

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
ACİL TIP ANABİLİM DALI**

**ACİL TIP UZMANLIĞI İLE İLİŞKİLİ TEZLERİN
ÖZELLİKLERİ VE YAYIN DURUMU**

**UZMANLIK TEZİ
Dr. ABİDİN KARAASLAN**

MAYIS-2013

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
ACİL TIP ANABİLİM DALI**

**ACİL TIP UZMANLIĞI İLE İLİŞKİLİ TEZLERİN
ÖZELLİKLERİ VE YAYIN DURUMU**

**UZMANLIK TEZİ
Dr. ABİDİN KARAASLAN**

**DANIŞMAN
DOÇ. DR. YUSUF YÜRÜMEZ**

MAYIS-2013

Oğlum,

Mustafa Yusuf KARAASLAN' a...

ONAY

Sakarya Üniversitesi Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Eğitimi çerçevesinde Doç. Dr. Yusuf YÜRÜMEZ danışmanlığında Tıpta Uzmanlık Öğrencisi Dr. Abidin KARAASLAN tarafından tez başlığı “Acil Tıp Uzmanlığı İle İlişkili Tezlerin Özellikleri ve Yayın Durumu” olarak teslim edilen bu tezin tez savunma sınavı 03.09.2013 tarihinde yapılarak aşağıdaki jüri üyeleri tarafından uzmanlık tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Doç. Dr. Yusuf YÜRÜMEZ

Jüri Başkanı

İmza

Yrd. Doç. Dr. Murat YÜCEL

Üye

İmza

Yrd. Doç. Dr. Yusuf AYDEMİR

Üye

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Ramazan AKDEMİR

Tıp Fakültesi Dekanı

BEYAN

Bu çalışma T.C. Sakarya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 23/01/2013 tarih ve 71522473-050.01.04/2 sayı ile onay alınarak hazırlanmıştır. Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

03/09/2013

Dr. Abidin KARAASLAN

TEŞEKKÜR

Sakarya Üniversitesi Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalındaki Acil Tıp Uzmanlık Eğitimim sürecinde bilgi, fikir ve tecrübelerinden faydalandığım, tez konusunun belirlenmesi aşamasından tamamlanmasına kadar bilgi ve deneyimlerini paylaşan hocam ve tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Yusuf YÜRÜMEZ'e,

Tez çalışmama vermiş olduğu destek ve eğitimime olan katkısından dolayı Sayın Yrd. Doç. Dr. Murat YÜCEL'e,

Rotasyonlardaki eğitimime önemli katkılarından dolayı sayın hocalarıma,

Acil Tıp Anabilim Dalında birlikte çalışmış olduğum araştırma görevlisi arkadaşlarım, hemşire ve diğer klinik çalışanlarıma,

Tezin hazırlanması aşamasındaki önemli desteğinden dolayı Havva ÖZTÜRK'e,

Eğitimim süresince maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen ailem, eşim Hatice KARAASLAN ve oğlum Mustafa Yusuf KARAASLAN'a,

Teşekkürlerimi sunarım.

Saygılarımla...

Dr. Abidin KARAASLAN

İÇİNDEKİLER

İTHAF.....	ii
ONAY	iii
BEYAN.....	iv
TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
KISALTMA VE SİMGELER	ix
ŞEKİLLER	x
TABLolar.....	xii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. ACİL TIP	3
2.2. ACİL TIP TARİHİ.....	3
2.3. TÜRKİYE’DE ACİL TIP	4
2.4. UZMANLIK TEZİ	5
2.5. ARAŞTIRMA NEDİR?	5
2.6. ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ NELERDİR?	5
2.6.1. Gözlemsel Araştırmalar	6
2.6.1.1. Tanımlayıcı araştırmalar.....	6
2.6.1.2. Analitik çalışmalar	7
2.6.1.2.1. Kohort çalışmaları.....	7
2.6.1.2.2. Kesitsel çalışmalar	8
2.6.1.2.3. Vaka-Kontrol çalışmaları	8
2.6.2. Deneysel veya Girişimsel Çalışmalar	8
2.6.2.1. Randomize kontrollü çalışmalar	8
2.6.2.2. Randomize olmayan kontrollü çalışmalar	9
2.7. YAYIN VE YAYIN ÇEŞİTLERİ	9
2.8. ULUSLARARASI İNDEKSLER.....	10
2.9.ATIF VE ÖNEMİ.....	11
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	12

4. BULGULAR.....	14
4.1. TEZLERİN ÖZELLİKLERİ	14
4.1.1. Tezin Yapıldığı Üniversite	14
4.1.2. Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı.....	15
4.1.3. Tezin Yürütüldüğü Anabilim Dalı	15
4.1.4. Tez Danışmanının Ünvan ve Alanı.....	16
4.1.5. Etik Kurul Onayı.....	17
4.1.6. Maddi Destek.....	18
4.1.7. Konu Başlığı	19
4.1.8. Tez Amacı	20
4.1.9. Araştırma Yöntemi.....	20
4.1.10. Araştırmanın Yapıldığı Yer	21
4.1.11. Kaynakça	21
4.1.12. Verilerin Ait Olduğu Zaman	21
4.2. TEZLERİN YAYIN DURUMU	22
4.2.1. Makaleye Dönüşen Tezler.....	22
4.2.2. Yayınlanan Tezlerin Yapıldığı Üniversite	23
4.2.3. Yayınlanan Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı	24
4.2.4. Yayınlanan Tezlerin Yürütüldüğü Anabilim Dalı	25
4.2.5. Yayınlanan Tezlerde Tez Danışmanının Ünvan ve Alanı.....	25
4.2.6. Yayınlanan Tezlerde Etik Kurul.....	28
4.2.7. Yayınlanan Tezlerde Maddi Destek.....	29
4.2.8. Yayınlanan Tezlerde Konu Başlığı.....	30
4.2.9. Yayınlanan Tezlerde Amaç	31
4.2.10. Yayınlanan Tezlerin Araştırma Yöntemi	32
4.2.11. Yayınlanan Tezlerde Araştırmanın Yapıldığı Yer	33
4.2.12. Yayınlanan Tezlerde Kaynakça	34
4.2.13. Yayınlanan Tezlerde Verilerin Ait Olduğu Zaman	35
4.2.14. Tezin Yayınlandığı Derginin Yayın Yeri.....	36
4.2.15. Tezin Yayınlandığı Derginin SCI/SCI-E Kapsamı.....	36
4.2.16. Tezlerin Yayınlandığı Derginin Yayın Alanı	37
4.2.17. Atıf Durumu	38

4.2.18. Yayınlanan Tezlerde Birinci İsim.....	38
4.2.19. Yayınlanan Tezlerde Yayına Dönüş Süresi.....	38
4.2.20. Yayınlanan Tezlerde Sayfa Sayısı	39
5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	40
6. TÜRKÇE ÖZET	53
7. İNGİLİZCE ÖZET.....	54
KAYNAKLAR.....	55
ÖZGEÇMİŞ.....	61

KISALTMA VE SİMGELER

1. **AHCI** : Arts and Humanities Citation Index
2. **BAP** : Bilimsel Araştırma Projeleri
3. **CD** : Compact Disc
4. **ISI** : Institute for Scientific Information
5. **SCI** : Science Citation Index
6. **SCI-E** : Science Citation Index Expanded
7. **SPSS** : Statistical Package for the Social Sciences
8. **SSCI** : Social Sciences Citation Index
9. **YÖK** : Yüksek Öğretim Kurumu

ŞEKİLLER

Şekil 1. Tezlerin yapıldığı üniversitelere göre dağılımı	14
Şekil 2. Tezlerin yıllara göre dağılımı	15
Şekil 3. Tezlerin yürütüldükleri anabilim dallarına göre dağılımı	15
Şekil 4. Tez danışmanlarının akademik ünvanlarına göre dağılımı	16
Şekil 5. Tez danışmanlarının uzmanlık alanlarına göre dağılımı	17
Şekil 6. Tezlerin etik kurul onayına göre dağılımı	17
Şekil 7. Tezlerin etik kurul onayının verilerin toplandığı zamana göre dağılımı	18
Şekil 8. Maddi destek alıp almadığına göre uzmanlık tezlerinin dağılımı	18
Şekil 9. Tezlerin araştırma konu başlıklarına göre dağılımı	19
Şekil 10. Tez amacına göre tezlerin dağılımı	20
Şekil 11. Verilerin ait olduğu zamana göre tezlerin dağılımı	22
Şekil 12. Tezlerin yayın durumuna göre dağılımı	22
Şekil 13. Yayınlanan tezlerin yapıldığı üniversitelere göre dağılımı	23
Şekil 14. Yayınlanan tezlerin yayın yılına göre dağılımı	24
Şekil 15. Yayınlanan tezlerin yürütüldüğü Anabilim Dalına göre dağılımı	25
Şekil 16. Yayına dönüşen tezlerin tez danışmanına göre dağılımı	26
Şekil 17. Yayınlanan tezlerin tez danışmanının uzmanlık alanına göre dağılımı	27
Şekil 18. Yayınlanan tezlerin tez danışmanının uzmanlık alanına göre dağılımı	27
Şekil 19. Yayınlanan tezlerde etik kurul onayı	28
Şekil 20. Yayınlanan tezlerin maddi destek durumuna göre dağılımı	29
Şekil 21. Yayınlanan tezlerin konu başlığına göre dağılımı	30
Şekil 22. Yayınlanan tezlerin amacına göre dağılımı	31
Şekil 23. Yayınlanan tezlerin araştırma yöntemlerine göre dağılımı	32
Şekil 24. Yayınlanan tezlerin araştırmanın yapıldığı yere göre dağılımı	33
Şekil 25. Yayınlanan tezlerin verilerin ait olduğu zamana göre dağılımı	35
Şekil 26. Derginin yayın yerine göre yayınlanan tezlerin dağılımı	36
Şekil 27. Derginin SCİ/SCİE kapsamına göre yayınlanan tezlerin dağılımı	37
Şekil 28. Derginin yayın alanına göre yayınlanan tezlerin dağılımı	37
Şekil 29. Yayınlanan tezlerin atıf durumu	38

