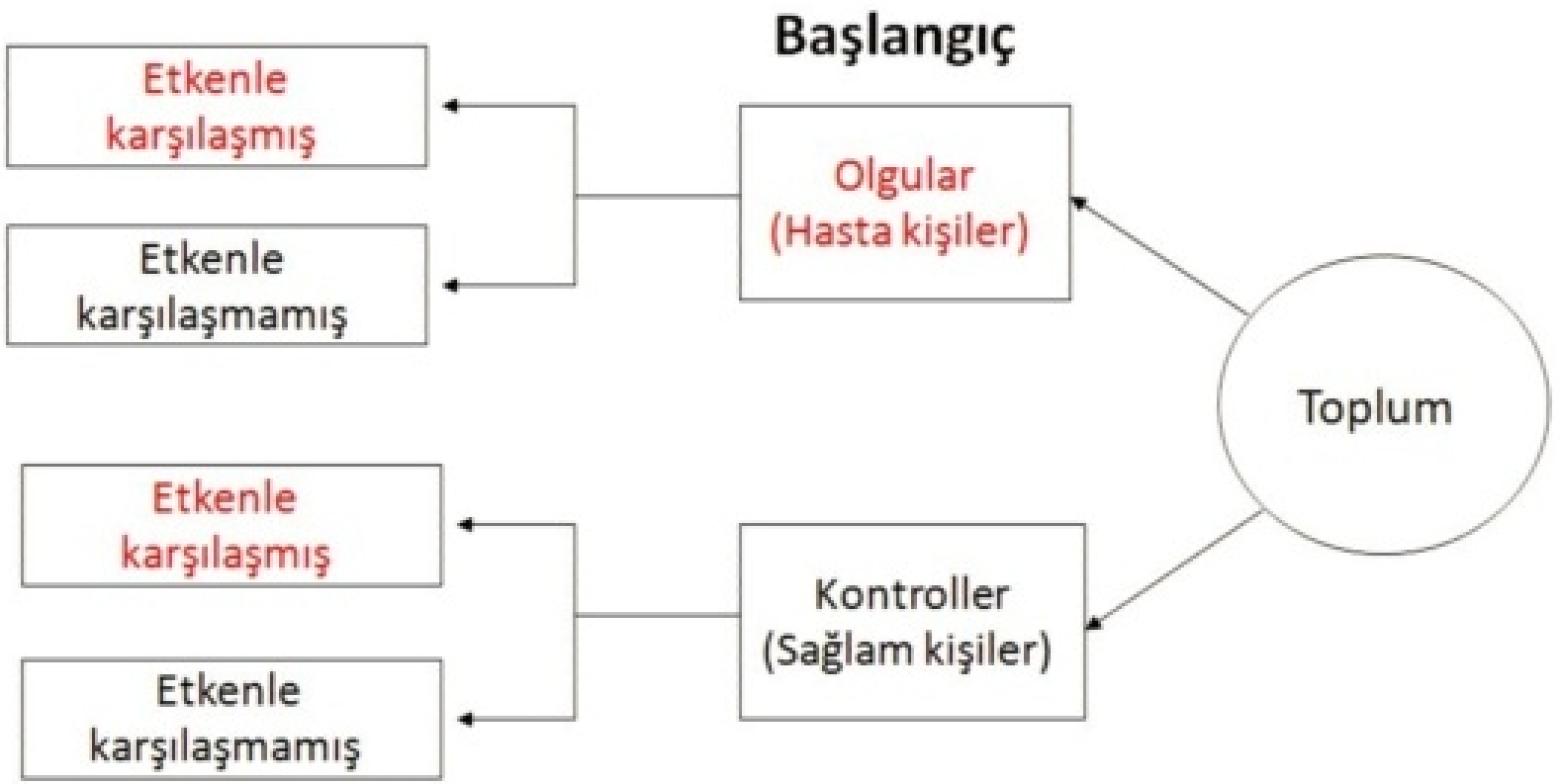
# GÖZLEMSEL - ANALİTİK

Neden- sonuç ilişkilerini ortaya koymayı amaçlar  
Etyolojik faktör ve prognoza yönelik çalışmalardır.

- Olgu-kontrol (Vaka-kontrol) tipi **(Sonuç  $\rightarrow$  Neden)** :  
Retrospektif, geçmişe dönük
- Kohort tipi araştırma **(Neden  $\rightarrow$  Sonuç)** :  
Prospektif, ileriye dönük

# GÖZLEMSEL - ANALİTİK

- Olgu-kontrol tipi (Sonuç  $\rightarrow$  Neden) :  
Retrospektif, geçmişe dönük



**OLGU-KONTROL ARAŞTIRMASI**

# Sigara akciğer kanseri için etyolojik bir faktör müdür?

**OLGU**

**Akc. Ca. Tanısı almış**

**KONTROL**

**Akc.kanseri tanısı almamış**

**Sigara içenler**



**Sigara içenler**

# Alkol kullanmak Akut Pankreatit için etyolojik bir faktör müdür?

**OLGU**

**A.Pankreatit tanısı almışlar**

**KONTROL**

**A.Pankreatit tanısı almamışlar**



**Alkol kullananlar**

**Alkol kullananlar**

# GÖZLEMSEL - ANALİTİK

- **Kohort tipi araştırma (Neden → Sonuç) :**

Bir hastalık veya olumsuz bir sağlık durumunun nedeni olarak düşünülen bir etmene maruz kalan ve kalmayan grupların, hastalığa yakalanma olasılıkları açısından izlenmesine dayalıdır

Genelde uzun sürelidir ve zamana dayanır.