Şekil 30. Yayına dönüş yılına göre yayınlanan tezlerin dağılımı39

TABLÖLAR

Tablo 1. Tez danışmanlarının uzmanlık alanlarına göre dağılımı	16
Tablo 2. Tezlerinin araştırma yöntemlerine göre dağılımı	20
Tablo 3. Araştırmanın yapıldığı yere göre tezlerin dağılımı	21
Tablo 4. Tezlerin kaynak sayısına göre dağılımı	21
Tablo 5. Tezin yapıldığı üniversite ile yayın durumu arasındaki ilişki.....	23
Tablo 6. Tezin yürütüldüğü klinik ile yayın durumu arasındaki ilişki.....	25
Tablo 7. Tez danışmanının ünvanı ile yayın durumu arasındaki ilişki	26
Tablo 8. Tez danışmanının uzmanlık alanı ile yayın durumu arasındaki ilişki.....	28
Tablo 9. Etik kurul onayı ile yayın durumu arasındaki ilişki	29
Tablo 10. Maddi destek ile yayın durumu arasındaki ilişki	30
Tablo 11. Konu başlığı ile yayın durumu arasındaki ilişki	31
Tablo 12. Tezin amacı ile yayın durumu arasındaki ilişki	32
Tablo 13. Araştırma yöntemi ile yayın durumu arasındaki ilişki	33
Tablo 14. Araştırmanın yapıldığı yer ile yayın durumu arasındaki ilişki	34
Tablo 15. Yayınlanan tezlerde kaynakça.....	34
Tablo 16. Kaynakça ile yayın durumu arasındaki ilişki.....	35
Tablo 17. Verilerin ait olduğu zaman ile yayın durumu arasındaki ilişki.....	36
Tablo 18. Yayınlanan tezlerde birinci isim	38
Tablo 19. Yayınlanan tezlerde sayfa sayısı.....	39
Tablo 20. Sayfa sayısı ile yayın durumu arasındaki ilişki.....	39

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Türkiye’de Acil Tıp Uzmanlık eğitimi 1993 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanarak ayrı bir uzmanlık olarak kabul edilmiştir (<http://www.tuk.saglik.gov.tr>, Erişim Tarihi: 11 Şubat 2013). İlk tıpta uzmanlık öğrencisinin 1994 yılında göreve başlamasının üzerinden geçen 19 yıllık süre içerisinde birçok üniversitede Acil Tıp Anabilim Dalı kurulmuş ve hali hazırda da eğitimler devam etmektedir.

Bilindiği üzere uzmanlık öğrencilerinin Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğine göre uzmanlık sınavına girebilmeleri için uzmanlık eğitimi gördükleri dala ait bir konu üzerinde tez hazırlamaları zorunludur (<https://www.yok.gov.tr>, Erişim Tarihi: 06 Şubat 2013). Bu kapsamda şu ana kadar Acil Tıp alanında çok sayıda tez üretilmiştir.

Ancak tezlerden bir takım şeylerin beklendiği de bir gerçektir. Bir tezden, tez yazarının özgün bir araştırma sunması beklenir. Bunun amacı tez yazarına özgün araştırma yeteneği kazandığını göstermektir. Bu nedenle uygun bir tezin aynı amacı güden bilimsel bir makale gibi ve dergi yayınından beklenen disiplinli yazma formunun aynısı olması istenir (Day, 2004). İlave olarak uluslararası yayınların akademik gelişim ve birikimin en objektif göstergelerinden biri olarak kabul edilmeleri nedeni ile genel bir yaklaşım olarak tezin tamamlanması sonrası tercihen alanı ile ilgili uluslararası bir dergide de makale olarak yayınlanması beklenir (Ersel ve ark, 2010). Bu durum tez ve tezden türetilen makalenin bilim camiası tarafından kabul edilebilirliğinin ve bilimsel değerinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Arriola-Quiroz et al, 2010).

Bir bilim dalının akademik gelişimi somut ölçütler ile izlenmek isteniyorsa aralıklı olarak uluslararası akademik birikime olan katkısı değerlendirilmelidir (Ersel ve ark, 2010). Bu kapsamda Acil Tıp alanında üretilen bilimsel makaleler ile ilgili olarak

şuana kadar yapılmış iki adet çalışma vardır. Ancak bunlar tez dışı diğer çalışmalarını da içerdiğinden ülkemizde üretilen tezlerin özelliklerini kapsamaktan ve bilimsel makaleye dönüp dönmediğini ortaya koymaktan uzaktır (Ersel ve ark, 2010).

Bu çalışmada Acil Tıp Uzmanlık Öğrencileri tarafından üretilen tezlerin genel özellikleri ve bilimsel bir makale halini alıp uluslararası bir dergide yayınlanıp yayınlanmadıkları dolayısı ile uluslararası birikime katkı sağlayıp sağlamadıklarının ortaya konması amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. ACİL TIP

Acil Tıp modern tıbbın en zor ve en önemli konularından biridir. Acil Tıpla ilgili olarak çok sayıda tanımlama yapılabilmesine karşın en uygun tanımlama Uluslararası Acil Tıp Federasyonu tarafından yapılmıştır. Buna göre Acil Tıp; Hastalık kapsamına göre hem fiziksel hem de davranışsal bozukluklarla ilgilenen geniş bir hastalık yelpazesine sahiptir. Buna ilave olarak tüm yaş gruplarındaki yaralanmaların önlenmesi, tanı ve tedavileri ile ilgilenen bilgi ve ustalık gerektiren bir alandır. Acil Tıbbın hastane öncesini de kapsıyor olması ise bu alanı özellikli kılmaktadır (www.hse.ie/emergencymedicine, Erişim Tarihi: 02 Şubat 2013)

2.2. ACİL TIP TARİHİ

Acil bakım konusundaki uygulamalar tıbbın kendisi kadar eski tarihlere dayanmaktadır. Ancak bir uzmanlık dalı olarak kabul edilmesi ise oldukça yenidir. Dünyanın her yerinden doktorlar ikinci dünya savaşında acil bakım konusunda oldukça aktif çalışmışlardır. Yaklaşık olarak 1960'ların sonları ve 1970'lerin başları ise uzmanlık olarak Acil Tıbbın gelişimi açısından bir dönüm noktası olarak kabul edilmektedir (Chung, 2001).

Acil Tıp Uzmanlığı ilk olarak 1968 yılında Amerika'daki Acil Doktorlar Birliği tarafından kurulmuştur. İki yıl sonra 1970'lerde Amerika Ohio Cincinati Üniversitesi ilk Acil Tıp Uzmanlığı eğitimini başlatmıştır. Bu eğitim programı başlayana kadar acil servislerin büyük çoğunluğu bu doktorlar tarafından yürütülüyordu. Bu personelin Acil Tıp Uzmanlığı konusunda ise herhangi bir eğitimi yoktu. İlk olarak yapılan acil servisteki kadrolu doktorlara Acil Tıp Uzmanlığı eğitiminin verilmesi olmuştur (Williams et al, 2004).

Dünya genelinde ise Acil Tıp, hızla gelişen bir uzmanlık dalı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu gelişmenin ülkelerin ekonomik durumları ile yakından ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde, bu uzmanlık dalının gelişmesinde ciddi zorluklar yaşanmakta ve Acil Tıbbın gelişme hızı daha düşük seviyelerde kalmaktadır. Özellikle kaynak ve finansman yetersizliği Acil Tıp ve Acil Tıp Uzmanlığının gelişimini olumsuz etkilemektedir. Uzmanlık dalının gelişim hızı ile bölgelerin bu uzmanlık dalına ayırdıkları kaynak arasında bir paralellik olduğu da tespit edilmiştir. Bu ülkelerde Acil Tıp Uzmanlığının daha fazla gelişmesi için sağlıkla ilgili öncelikleri belirlemek, sağlık sektörünü ve dolayısı ile bu uzmanlık dalını destekleyen bir anlayışın egemen kılınması bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır (Doney et al, 2005).

2.3. TÜRKİYE’DE ACİL TIP

Türkiye’de Acil Tıp Uzmanlık Eğitimi, ilk olarak İlk ve Acil Yardım Uzmanlığı adı altında 30 Nisan 1993 tarih 21567 sayılı Resmi Gazetede Tababet Uzmanlık Tüzüğü’nün 5’inci maddesiyle, bu tüzüğe eklenen çizelgedeki eğitim süresi ve rotasyonların yayınlanması sonrası yürürlüğe girmiştir (<http://www.resmigazete.gov.tr>, Erişim Tarihi: 02 Şubat 2013).

Bundan sonraki süreçte yaşananlar kronolojik olarak aşağıda özetlenmiştir:

- Acil Tıp Uzmanlık Eğitimi, ilk olarak İlk ve Acil Tıp Anabilim Dalı adı ile Dokuz Eylül Üniversitesinde kurulmuş ve 1994 yılında asistanlık eğitimine başlanmıştır (Yanturalı ve ark, 2004).
- Başlangıçta Acil Tıp Anabilim Dallarında eğitim verecek Acil Tıp Uzmanları olmadığından diğer uzmanlık alanlarındaki öğretim üyeleri Anabilim Dalı Başkanı olarak atanarak uzmanlık eğitimi başlatılmış ve sonrasında da Acil Tıp Uzmanlarının mezun olmaları ile bu görev el değiştirmiştir.
- Uzmanlık alan ismi olarak belirlenen İlk ve Acil Yardım Uzmanlığı 19.06.2002 tarih 24790 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak Acil Tıp Uzmanlığı olarak değiştirilmiştir (<http://www.resmigazete.gov.tr>, Erişim Tarihi: 06 Şubat 2013).

- Başlangıçta üç yıl olarak belirlenen eğitim süresi daha sonra beş yıla çıkarılmış ve en son olaraktan 26.04.2011 tarih 27916 sayılı yasa ile dört yıla indirilmiştir. Hali hazırda dört yıl olarak uygulanmaktadır (<http://www.resmi.gazete.gov.tr>, Erişim Tarihi: 06 şubat 2013).

2.4. UZMANLIK TEZİ

Tez, adayın özgün araştırma yapabildiğini kanıtlaması amacı ile akademik ünvan almak isteyen adaydan istenen bir metindir (Day, 2004). Tezin kendisi bir araştırma raporu niteliğindedir. Sonuçların raporlanması ise tezin temel bölümünü oluşturur. Raporun hazırlanmasındaki temel amaç sadece sonuçlara ulaşmak değil aynı zamanda bu sonuçları yayınlayarak paylaşmak ve bilim dünyasına katkı sağlamaktır (Kappor et al, 2013; Dixon, 2004).

Ülkemiz açısından olaya bakıldığında Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin uzmanlık eğitimlerini tamamlayabilmeleri için uzmanlık tezi hazırlamaları ve tez sunumundan başarılı olmaları bir zorunluluktur (<https://www.yok.gov.tr>, Erişim Tarihi: 06 şubat 2013). Dünya genelinde ise farklı uygulamalar söz konusudur. Ancak herkesin hem fikir olduğu ortak konu tıp alanında akademik kariyer yapmak için uzmanlık tezinin gerekli olduğudur (Claudius et al, 2000).

2.5. ARAşTIRMA NEDİR?

Araştırma belirlenmiş bir konu hakkında yeni bilgiler elde etmek amacıyla, veri toplama biçimi önceden bir protokol aracılığı ile belirlenmiş bir işlemler dizisidir (Ulus ve ark, 2010).

2.6. ARAşTIRMA YÖNTEMLERİ NELERDİR?

Bilimsel araştırmalarda farklı çalışma tasarımlarındaki amaç farklı sorulara uygun yanıtlar verebilmektir (Hren and Lukic, 2006).

Tıpta kullanılan araştırma tasarımlarının üstünlükleri ve sınırlılıkları göz önünde bulundurularak, araştırmanın amaçları, maliyet, zaman, personel durumuna göre en uygun tasarım seçilmelidir (Mandıracıoğlu, 2009). Çünkü çalışma tasarımı ve tipi çalışmanın bilimsel kalitesinin ve klinik değerin temel belirleyicisidir (Röhrig et al, 2009).

Araştırma konusuna karar verdikten sonra araştırmacı planlama konusunu düşünmek zorundadır (Fathalla, 2004). Tıbbi araştırma çalışmaları beş evreye ayrılabilir; planlama, çalışmaya başlama, sonuçların dokümantasyonu, analiz etme ve yayınlama evresidir (Röhrig et al, 2009).

Genellikle araştırma tasarımında iki temel yaklaşım vardır ve bunlar gözlemsel araştırmalar ve deneysel (girişimsel) araştırmalar şeklinde iki başlık altında incelenir (Fathalla, 2004).

2.6.1. Gözlemsel Araştırmalar

Randomize deneysel çalışmaları tasarlamak zor olduğundan tıp alanında birçok çalışma gözlemsel olarak yapılmaktadır (Inada, 2012).

Gözlemsel araştırmalarda kullanılan yöntemin araştırmanın tasarımı ile uyumlu olması istenir. Aynı zamanda araştırmanın tasarımının araştırma sorusu ile de uyumlu olması gerekir. Uygun yöntem seçimi araştırma sonuçları açısından son derece önemlidir (Carlson and Morrison, 2009).

Gözlemsel araştırmalar da kendi aralarında iki alt gruba ayrılmaktadır. Bunlar; Tanımlayıcı ve Analitik Araştırmalardır.

2.6.1.1. Tanımlayıcı Araştırmalar

Tanımlayıcı çalışmalar gözlemsel araştırmalar arasında yer alır ve araştırmadaki özelliklerin dağılımı tanımlamakta kullanılır. Karşılaştırma ve neden sonuç ilişkisi ise aranmamaktadır. Genellikle bu tip çalışmalara küçük bir grup denekte bazen de yalnızca birkaç hastada gözlenen ilginç sonuçların bildirilmesi şeklindedir. Bu

çalışmalarda baştan planlanmış bir çalışma dzenini yoktur ve genellikle istatistik analizde yer almaz. Bu çalışmalarda elde edilen bulgular daha sonra prospektif çalışmaların planlanmasında kullanılabilir (Fathalla, 2004).

2.6.1.2. Analitik çalışmalar

Analitik çalışmalar değişkenlerin arasındaki ilişki, muhtemel sonuçlar ve nedenlerin araştırılmasında kullanılır (Fathalla, 2004). Bunlar çalışmanın amacına, örneklerin nasıl seşildiğine ve verilerin toplandığı zamana göre ayrılmaktadır. Analitik çalışmalar kendi içerisinde üç gruba ayrılmaktadır. Bunlar; Kohort, kesitsel ve vaka-kontrol çalışmalarıdır (Mann, 2003). Vaka-kontrol çalışmaları analitik çalışmalar arasında en sık kullanılan çalışmalardır. Özellikle seyrek görülen hastalıklarda kullanılırlar (Duhaut et al, 2006).

Klinik çalışmaların çoğunluğunda amaç; prevalans, insidans, etiyoloji, prognoz, nedenleri tanımlama ve tedavinin etkinliğini belirlemektir.

- Prevalans çalışmalarında kesitsel çalışmalar,
- İnsidans çalışmalarında kohort çalışmaları,
- Prognoz çalışmalarında kohort çalışmaları,
- Nedenleri tanımlamada kohort, kesitsel ve vaka-kontrol çalışmaları,
- Tedavinin etkinliğini belirlemede ise vaka-kontrol çalışmalar tercih edilmektedir.

Uygun çalışma tasarımınnn seçimi çok önemlidir ancak yeterli değildir (Mann, 2003).

2.6.1.2.1. Kohort çalışmaları

Kohort çalışmaları etkene maruz kalma ile ilişkili olarak eş zamanlı veya retrospektif olarak tasarlanabilen çalışmalardır. Avantajları; araştırmacının yeni veya özel vaka sonuçlarını ortaya koyabilmesi, hastalık progresyonlarına, evreleme ve doğal hikyeye bakılabilesidir. Kohort çalışması ile rölatif riskler kadar insidans oranlarına ve çalışma kapsamındaki geçici değişkenlerden kaynaklanan nedensel ilişkilere de bakılabilir (Carlson and Morrison, 2009).

2.6.1.2.2. Kesitsel çalışmalar

Kesitsel çalışmalar her bir özne için maruziyet ve sonucu eş zamanlı olarak ortaya koymakta kullanılır. Genellikle bir gruptaki bireyler anlık olarak tanımlanır. Kesitsel çalışmalar daha az kaynak ve zaman gerektirmelerinden dolayı en sık olarak hipotezlerin taranmasında kullanılırlar (Fathalla, 2004; Carlson and Morrison, 2009).

Kesitsel çalışmalar palyatif bakım çalışmalarında yaygın olarak kullanılmaktadır. Kesitsel çalışma tasarımı farklı durumların prevalansı, tedaviler, hizmet veya diğer sonuçlar ve bu sonuçlar ile ilişkili faktörlerin anlaşılmasında kullanılmaktadır (Carlson and Morrison, 2009).

2.6.1.2.3. Vaka-Kontrol çalışmaları

Bir etkene geçmişte maruz kalma hikâyesine göre sonuçların olduğu vaka grubu ile sonuçların olmadığı kontrol grubunun karşılaştırılmasının olduğu çalışma tasarımlarıdır. Vaka-Kontrol çalışmaları sonuçların nadir olduğu ve geçmiş maruziyetin güvenilir olduğu durumlar için uygundur (Carlson and Morrison, 2009).

2.6.2. Deneysel veya Girişimsel Çalışmalar

Deneysel veya girişimsel çalışmalarda, araştırmacılar çalışmada yer alan konularda bir girişimin etkisini test ederler. Bu tür çalışmalar kontrollü veya kontrolsüz olarak tasarlanabilir. Kontrollü tasarlanmış bir çalışma da randomize veya randomize olmayan şekilde planlanabilir (Fathalla, 2004).

2.6.2.1. Randomize kontrollü çalışmalar

Randomize kontrollü çalışmalar bir deney grubu ve bir kontrol grubunu içeren belirli bir metot eşliğinde konunun değerlendirildiği prospektif özellikteki girişimsel çalışmalardır (Fathalla, 2004). İlk Randomize Kontrollü Çalışma 1948'de yapılmış ve *Streptomisin*'in Pulmoner Tüberkülozdaki etkisi gösterilmiştir (Jaillon, 2007).

Randomize Kontrollü Çalışmalar, kanıta dayalı tıp açısından girişimlerin etkisini ve yararını değerlendirmek için önemli kanıtsal değere sahip olduklarından hareketle altın standart olarak kabul edilmektedir (Hadley et al, 2009; Jarlais et al, 2004).

Randomize kontrollü çalışmalar tedavi edici girişimlerin değerlendirilmesinde, randomize olmayan çalışmalara göre çok daha belirgin bir avantaja sahip olmaları nedeni ile tercih sebebidir (Stang, 2011).