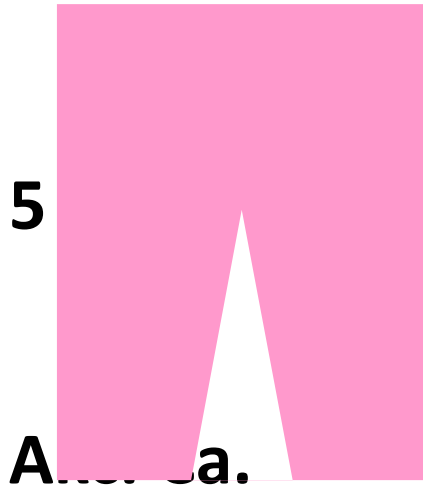


**KOHORT ARAŞTIRMASI**



# Sigara akciğer kanseri oluşumunda etyolojik faktör müdür? (KOHORT)

**Sigara içenler**



**Görülme sıklığı**

**Sigara içmeyenler**



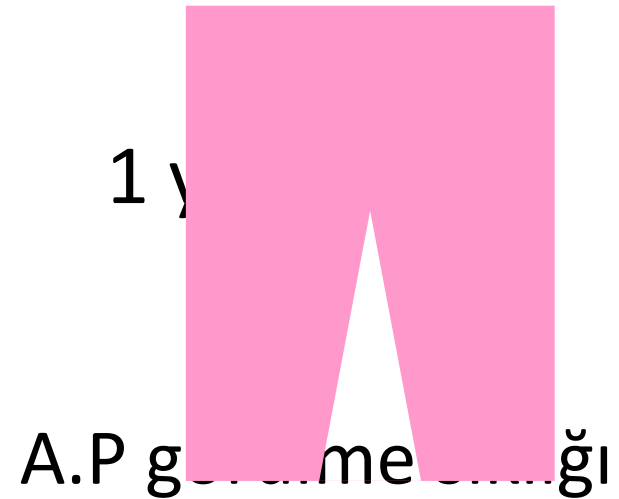
**Görülme sıklığı**

# Alkol kullanmak A.P. için etyolojik bir faktör müdür? (KOHORT)

Alkol kullananlar



Alkol kullanmayanlar



# Geriye dönük kohort olabilir mi?

- Evet

# Geriyeye dönük (retrospektif) kohorta örnek:

- Kayıtlarımızdan sigara içen ve içmeyen kişileri bularak bu kişilerde KOAH sıklığına baktık.
- Sigara içenlerde KOAH sıklığının içmeyenlere göre istatistiki olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulduk. Bu bir geriyeye dönük kohorttur.
- Ancak etyolojik faktör çalışması olarak prospektif kohort kadar değerli değildir.<sup>28</sup>

# DENEYSEL

- Ör: Randomize kontrollü çalışmalar :

Tanımlanmış bir hastalığın mevcut tedavi olanaklarını anlamlı düzeyde geliştirebileceği düşünülen bir ilacın, bu hastalığı olan ve deneye gönüllü girmeyi kabul eden bir grupta denenmesiyle ilgili çalışmalardır.

(İlaç etkinliği, tedavi etkinliği çalışmaları)

- Tek kör, çift kör

# DENEY

Normal seyre yapılan her türlü müdahale

- İlaç
- Eğitim
- Ameliyat
- Egzersiz
- .....

Örnek:

Araştırma Yöntemleri konusunda eğitim almış  
Acil Tıp Asistanlarının eğitim almayanlara göre  
bildiri yapma oranlarının karşılaştırılması

Egzersiz yapanların yapmayanlara göre zayıflama  
oranları

# Birden çok araştırma türü bir arada olabilir mi?

- Evet.
- Önce çalışma popülasyonumuzu kişi yer zaman özelliklerine göre tanımlayıp **tanımlayıcı** araştırmayla başlayıp ,
- sonra neden sonuç ilişkisi kurup analiz yapıp **analitik** ,
- sonra da bir müdahale yaparak çalışmamıza **deneysel** boyut katabiliriz.



# ARAŞTIRMA DÜZEYLERİ

- **Tek Merkezli:** Tek bir merkezde yapılan çalışmalar
- **Çok Merkezli:** Bir bölge veya ülkede, birden fazla merkezde yürütölen çalışmalar

# **TEMEL EPİDEMİYOLOJİ İSTATİSTİK KAVRAMLARI**

# EVREN

- Araştırma kapsamına alınan, aynı özelliği gösteren bireylerin ya da birimlerin **tümünün** oluşturduğu topluluk

“A kurumunda Behçet tanısı almış hastalarda yeni bir ilaç çalışması yapılıyor.”

**A kurumunda Behçet tanısı almış tüm hastalar bu çalışmanın evrenidir.**

# ÖRNEKLEM

- Örnekleme yöntemlerinden yararlanılarak bir evrenden seçilen, aynı özellikleri taşıyan ve evreni en iyi şekilde temsil edebilecek nitelikte ve nicelikteki bireylerin oluşturduğu topluluk
- Çalışmaya alınan 150 Behçetli hasta

# DENEK

- Bilgilerin toplandığı üniteler=Örnekleme oluşturulan her bir birim/birey
- (Örneklemdeki **her bir** Behçetli hasta)



# Değişken

- Örneklemede deneklerin nitelik ya da nicelik belirten bir ya da daha çok özelliklerinin her biri değişkendir.
- **Bağımlı değişken** : Neden-sonuç ilişkisinde **sonuç** konumunda olan değişkendir.

Örneğin: Alkol kullanımı- **Akut Pankreatit**

- **Bağımsız değişken** : Neden-sonuç ilişkisinde **neden** durumunda olan değişkendir.

Örneğin: **Alkol kullanımı**- Akut Pankreatit

# VERİ?

- VERİ: Bir sonuca varabilmek için gerekli olan ilk bilgi, istatistiğin ham materyali
- Başlıca 4 çeşit veri toplayabiliriz:
  - ❖ NOMİNAL (kategorik)
  - ❖ ORDİNAL (sıra)
  - ❖ İNTERVAL (ara)
  - ❖ ORANSAL



# NOMİNAL (KATEGORİK)

- Veriler kategorilere ayrılır.
  - Hastalık sınıflandırmaları
  - Cinsiyet
  - Eğitim düzeyi
  - Medeni durum

# ORDİNAL

- Veriler kategorilere göre bir sıralamaya konur.
  - Hafif, orta , şiddetli
  - İyi, orta, kötü

# İNTERVAL

- Veriler arasındaki uzaklık belirtilir
  - 15-49 yaş
  - 280 C- 350 C
  - 10-15 yıl

# VERİLERİN SUNUMU

- Sıklık (frekans) tabloları
- Çapraz tablolar
- Çubuk Grafik
- Daire Grafik
- Çizgi Grafik