2.6.2.2. Randomize olmayan kontrollü çalışmalar

Randomizasyonun önemi bütün değişkenlerin bütün gruplara eşit dağıtılmasından kaynaklanmaktadır (Linden and Roberts, 2005). Randomize olmayan girişimsel çalışmalar ne deney ne de kontrol grubuna paylaştırma yapılırken randomizasyonun olmadığı, bu nedenle de yanlı bir yaklaşımın sergilenebildiği çalışmalar olup bu durum sonuçları da etkileyebilmektedir (Fathalla, 2004).

Randomize olmayan girişimsel çalışmalar, randomize girişimsel çalışmaların uygulanamadığı durumlarda tercih edilen çalışmalardır (Vallve et al, 2005).

2.7. YAYIN VE YAYIN ÇEŞİTLERİ

Araştırma sonucunda elde edilen bilgilerin halka ve/veya bilimsel çevrelere ulaştırılması işlemine yayın denir. Bir çalışmanın yayın olma ihtimali güvenilirliği ve kalitesi uygun bir çalışma tasarımının seçimi ile mümkündür. Çalışmanın tipi çalışma tasarımının önemli bir parçasıdır ve çalışmaya başlamadan önce seçilmiş olmalıdır. Cevap aranan soru ile ilgili doğru sonuca varmak, doğru planlama ve uygulama ile mümkündür (Röhrig et al, 2009).

Araştırma sürecinde bir sonraki basamak, sonuçları bir bilimsel toplantıda veya hakemli bir dergide yayınlamaktır. Bu elde edilen verilerin bilim camiası tarafından kabul edilebilirliğinin ve bilimsel değerinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Arriola-Quiroz et al, 2010).

Yayın tipi açısından bakıldığında poster, tebliğ-bildiri, editöre mektup, olgu sunumu, bilimsel makale ve derleme yayın çeşitleri olarak kabul edilmektedir.

Poster : Yapılan çalışma ile derlenen bilgilerin ilgililere aktarılmak üzere resim yazı ve veya şemalarla özel bölümlerde sergilenmesidir. Sözel bir sunumu görsel bir destekle birleştiren bir iletişim aracıdır.

Tebliğ-Bildiri : Bir bilimsel konu ya da çalışmanın sözlü ya da yazılı olarak kongrede sunulmasıdır.

Editöre Mektup : Herhangi bir konu ile ilgili okuyucu tarafından, yayınlanan konunun yazarına gönderilen mektuptur.

Olgu Sunumu : Tıpta bir olgu ile ilgili bulgu, tanı, tedavi ve takip ile ilgili hazırlanan raporun sunumudur.

Bilimsel Makale : Özgün araştırma sonuçlarını anlatan yazılmış ve basılmış rapor olarak tanımlanmaktadır.

Derleme : Daha önce dergilerde yayınlanmış çok sayıda makalenin değerlendirilmesi ile elde edilen sonuçların yer aldığı bir makaledir. Böyle makaleler, belli bir alandaki kaynakların basitçe anlatılması olabileceği gibi, mevcut literatür yorumu ve eleştirili bir derlemesi de olabilir (Day, 2004; Üstdal, 2009).

2.8. ULUSLARARASI İNDEKSLER

ISI (Institute for Scientific Information), düzenli olarak binlerce bilimsel dergiyi tarayarak, içeriğini okuyucularına duyuran bir sistemdir. ISI, 1958 yılında Dr. Eugene Garfield tarafından kurulmuş ve daha sonra Thomson Yayın Grubu'na geçmiştir (Asan, 2004).

Science Citation Index (SCI), Science Citation Index-Expanded (SCI-E), Social Sciences Citation Index (SSCI) ve Arts and Humanities Citation Index (AHCI) merkezi Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan ISI tarafından kullanılan indekslerdir. Aslında söz konusu indeksler uzun süreden beri kullanılmasına rağmen, 2001 yılından itibaren, ülkemizde akademik yükseltmelerde bu indeksler tarafından taranan dergilerde makale yayınlama zorunluluğu getirildikten sonra, akademisyenler arasında daha fazla konuşulur hale gelmiştir (Asan, 2004; Sipahi, 2011).

Temel olarak SCI, bilgi bankasının basılı materyal ve kompakt disk (CD) versiyonudur. SCI-E ise web versiyonudur. SCI-E, SCI' ya göre %60 daha fazla bilgi içermekte ve CD versiyonundan 2,000 adet daha fazla dergi taramaktadır (Asan, 2004).

2.9. ATIF VE ÖNEMİ

Başka çalışmalardan elde edilen bilgilerin akademik bir çalışmada kullanılması durumunda bu bilgilerin alındığı kaynak hakkında bilgi verilmektedir. Bu süreç atıf olarak adlandırılmaktadır (<http://library.pdx.edu/tutorials/citation/1>, Erişim Tarihi: 10 Şubat 2013).

Makaleler yayımlandıktan sonra başka bilim insanları tarafından okunup kendi çalışmalarını yayınlarken kullanılabilecekleri süre en azından iki yıldır. Bir makalenin atıflar çerçevesinde değerini belirleyebilmek için üzerinden en az beş yıllık bir süre geçmesi gerekir. Bu nedenle yeni yayınlamış makalelerin atıf sayısının düşüklüğü onların kötü olduğu anlamına gelmez. Bu noktadan hareketle atıflar değerlendirilirken bilim insanının her yayını için aldığı atıfların ayrı ayrı değerlendirilmesi yerine toplam atıflarının değerlendirilmesi daha doğru bir yaklaşımdır (Uzbay, 2007).

Bununla birlikte bir yayına uzun bir süreçte hiç atıf alınmaması o yayının ilgili alanda hiç dikkat çekmediğine veya ilgili alana bilimsel anlamda anlamlı bir katkı yapmadığına işaret edebilmesi açısından uzun süreli değerlendirmelerin yapılması da gerekmektedir (Uzbay, 2007; Callahan et al, 2002; Nieminen et al, 2006).

Bilimsel yayınlara yapılan atıflar o yayını yapan bilim insanı kadar, yayının yapıldığı kaynağın ve bilim insanının çalıştığı kurumun saygınlığını doğrudan etkileyen önemli bir ölçüttür. Dünyanın en iyi üniversitelerinin belirlenmesinde ve uluslararası saygın bilimsel ödüllerin verilmesinde de atıfların temel belirleyiciler arasında yer aldığı da unutulmamalıdır (Uzbay, 2007).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulunun 23.01.2013 tarih ve 71522473-050.01.04/2 sayılı onayı ile Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalında gerçekleştirildi.

Çalışma kapsamında Yüksek Öğretim Kurumu'nun (YÖK) tez arşivi sayfasında yer alan ve tam metnine ulaşım izni olan Acil Tıp Uzmanlığı alanında yapılan tezler incelemeye alındı. Bu kapsamda ilk olarak elde edilen verilerin dokümante edilebilmesine yönelik olarak "Tez Veri Giriş Formu" oluşturuldu.

Tezlere ulaşmak için YÖK'ün internet sayfasındaki ayrıntılı arama butonuna ait açılan sayfadaki Anabilim Dalı alanına Acil Tıp Anabilim Dalı, tez türü alanına Tıpta Uzmanlık ve onay durumu alanına ise onaylandı yazılarak tez taraması yapıldı (<http://tez2.yok.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 02 Şubat 2013). Acil Tıp Uzmanlığı alanında tamamlanıp onaylanan 384 tez olduğu saptandı. Ancak bunlardan tam metnine ulaşım izni olan 219 tez çalışma kapsamına alındı.

Ulaşılan tezler özellikleri ve yayın durumu açısından incelendi. Bu kapsamda yayınlanan tezler ile tezlerin tamamı özellikleri bakımından; yapıldıkları üniversite, tamamlandığına dair onay yılı, yürütüldükleri klinik, tez danışmanın ünvan ve alanı, etik kurul onayı, destek durumu, konu başlığı, amacı, araştırma yöntemi, araştırmanın yapıldığı yer, kaynakça ve verilerin ait olduğu zaman açısından incelendi.

Uluslararası yayın durumunu değerlendirmek için de Google Scholar (<http://scholar.google.com.tr/>) ve PubMed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) isimli arama motorları kullanıldı. Bu kapsamda söz konusu tarama motorlarının internet sayfalarındaki tarama alanlarına tez yazarına ait bilgiler ve anahtar kelimeler

girilerek tarama yapıldı. Tarama sonucunda tezin makale olarak herhangi bir dergide yer alıp almadığına bakıldı. Tezin yayınlandığı derginin SCI ve/veya SCI-E kapsamında olup olmadığına ise “ISI Web of Knowledge” web sitesindeki (<http://www.wokinfo.com>) arama motoru yardımı ile bakıldı. Yayına dönüşen tezde, derginin yayın yeri ve alanı, teze atıf yapılıp yapılmadığı, tez sahibinin birinci isim olarak yer alıp almadığı, yayına dönüş süreleri ve sayfa sayısı araştırıldı.

Çalışmada kapsamında YÖK’ün tez arşivi sayfasındaki ulaşım izni olmayan ve Acil Tıp Uzmanlığı dışındaki tezler çalışma kapsamı dışında tutuldu.

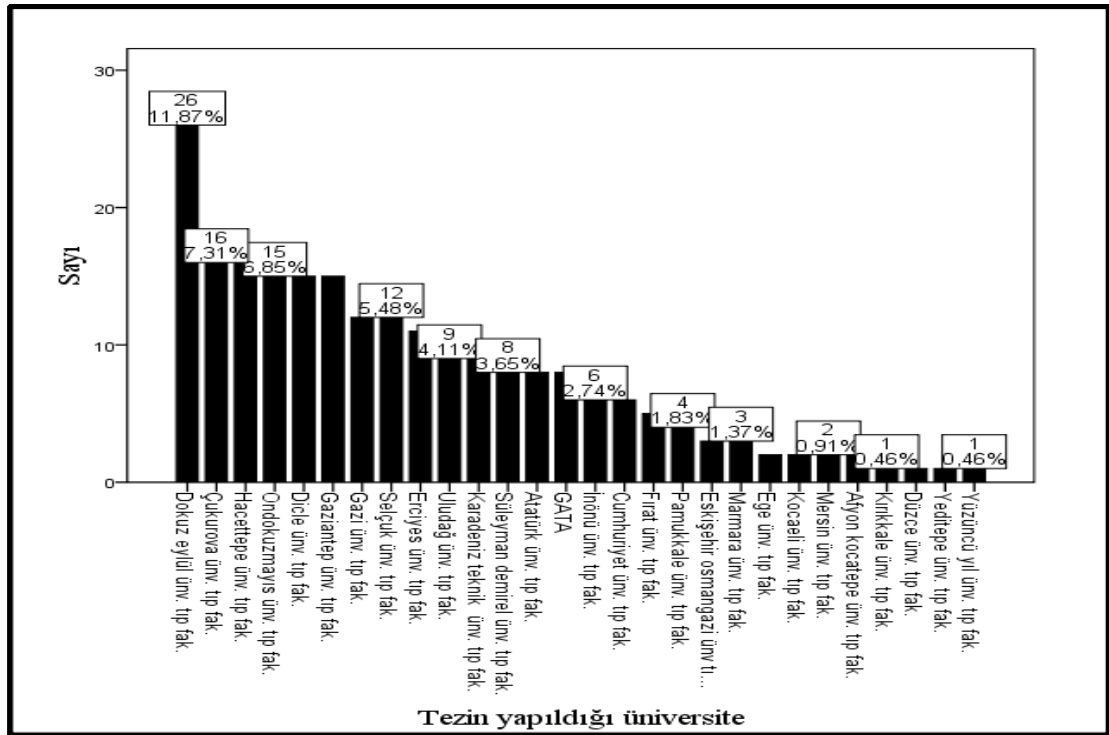
Elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 16,0 istatistik programı kullanılarak analiz edildi. Değişkenler arasındaki ilişki Ki-Kare Testi kullanılarak araştırıldı. P değerinin 0,05’den düşük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

4. BULGULAR

4.1. TEZLERİN ÖZELLİKLERİ

4.1.1. Tezin Yapıldığı Üniversite

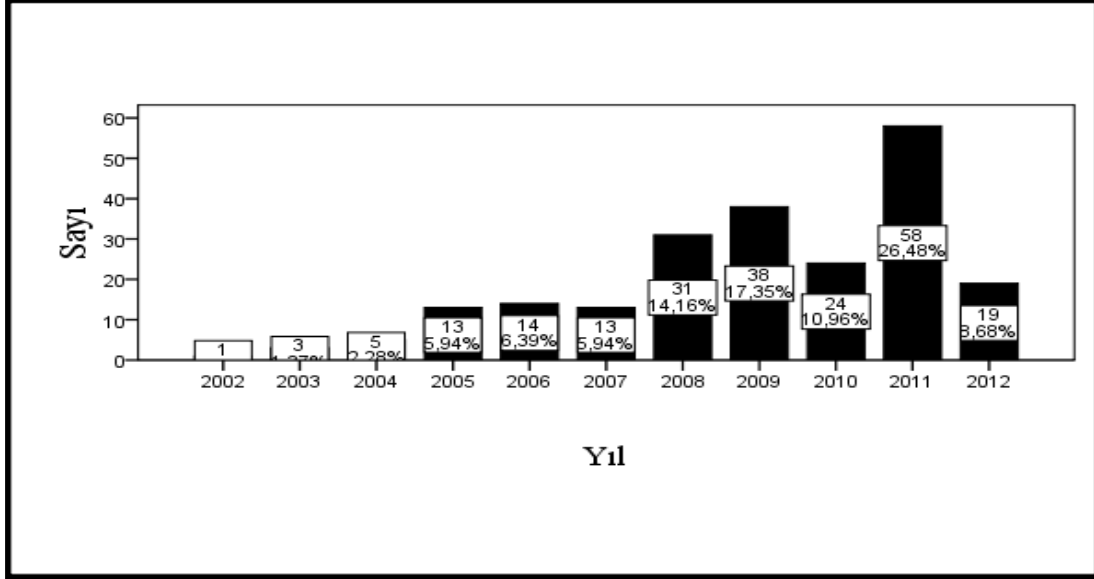
Uzmanlık tezlerinin yapıldığı üniversitelerin dağılımı Şekil 1’de gösterilmiştir. Çalışma kapsamına alınan tezler dikkate alındığında şu ana kadar 28 üniversitede tez yapıldığı belirlendi. Bu üniversiteler içerisinde en fazla uzmanlık tezinin tamamlandığı üniversitenin Dokuz Eylül Üniversitesi olduğu ve burada tamamlanan tez sayısının 26 (%11,8) olduğu saptandı. Bunu sırayla Çukurova, Hacettepe, On Dokuz Mayıs, Dicle ve Gaziantep Üniversitelerinin izlediği tespit edildi. En az sayıdaki tezin ise Düzce, Kırıkkale, Yeditepe ve Yüzüncü Yıl Üniversitelerinde olduğu gözlemlendi.



Şekil 1. Tezlerin yapıldığı üniversitelere göre dağılımı

4.1.2. Yapılan Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı

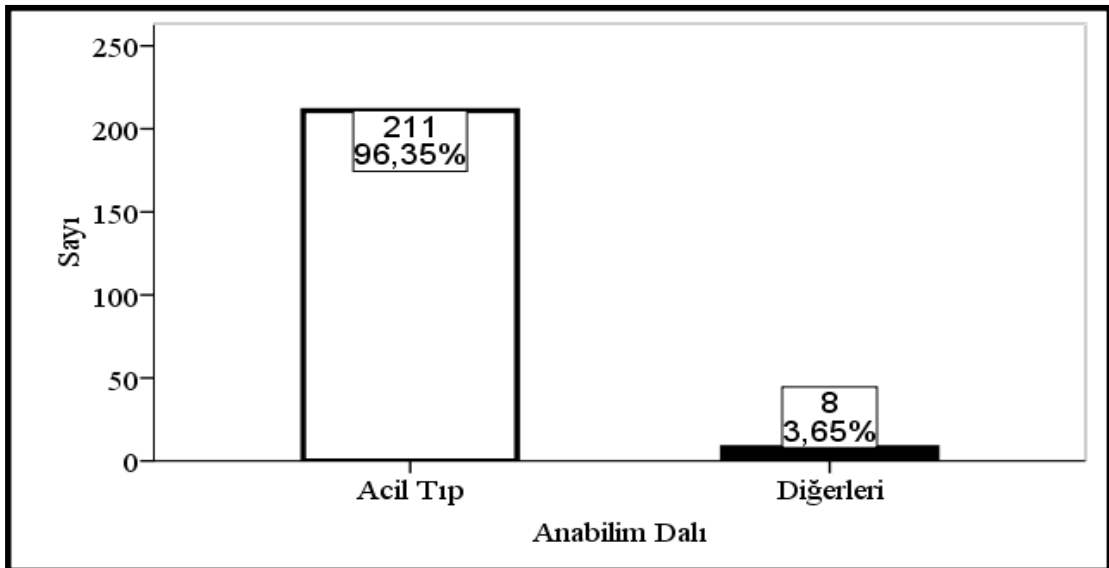
Çalışma kapsamına alınan tezlerin yıllara göre dağılımı Şekil 2’de gösterilmiştir. Buna göre yıllar içerisinde üretilen tez miktarının arttığı saptandı. En fazla tezin 2011 yılında üretildiği belirlendi.



Şekil 2. Tezlerin yıllara göre dağılımı

4.1.3. Tezin Yürütüldüğü Anabilim Dalı

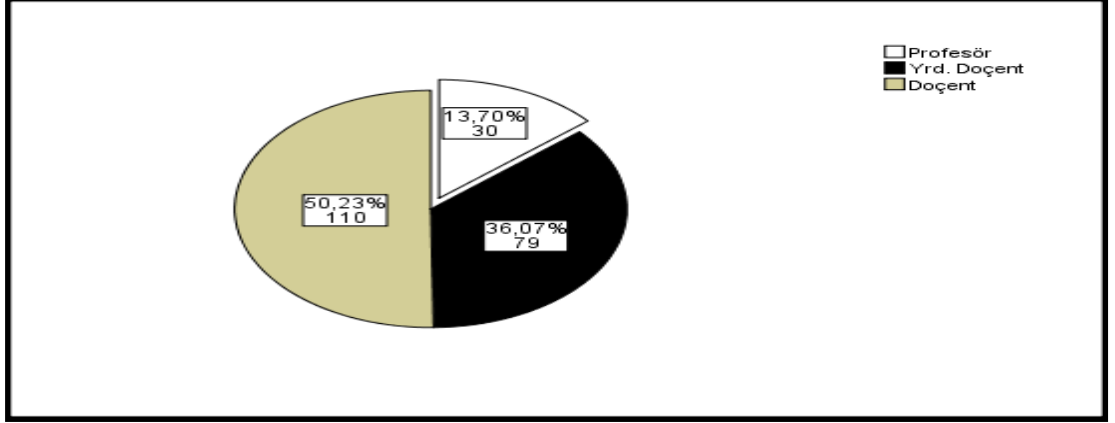
Toplamdaki 219 tezin 211’inin (%96,35) Acil Tıp Anabilim Dalı bünyesinde 8’inin ise (%3,5) diğer Anabilim Dallarında yürütüldüğü saptandı (Şekil 3).



Şekil 3. Tezlerin yürütüldükleri anabilim dallarına göre dağılımı

4.1.4. Tez Danışmanının Ünvan ve Alanı

Uzmanlık tezlerindeki danışmanların akademik ünvanlarına bakıldığında Profesör ünvanına sahip danışman sayısının 30 (%13,7), Doçent ünvanına sahip danışman sayısının 110 (%50,23) ve Yardımcı Doçent ünvanına sahip danışman sayısının ise 79 (%79) olduğu saptandı (Şekil 4).