# FREKANS TABLOSU:

Tablo: 1- Ana Sınıfı Öğrencilerinin Hb Değerleri

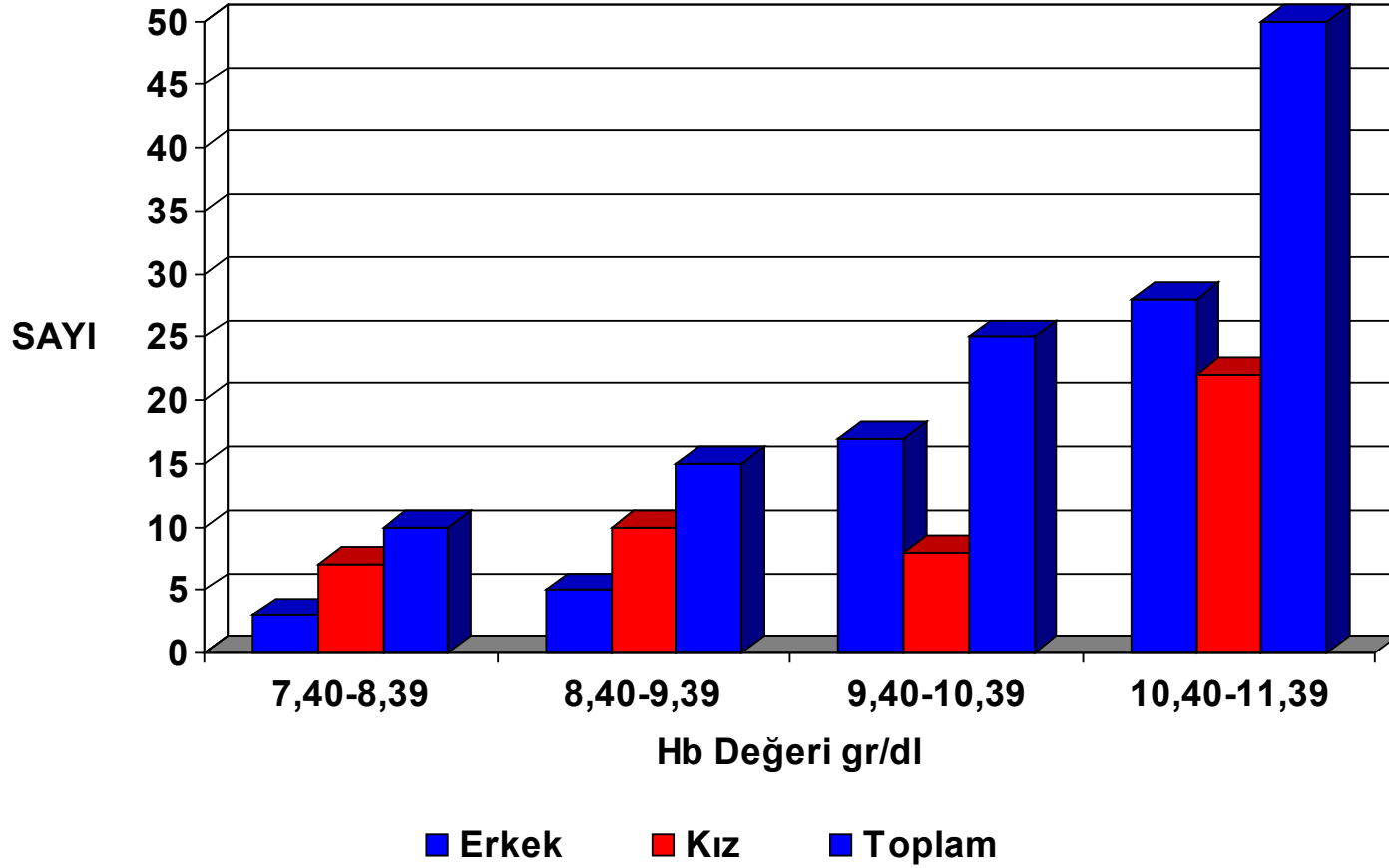
<b>Hemoglobin Değeri gr/dl</b>	<b>SAYI</b>
7,40 - 8,39	10
8,40 - 9,39	15
9,40 - 10,39	25
10,40 -11,39	50
<b>TOPLAM</b>	<b>100</b>

# ÇAPRAZ TABLO

Tablo: 2- Ana Sınıfı Öğrencilerinin Hb Değerleri ve Cinsiyete Göre Dağılımı

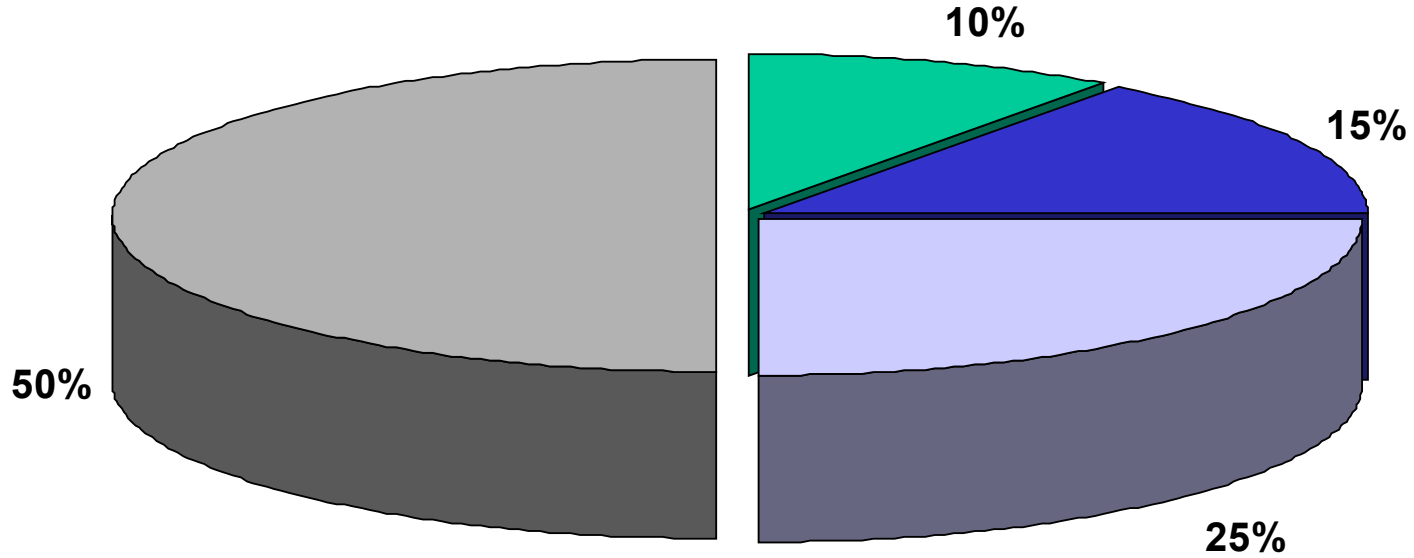
CİNSİYET	HEMOGLOBİN DEĞERİ gr/dl				TOPLAM
	7,40 - 8,39	8,40 - 9,39	9,40 - 10,39	10,40 -11,39	
Erkek	3	5	17	28	53
Kız	7	10	8	22	47
TOPLAM	10	15	25	50	100

# ÇUBUK GRAFİK



Grafik: 1- Ana Sınıfı Öğrencilerinin Hb Değerleri ve Cinsiyete Göre Dağılımı

# PAY GRAFİK



■ 7,40-8,39

■ 8,40-9,39

■ 9,40-10,39

■ 10,40-11,39

Grafik: 2- Ana Sınıfı Öğrencilerinin Hb Değerlerine Göre Dağılımı



# Hastalık (morbidite) ölçütleri

## Prevalans

~~Belli bir dönemdeki eski ve yeni olgular~~

**X 1000**

Aynı dönemde risk altındaki toplum

# Hastalık (morbidite) ölçütleri

## İnsidans

Belli bir dönemde ortaya çıkan yeni olgular **X 1000**

Aynı dönemde risk altındaki toplum

# BAZI TEMEL İSTATİSTİKSEL KAVRAMLAR

- Aritmetik ortalama (MEAN)
- Tepe Noktası (MOD)
- Ortanca değer (MEDİAN)
- Varyans
- Standart sapma
- Standart hata
- Güven aralığı
- Önemlilik ve p değeri ( $\alpha$  hatası)

**BİR DAĞILIMIN  
MERKEZİ  
ÖLÇÜTLERİ**

**BİR DAĞILIMIN  
YAYGINLIK  
ÖLÇÜTLERİ**

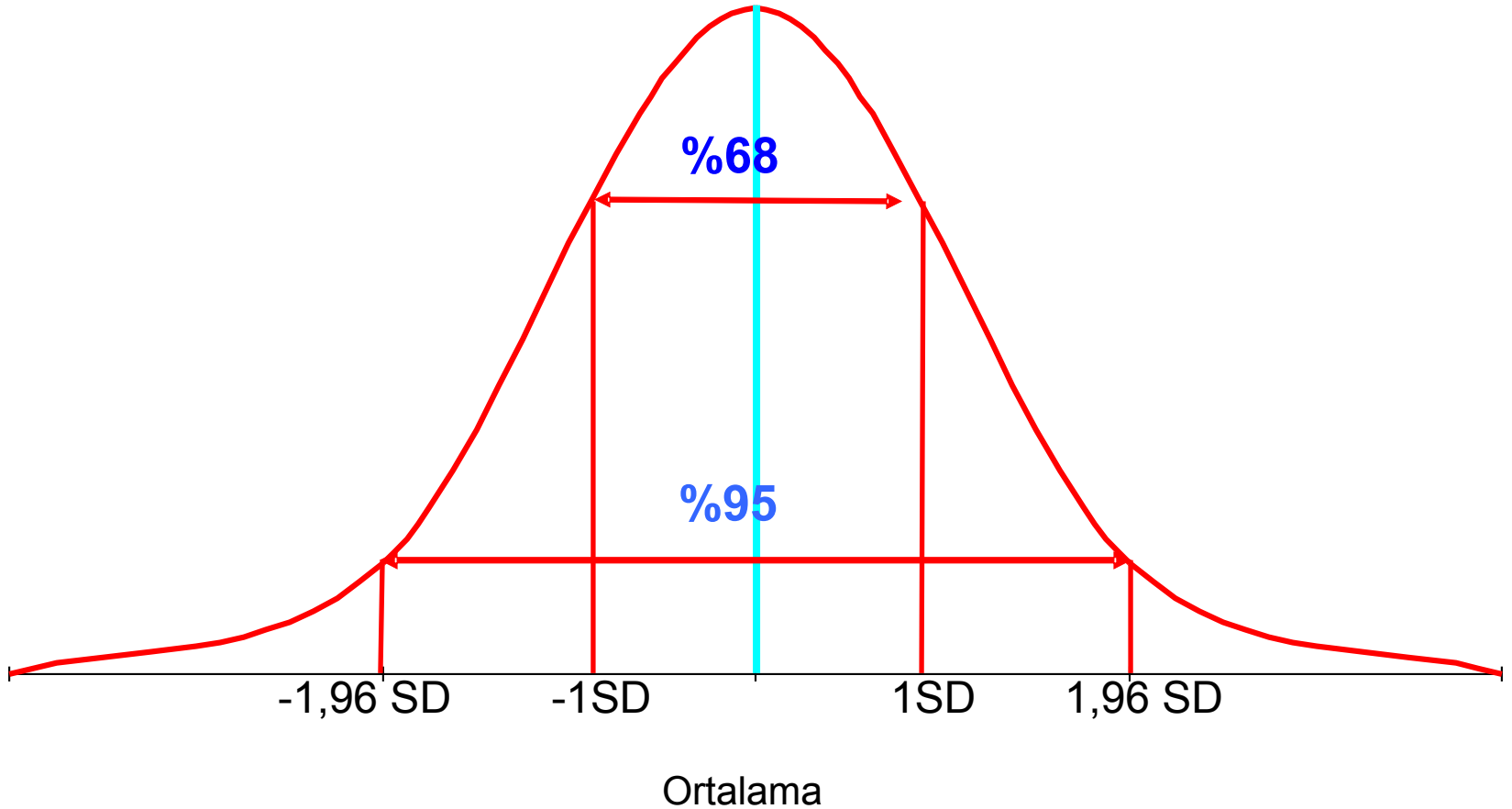
# DAĞILIMIN MERKEZİ ÖLÇÜTLERİ

- **Aritmetik Ortalama**
- **Tepe Noktası (MOD):** En sık rastlanılan değer
- **Ortanca Değer (MEDIAN):** Gözlem sayısının tam ortasındaki değer