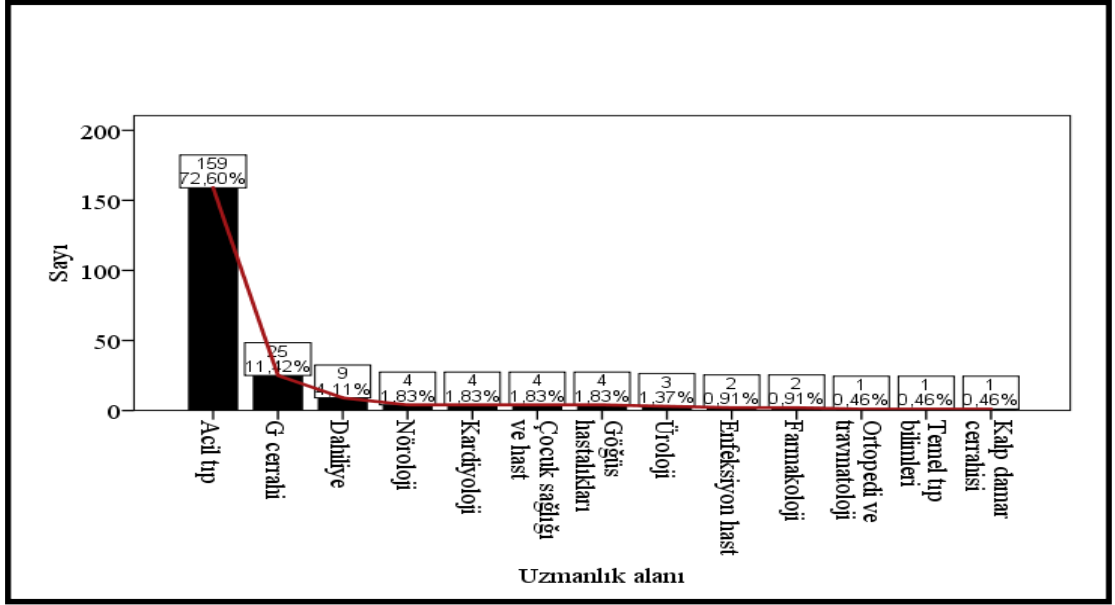


Şekil 4. Tez danışmanlarının akademik ünvanlarına göre dağılımı

Tez danışmanlarının uzmanlık alanları incelendiğinde ise ortaya çıkan durum Tablo 1’de ve Şekil 4’te gösterilmiştir. Buna göre danışmanın uzmanlık alanı bakımından ilk sırada 159 (%72,6) tez ile olarak Acil Tıp yer alırken bunu sırası ile 25 (%11,4) tez ile Genel Cerrahi ve 9 (%4,1) tez ile Dâhiliyenin izlediği tespit edildi.

Tablo 1. Tez danışmanlarının uzmanlık alanlarına göre dağılımı

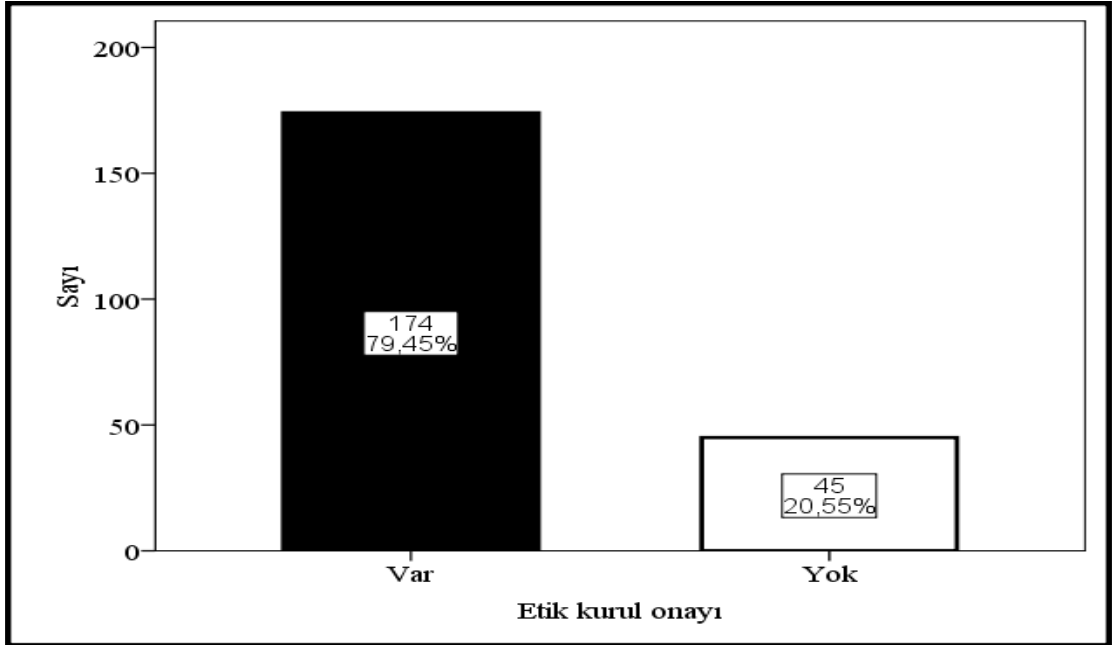
Uzmanlık Alanı	Sayı	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Acil Tıp	159	72,6	72,6	72,6
Dâhiliye	9	4,1	4,1	76,7
Genel Cerrahi	25	11,4	11,4	88,1
Nöroloji	4	1,8	1,8	90,0
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	4	1,8	1,8	91,8
Üroloji	3	1,4	1,4	93,2
Göğüs Hastalıkları	4	1,8	1,8	95,0
Enfeksiyon Hastalıkları	2	0,9	0,9	95,9
Kardiyoloji	4	1,8	1,8	97,7
Kalp Damar Cerrahisi	1	0,5	0,5	98,2
Farmakoloji	2	0,9	0,9	99,1
Ortopedi ve Travmatoloji	1	0,5	0,5	99,5
Temel Tıp Bilimleri	1	0,5	0,5	100,0
Toplam	219	100,0	100,0	100,0



Şekil 5. Tez danışmanlarının uzmanlık alanlarına göre dağılımı

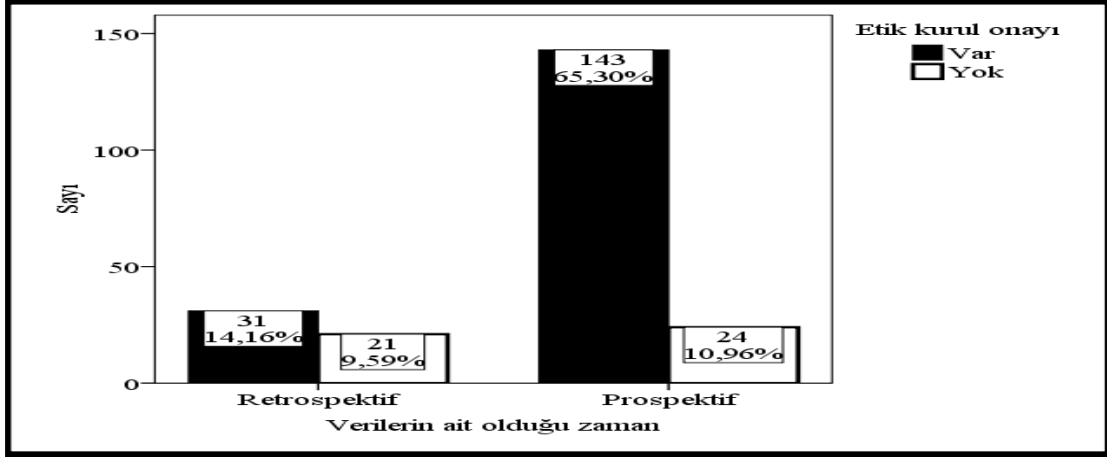
4.1.5. Etik Kurul Onayı

Etik kurul onayı açısından uzmanlık tezlerinin incelenmesi sonucunda etik kurul onayı alınan tez sayısı 174 (%79.45) olarak saptandı. Etik kurul onayı alınmamış tez sayısının ise 45 (%20,55) olduğu belirlendi (Şekil 6).



Şekil 6. Tezlerin etik kurul onayına göre dağılımı

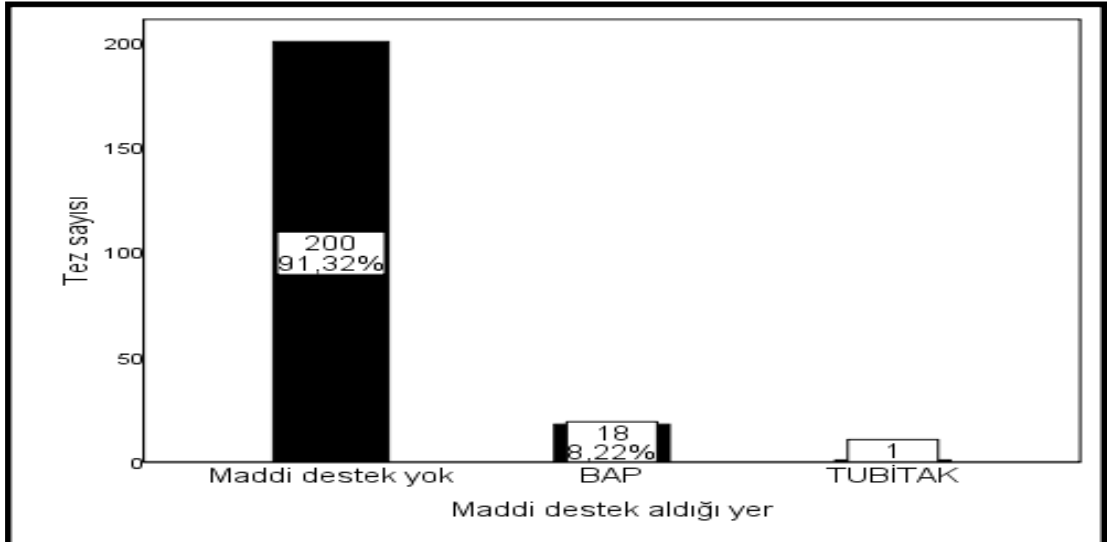
Tezlerin retrospektif veya prospektif olup olmaması ile ilgili olarak etik kurul onay durumları Şekil 7’de gösterilmiştir. Buna göre retrospektif tezlerden 21 (%9,59) tanesinde ve prospektif olanlardan da 24 (%10,96) tanesinde etik kurul onayı olmadığı tespit edildi. Prospektif tezlerdeki etik kurul alınmama oranı %14 iken retrospektif tezlerde bu oranın %41 olduğu saptandı.