# STANDART SAPMA (SD; s) STANDART DEVIASYON

- Ortalama  $\pm$  standart sapma ile sunulur
- Dağılım normal dağılım (Gauss dağılımı = çan eğrisi) şeklindeyse yararlıdır
- Biyolojik olayların çoğu normal dağılım şeklindedir

# Normal dağılım eğrisi (Çan eğrisi, Gauss eğrisi)



# İSTATİSTİKSEL ÖNEMLİLİK (ANLAMLILIK)

- İki veya daha fazla değişken arasındaki **ilişkinin gerçekten var olması** ve tesadüfen gerçekleşmemesi demektir.
- İstatistiksel önemlilik veya anlamlılık önemlilik testleriyle değerlendirilir.

# $p$ DEĞERİ= önemlilik düzeyi

- Hipotez ile test etme yönteminde sıfır hipotezi kabul veya red edilmesindeki sınır değer  $p$  değeridir.
- Bu değere testin önemlilik düzeyi denir.



PARAMETRİK	NONPARAMETRİK
Ölçümle elde edilen veriler için Boy, kilo, hemoglobin değeri vb	Sayımla elde edilen veriler için Çocuk sayısı, aile planlaması yöntemi uygulayan kadın sayısı vb
Sürekli veriler için	Kesikli veriler için
Veri sayısı 30'un üstünde olmalı	30'un altında olabilir
Student t testi Varyans analizi (Anova)	Ki kare testi Kruskall Wallis varyans analizi

# $p$ değeri sınır düzeyi olarak:

- 0,05
- 0,01
- 0,001 gibi değerler kullanılır.

“ $p$ ” değeri 0,05’ten küçüktür  
????????????

- Gözlemimizi veya deneyimizi 100 kez tekrarlarsak, elde ettiğimiz farklı sonuçların sadece 5 tanesi tesadüfen meydana gelmiştir demektir.



Araştırmamı yaptım.  
Peki şimdi ne yapacağım ??????



**YAPTIĞIM ÇALIŞMAYI  
NASIL SUNACAĞIM?**

# Basim sekli ve kongre/sempozyumda sunulmasına

- **Tez:** Lisans ve lisansüstü çalışma göre akademik yayınlar:
- **Bildiri:** Kongre, sempozyum vb.de sözel veya poster olarak sunulan akademik çalışmalardır. Bu bildiriler bir yayın olarak basılabilir, internetten erişime acılabilir veya CD ile dağıtılabilir
  - **Sözel Bildiri:** Dinleyiciye sözel olarak sunulan akademik çalışmadır.



# Yazılı Metin Nereye ve Nasıl Sunulur?

- **DOĞRU Dergi**
- Arşivine girerek yayımlanmış makalelere bakın
- Yazarlara bilgi bölümünü dikkatli okuyun

Genelde 3 hakem tarafından incelenir.

-Kabul

-Düzeltilme



Adresler

Ör:

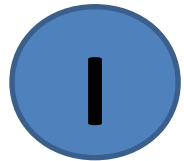
Science Citation Index (SCI) dergiler

Science Citation Index Expanded (SCI-EXP)  
dergiler

<http://www.sislietfaltip.org/>

**MAKALE / TEZ**

# IMRAD



**I**ntroduction (Giriş) ..... Hangi problem incelendi?



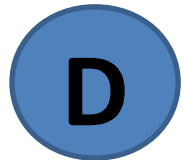
**M**ethods (Gereç Yöntem)..... Nasıl incelendi?



**R**esults (Bulgular) ..... Neler bulundu?



**A**nd ...



# MAKALENİN ANATOMİSİ

- Başlık
- Yazarlar
- Özet
- Giriş-Amaç
- Araçlar / Yöntem
- Bulgular
- Tartışma / Sonuç
- Teşekkür
- Kaynaklar

# Başlık

- Hangi klinik soru araştırılıyor?
- Araştırmanın tipi tanımlanmış mı?

# **BAŐLİK**

**Geriatric Yaş Grubundaki Hipertansif Kişilerde Antihipertansif A'nın Sistolik Kan Basıncına Etkisi; Randomize ift Kör Plasebo Kontrollü alıőma**

**Hasta – Problem**

**Girişim**

**Karőılaőtırma**

**Sonuç**

# Yazarlar

Kemal S., Solmaz V., Deren A., Dayan F., Evren N.

- Çalışmayı yapanların akademik unvanları ve çalıştıkları yerler
- Çalışmadaki görev dağılımı

# Özet

- Yapılandırılmış olmalı,
  - Giriş-Amaç
  - Araçlar (Denekler) - Yöntem
  - Bulgular
  - Sonuç-Tartışma-Öneriler
- Makalenin içeriğini doğru, yeterli ve anlaşılır biçimde özetlemelidir



# Giriş / Amaç

- Araştırılan problemin niteliği, kapsamı ve amacı açık olarak verilmelidir. (konuyu niçin seçtiniz? ve neden önemlidir? Hedefler?)
- Kullanılan veya geliştirilen yöntem belirtilmelidir (nedenleri ile)<sup>73</sup>

# Araç / Yöntem

## (Gereç ve Yöntem) (Materyal ve Metod)

- Çalışma düzeni
- Klinik soruya yanıt verecek çalışma düzeni mevcut mu?
- Çalışma evreni / denekler (dahil ve hariç etme kriterleri)
- Yöntem / girişim (Konunun nasıl ele alındığı, ne tür araştırmalar yapıldığı, nasıl bilgi toplandığı, bu bilgilerin nasıl analiz edildiği vb.)
- Gözlenen ölçüt / çıktı / sonuç (kullanılan birimler)
- İstatistik

# ARAÇ / YÖNTEM MATERYAL METOD



Çalışma evreni, deneklerin özellikleri,

- Çalışmanın ait olduğu zaman / dönem
- Deneklerin çalışmaya alınma / dışlanma kriterleri

# ARAÇ / YÖNTEM

- Kullanılan girişimler,
- Çalışmanın süresi,
- Çalışmanın sonlandırma kriterleri,
- Hangi verilerin çalışma bulguları olarak değerlendirildiği,
- Bulguların değerlendirilmesinde kullanılan istatistik yöntemler belirtilmelidir



# Materyal ve Yöntemler

## ❖ Malzemenin

- Teknik özellikleri,
- Miktarları,
- Kaynağı,
- Hazırlama yöntemi
- Başlıklar ve alt başlıklar (eş alt başlıklar şeklinde)
- Tam ve hatasız ölçümler ve analiz

## ❖ Yeni yöntem ise Detay

## ❖ Eski yöntem ise Literatür

# Bulgular

- Sunulan bulgular test edilen amaç ile ilişkili olmalı,
- Birincil amaç dışında elde edilen bulguların analizlerine değinilmemeli,

# BULGULAR

- Verilerin analizinde kullanılan yöntemler uygun olmalı,
- Bulguların alt gruplara bölünerek analiz edilmemesine dikkat edilmeli,

# BULGULAR

- Tablolar ve grafikler
  - Metin ile tablo/grafik arasında çelişki olup olmadığına
  - Tercihen metin içeriği ile tablo/grafik birbirinin **tekrarı olmamasına**,
  - Tablolarda **sadece yüzdelerin değil, olgu sayısının** da belirtilmesine (ör: %28, n=34)



# TABLolar VE GRAFİKLER

- **Kesin  $p$ -değerinin** verilmiş olmasına,
- Grafiklerin türünün kullanılan istatistik yöntemler ile uyumlu olmasına,
- Grafik/Tablo'ya **numara ve isim** verilmiş olmasına dikkat edilmelidir.

- Analiz sonuçları tablo ve şekillerle gösterilebilir.
- Eğer bir veya birkaç sonuç verisi sunulacaksa, metin içinde tarif edilir.
- Daha fazla ise tablo ve grafiklerle verilmelidir.

- Tablo ve şekillere metin içersinde atıfta bulunulmalıdır.
- Ör: “Acil Servise başvuran hastaların TA değerleri yüksek bulunmuştur (Tablo 1).”

# TARTIŞMA

- Başlangıçta çalışmanın en çarpıcı bulgusu/ları vurgulanır.
- Bu bulgular mevcut kaynaklar ışığında ele alınır.
- Tartışma için en uygun kaynak tipi meta-analiz ve sistematik derlemelerdir.

# TARTIŞMA

- Bu konuda
  - **Dünyada yapılan bilimsel çalışmalar**
  - **Türkiye’de yapılan bilimsel çalışmalar**
  - **Biz ne bulduk?**
  - **Bizim sonuçlarımız diğer çalışmalarla benzer/farklı çünkü .....**

# TARTIŞMA

- İyi bir tartiŐmada çalışmanın “kuvvetli” yönleri yanı sıra “zayıf” yönleri ele alınmalıdır.
- Bulguların alıŐma kapsamı dıŐındaki (kariŐtırıcı) faktörlerce etkilenmiŐ olup olmadığı belirtilmelidir.

- Uyum içinde veya zıt olan çalışmalarını vurgulayın.
- Çalışmanızın teorik olan yönleri yanında, olası pratik uygulamaları da tartışın

# SONUÇ

- Bu çalışmadan ne sonuç çıkardık?  
(kısa bir özeti ve önemini belirtilebilir.)
- Neler önerilebilir? (Konu ile ilgili gelecekte yapılabilecek çalışmalar)
- 1-2 paragraf



# TEŞEKKÜR BÖLÜMÜ

Teşekkür edilecek iki olası konu vardır:

- 1. Lab. veya başkasından alınan teknik yardım.**
- 2. Dışarıdan alınan burs, proje desteği gibi maddi katkılar.**

Çalışmayı destekleyen kurum(lar) belirtilmiş mi?

“Bu çalışmanın yürütülmesinde hiçbir ödenek kullanılmamıştır ve yazarların çalışmanın içeriği ile doğrudan ilgili bir çıkar çatışması yoktur.”

# Kaynaklar

- Güncel,
- Geçerli,
- Ulaşılabilir,
- Yerel olmalıdır.

# Kaynaklar

Üç genel şekil bulunmaktadır:

- İsim ve yıl sistemi (Harvard sistemi)

Korkmaz M., Sever G. (2011)

- Numaralandırma yok (Yazara ve okuyucuya kolaylık!)

Alfabe sistemi

- Numaralandırma var (Yazar ve okuyucu için zorluk!) (en sık kullanılan)





# POSTER NASIL YAPILIR?

- Hazırlama ..... Power Point
- Özellik .....\* Görsel , \* 1.5 m okuma
- Şekil, tablo, grafiklerin uygun kullanılması, poster boyutlarına uygunluk, posterin görsel özellikleri, yazı boyutları, arka plan ve renkler önemlidir.



# ANNELERİN, ANNE SÜTÜ VERİLMESİ KONUSUNDAKİ TUTUMLARI VE BUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER



Dilek TOPRAK EVCİK, Sinem ASLAN, Rabia ÖZEL, Nazan ÖZKAL  
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

## Amaç:

Bu çalışma, annelerin anne sütü verilmesi konusundaki tutumlarını saptamak ve bu tutumlar üzerine etkili olabilecek çocuk ve aile ile ilgili faktörleri belirlemek amacı ile yapıldı.

## Gereç ve Yöntem:

Çalışma; Kasım - Ocak 2011 tarihleri arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin farklı polikliniklerine herhangi bir nedenle başvuran, 6 aylıktan büyük bebeği olan 120 annenin katılımı ile gerçekleştirildi. Araştırmacılar tarafından hazırlanan ve 25 sorudan oluşan anket, yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Sonuçlar SPSS 17.00 programı ile değerlendirildi. Grupların karşılaştırılmasında K-Kare testi kullanıldı.