Şekil 7. Tezlerin etik kurul onayının verilerin toplandığı zamana göre dağılımı

4.1.6. Maddi Destek

Tezlerin maddi destek alıp almadıkları yönündeki inceleme sonuçları Şekil 8’de gösterilmiştir.

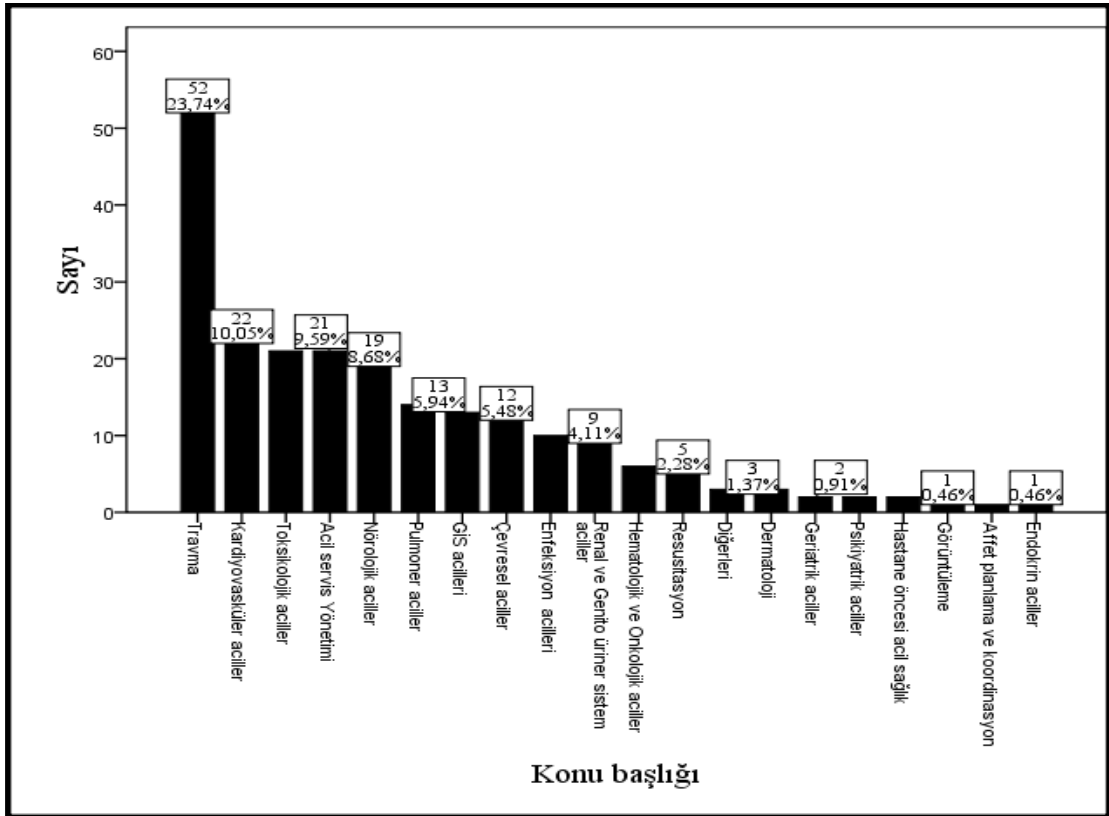


Şekil 8. Maddi destek alıp almadığına göre uzmanlık tezlerinin dağılımı

Buna göre incelenen 219 tezin yalnızca 19 (%8,68) tanesinin maddi destek aldığı saptandı. Ağırlıklı olarak maddi desteğin üniversitelerin Bilimsel Araştırma Fonları (%8,22) sağlandığı, yalnızca bir (%0,4) tezde desteğin TÜBİTAK'tan alındığı saptandı. Tezlere maddi destek verme açısından ilk sırada yer alan üniversite olarak da İnönü Üniversitesinin ön planda yer aldığı tespit edildi.

4.1.7. Konu Başlığı

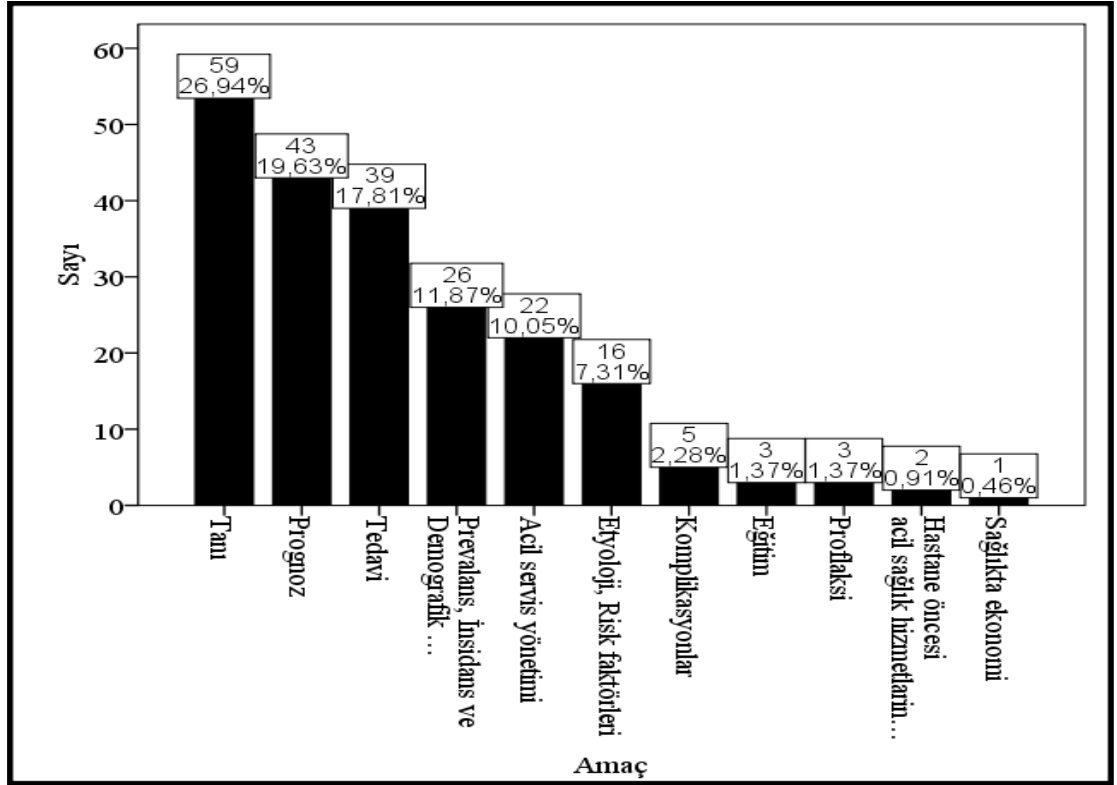
Tezler araştırma konusu açısından değerlendirildiğinde elde edilen sonuçlar şekil 9'da gösterilmiştir. Buna göre üzerinde en fazla araştırma yapılan konunun 52 tez ile travma (%23,74) olduğu saptandı. Bunu sırası ile 22 (%10,05) tez ile kardiyovasküler hastalıklar, 21 (%9,59) tez ile toksikolojik vakalar ve 21 (%9,59) tez ile acil servis yönetiminin izlediği belirlendi. Üzerinde en az çalışmanın yapıldığı konu başlıkları ise birer çalışma ile (%0,46) görüntüleme, afet planlaması ve endokrin aciller olduğu tespit edildi.



Şekil 9. Tezlerin araştırma konu başlıklarına göre dağılımı

4.1.8. Tez Amacı

Araştırmanın amacı açısından uzmanlık tezleri incelendiğinde Şekil 10'da gösterildiği üzere en çok 59 (%26,94) tez ile tanıya yönelik çalışmanın yapıldığı ve bunu sırası ile 43 (%19,63) tez ile prognoz ve 39 (%17,81) tez ile tedavinin izlediği saptandı. En az amaçlanan konunun ise bir (%0,26) tez ile ekonomik veriler olduğu belirlendi.