	İlk 6 ay AS veren	İlk 6 ay AS vermeyen	Toplam	p
	N (%)	N (%)	n (%)	
<b>Annelerin çalışıyor mu</b>				
Çalışan	14(70)	6 (30)	20(16,7)	
Çalışmayan	62(62)	27(27)	100(83,3)	
<b>Anne eğitim düzeyi</b>				
Ortaokul ve altı	69(61,2)	21(28,8)	90(66,7)	
Lise ve üstü	28(70)	12(30)	40(33,3)	
<b>Baba eğitim düzeyi</b>				
Orta ve altı	50(62,5)	29(36,7)	79(65,8)	
Lise ve üstü	27(65,9)	14(34,1)	41(34,2)	
<b>Aile tipi</b>				
Çoknüclük	55(64)	21(24)	76(71,7)	
Gecik	22(66,7)	12(36,3)	34(28,3)	
<b>Doğum Şekli</b>				
NVV	29(66,4)	16(36,4)	45(27,5)	
Sezaryen	48(64)	27(36)	75(62,5)	
<b>Emzirme Etkisi</b>				
İsr	47(64,4)	26(36,4)	73(60,3)	
İsk	20(62,5)	17(34,2)	47(39,7)	
<b>İlk İki gıda</b>				
Soluc Çorban	22(69,4)	14(30,6)	46(38,3)	
Yoğurt	19(64,3)	10(35,7)	29(23,3)	
Meyve püresi	20(76,9)	6(22,1)	26(21,7)	
Mama	5(27,6)	13(72,4)	18(15)	
İnce Süt	2(100)	0	2(1,7)	
<b>İlk 6 ay biberon</b>				
İsr	27(61,4)	25(56,5)	62(51,7)	
İsk	49(64)	8(14)	57(48,3)	
<b>İlk 6 ay emzik</b>				
İsr	22(61,4)	21(58,5)	43(36,3)	
İsk	55(62,1)	12(17,9)	67(55,8)	

Tablo 1: İlk 6 ay AS vermenin diğer faktörleri ile

## Bulgular

Anket yapılan annelerin 100'ü (%83) çalışmıyordu ve 65'inin (%54) eğitim düzeyi ilk ve ortaokuldu. Annelerin %21,7'si (n=26) sigara içiyordu.

Çalışma grubumuzdaki annelerin %70'inin (n=84) bebeklerini doğumdan sonra ilk bir saatte, %29,2'sinin (n=35) ise ilk bir gün veya bir günden sonra emzirdikleri belirlendi. Normal ya da sezaryenle doğum yapma, ailenin gelir düzeyi ve annenin eğitim durumunun emzirmeye başlama zamanı ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı saptandı (p>0,05). Çalışmaya katılan annelerin 69'u (%57,5) 6 ay sadece anne sütü vermişti. Anne yaşı, baba yaşı, anne ve babanın eğitim düzeyi, aile tipi, aile gelir düzeyi ile ilk 6 ay sadece anne sütü verme arasında anlamlı ilişki saptanmadı (p>0,05) (Tablo 1).

Annelerin 68'i (%56,7) daha önce emzirme deneyimine sahipti ve daha önce emzirme deneyimi ile ilk 6 ay sadece anne sütü verme süresi arasında anlamlı bir ilişki yoktu (p>0,05).

Annelerin 70'i (%58,3) 6 aydan önce anne sütünü kesmişti ve kesme etkeni olarak annenin veya bebeğin hastalığı, anne sütünün kesilmesi veya yetersizliği olarak belirlendi.

Bebeklerin 53'ünde (%44,2) ilk 6 ayda emzik kullanımına, 62'sinde (%51,7) ilk 6 ayda biberon kullanımına başlanılmıştı.

Annelerin 73'ü (%60,8)'ü bebeklerine ilk 6 ayda su veya bitkisel çay vermişti. Bu veriler bebeklerinin susadığını düşünürken, bitkisel çay veriler gaz gidermek amacıyla vermişti. Annelerin 72'si (%61,7) doğumdan önce anne sütü ile beslenme konusunda bilgi almıştı.

Bunun 14'ü (%11,7) doktor, 40'ü (%33,3) hemşire, 20'si (%16,7) aile büyükleri tarafından verilmişti (Tablo 2).

DOKTOR DÜZELTİMİ		
	N	%
DOKTOR	14	11,7
HEMŞİRE	40	33,3
AİLE BÜYÜKLERİ	20	16,7
BİTİMİ ALMAYAN	48	39,9
TOPLAM	120	100,0

Tablo 2: Annelerin emzirmeyi etkileyen faktörlerin dağılımı

## Sonuç:

Bu çalışmada emzirmenin hala yaygın olduğu, bebeklerin hemen hepsinin bir dönem emzirildiği saptandı. Bebekler uzun dönem emziriliyor olmalarına karşın, ilk emzirme zamanı, emzirme öncesi mama verilmesi, sadece anne sütü verilmesi ve ek gıdaya erken veya geç dönemde başlanması gibi konularda annelerin bilgi gereksinimleri olduğu belirlendi. Bebek beslenme pratikleri konusunda düzenli olarak ailelere eğitim verilmesi, bebeklerin doğru beslenmesi konusunda faydalı olacağı düşünülmektedir.



## Bitkisel Tedavi Kullanan Hastaların Sosyodemografik Özellikleri ve Bu Yöntemi Tercih Nedenlerinin Değerlendirilmesi

Uzm. Dr. Gökhan Özçelik\*

Doç. Dr. Dilek Toprak\*

\*Siyah Ltfaj Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

### GİRİŞ-AMAÇ:

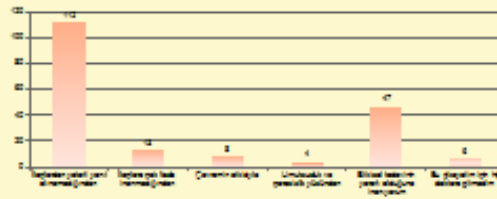
Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) uygulamaları tedavi edici olmaktan çok, hastalık yakınmalarını dindirmeyi veya tıbbi tedavinin yan etkilerini azaltmayı amaçlayan uygulamalardır. Toplum, modern tıp yaklaşımlarına oranla, TAT yöntemlerine giderek daha fazla yönelmektedir. Bu güne kadar yapılan birçok araştırmada TAT kullanımını birçok faktörden etkilendiği görülmüştür. Eğitim durumu, cinsiyet ve gelir düzeyinin TAT kullanımını artırdığı ya da azalttığı yönünde bulgular vardır. Bu çalışmada bitkisel tedavi (BT) kullanan bireylerin sosyodemografik özellikleri ve bu yöntemi tercih nedenlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.



Şekil 1-1 Cinsiyet dağılımı, Şekil 1-2 Eğitim durumu dağılımı

### GEREÇ-YÖNTEM:

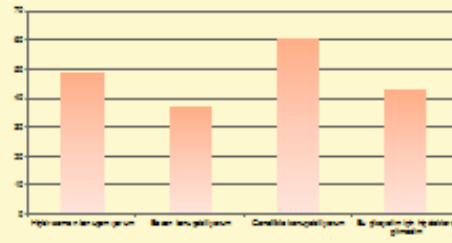
Çalışmamız, İstanbul ilinde, halka açık bitkisel ürünlerin satışının yapıldığı bir merkezde, bitkisel ürün almaya gelen kişilere yüz yüze sorular sorularak ya da anket sorularını kendilerinin doldurması istenerek yapıldı. Çalışma verileri, Ocak-Şubat 2012 tarihleri arasında toplandı ve değerlendirildi. Mart 2012'de tamamlandı.



Şekil 2-1 Hastaların bitkisel tedaviyi tercih etme nedenleri

### BULGULAR:

Çalışma topluluğu 102'si erkek (%53,7), 88'i kadın (%46,3) olmak üzere toplam 190 kişiden oluşmaktaydı (Şekil 1). Bireylerin 20'si (%10,5) 0-19 yaş arası, 86'sı (%45,3) 20-39 yaş arası, 84'u (%44,2) 40-90 yaş arasındaydı (Şekil 2). Çalışmadaki hastaların 159 kişisi evliydi. Bitkisel Tedavi kullanımının erkeklerde daha fazla olduğu gözlemlendi (%53,7) ancak her iki cinsiyet arasında Bitkisel Tedavi tercihi konusunda anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). BT kullanan kişilerin büyük bir kısmı genç erişkin (20-39 yaş) ve 40 yaş üzeri idi. BT tercihinde mesleğin önemli olmadığı ( $p=0,065$ ) belirlendi. Çalışmamızdaki kişilerin 141'i (%74,2) BT yöntemi kullanacağını ya da kullandığını doktoruna danışmamıştı. Danışmalarında da doktorlarının zaten BT yöntemine karşı olduğu ve bu yöntemi kullanmalarını tavsiye etmeyebileceği fikri hakimdi. Kişiler BT yöntemini en fazla aynı rahatsızlığı çeken diğer hastaların tavsiyesi ile kullanmaya başladıklarını bildirdiler (%43,7, n=83). BT yöntemini kullanmaktan memnuniyet çalışmanın tamamında mevcuttu (Şekil 3 ve 4). Kişilerin %81,1'i (n:154) Bitkisel tedavi dışında diğer TAT yöntemi de kullanabileceklerini bildirdiler. Diğer TAT yöntemleri içinde Akupunktur en fazla tercih edilen yöntemdi. Hastaların çoğunun (%74,2, n:141) en fazla akupunktur ve aromatik tedaviyi tercih etmesine rağmen, diğer TAT yöntemleri konusunda tam bilgi sahibi olmadıkları belirlendi. Çalışmamızda eğitim düzeyi istatistiksel olarak anlamlı olmasa ( $p>0,05$ ) da yüksek eğitimi kişiler bitkisel tedavi yöntemini daha fazla tercih ettikleri belirlendi.



Şekil 3-1 Hastaların bitkisel tedaviyi tercih etme nedenleri

### SONUÇ:

Sağlık çalışanları ve hastaların sağlık eğitiminde kullanılmak üzere TAT yöntemleri hakkında bilimsel veri kaynaklarının oluşturulması, sağlık personelinin giderek yaygınlaşmakta olan TAT yöntemi kullanımını sebebiyle tıp ve sağlık eğitimi süresince gerekli eğitimlerin alınması, danışmanlık yapabilecek seviyeye getirilmesi uygun olacaktır.



# SÖZLÜ SUNUMUN ÖZELLİKLERİ

- Ortalama 10-15 dk süre
- Makale çatısında
- Çalışmanın ana hatları ve önemli tablo ve grafikler
- Son 2-3 dk soru cevap
- Sunum özellikleri, ses tonu, süreye uyum, etkili anlatım gibi özellikler önemlidir

# ARAŞTIRMA ETİĞİ









# **TÜM BİLGİLERİN ÖZÜNDE İYİ ARAŞTIRMA YATAR**

Gro Harlem Brundtland, WHO

**"İlim tercüme ile olmaz,  
tetkikle olur."**

**M.Kemal Atatürk, 1932**



# Kaynaklar

- Aile Hekimliği 1. Aşama Kurs Eğitim Sunumları
- Araştırma Etiği Sunumu, Prof. Dr. Mustafa Ergün, AKÜ - Eğitim Fakültesi
- Aile Hekimliği Pratiğinde “Araştırma ve Konuları, Dr. Mehmet UNGAN, dr hakan yaman
- Araştırma Nasıl Yapılır, Makale Nasıl Yazılır» Bostancı K., Yüksel M., TGKDC Dergisi 2005
- Prof. Dr. Nuri ORHAN, Bilimsel Makale Nasıl Yazılır
- Robert A. DAY (2000) Bilimsel bir makale nasıl yazılır ve yayımlanır? Çeviri :Gülay ALTAY, ISI Publication.
- Hasan GÜRAK (2004) Bilimsel Araştırma - Hazırlama, Eleştiri ve Sunuş Yöntemleri.
- TÜBİTAK, Bilimsel Dergilere Gönderilen Makalelerde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar, Tübitak Yayınlar ve Tanıtım Daire Başkanlığı



**TEŞEKKÜRLER**