Şekil 10. Tez amacına göre tezlerin dağılımı

4.1.9. Araştırma Yöntemi

Tezler araştırma yöntemlerine göre incelendiğinde 171 (%78,08) tezin gözlemsel, 48 (%21,92) tezin ise deneysel çalışma niteliğinde olduğu saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Tezlerinin araştırma yöntemlerine göre dağılımı

Tezin Araştırma Yöntemi	Sayı	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Gözlemsel	171	78,1	78,1	78,1
Deneysel	48	21,9	21,9	100,0

4.1.10. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırmanın yürütüldüğü yer açısından tezler incelendiğinde klinikte yürütülen tez çalışma sayısı 180 (%82,19) iken, laboratuarda yürütülen çalışma sayısı 39 (%17,81) olarak saptandı (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmanın yapıldığı yere göre tezlerin dağılımı

Araştırmanın Yapıldığı Yer	Sayı	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Klinik	180	82,2	82,2	82,2
Laboratuvar	39	17,8	17,8	100,0
Toplam	219	100,0	100,0	

4.1.11. Kaynakça

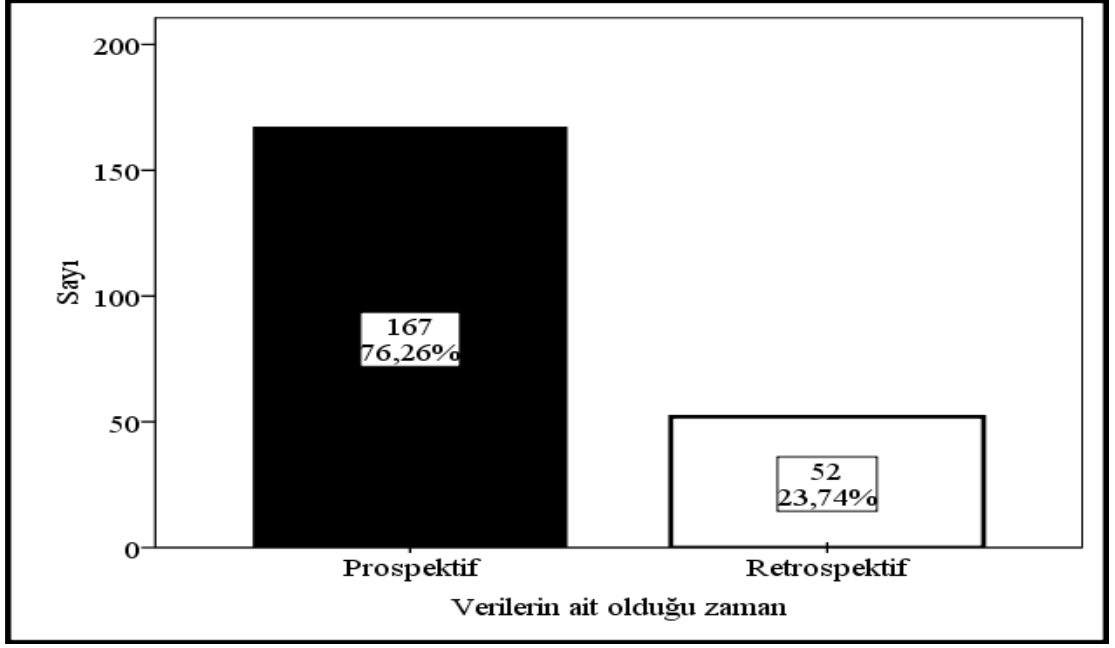
Tezlerde kullanılan kaynak sayısı, yurtiçi yayınlar ve yurtdışı yayınlara yapılan atıflar incelendiğinde ortaya çıkan durum Tablo 4'te gösterilmiştir. Buna göre tezlerde ortalama 88,8 adet kaynak kullanıldığı saptandı. Ağırlıklı olarak yurtdışı yayınların kaynak olarak tercih edildiği belirlendi (Ortalama 74,6 yayın). Yurtiçi yayınların da kaynak olarak kullanıldığı ancak bu sayının yurtdışı kadar olmadığı saptandı. Yurtiçi yayınların kullanılma oranı ortalama 15 olarak bulundu. Buna karşın 10 (%4,6) adet tezde ise yurtiçi yayınların kaynak olarak hiç kullanılmadığı tespit edildi.

Tablo 4. Tezlerin kaynak sayısına göre dağılımı

	Min	Max	Ortalama	Std. Sapma(+/-)
Yurtiçi kaynak sayısı	0	121	15,0	16,2
Yurtdışı kaynak sayısı	14	225	74,6	34,5
Toplam kaynak sayısı	16	243	88,8	37,7

4.1.12. Verilerin Ait Olduğu Zaman

219 tezin 167'si (%76,26) prospektif çalışma iken, geri kalan 52 tezin (%23,74) retrospektif olduğu sonucuna ulaşıldı (Şekil 11).

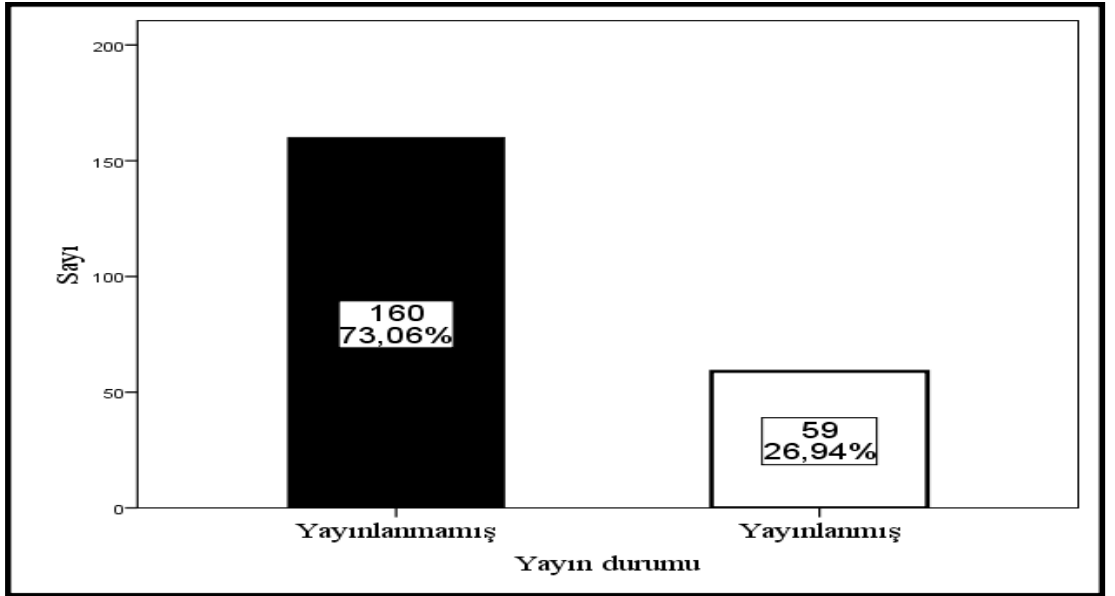


Şekil 11. Verilerin ait olduğu zamana göre tezlerin dağılımı

4.2. TEZLERİN YAYIN DURUMU

4.2.1. Makaleye Dönüşen Tezler

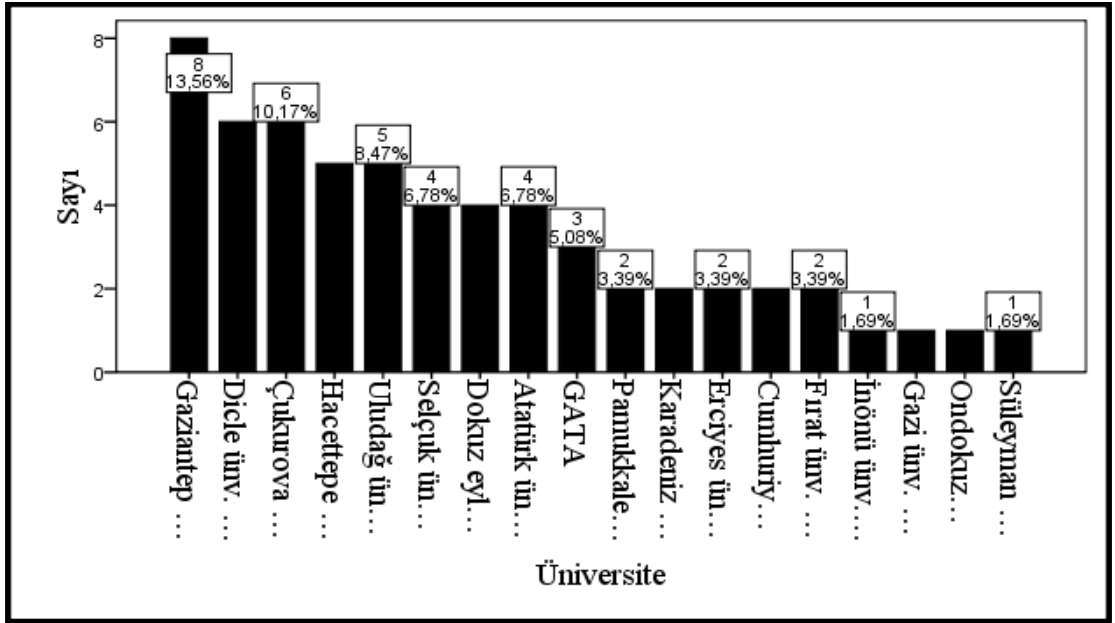
Değerlendirilen 219 tezinin yayın durumuna göre dağılımı incelendiğinde makaleye dönüşen tez sayısının 59 (%26,94) olduğu saptandı (Şekil 12).



Şekil 12. Tezlerin yayın durumuna göre dağılımı

4.2.2. Yayınlanan Tezlerin Yapıldığı Üniversite

Yayınlanan tezlerin yapıldığı üniversitelerdeki dağılım incelendiğinde en fazla sayıda tezin Gaziantep Üniversitesine ait olduğu sonucuna ulaşıldı. Bu üniversitede yayına dönüşen tez sayısının 8 (%13,56) olduğu bunu sırasıyla yayına dönüşen altışar tez ile Dicle Üniversitesi ve Çukurova Üniversitesinin izlediği saptandı. Yayın sayısı en az olan üniversitelerin birer tez ile (%1,69) İnönü, Gazi, On dokuz Mayıs ve Süleyman Demirel üniversitelerinin olduğu saptandı (Şekil 13).



Şekil 13. Yayınlanan tezlerin yapıldığı üniversitelere göre dağılımı

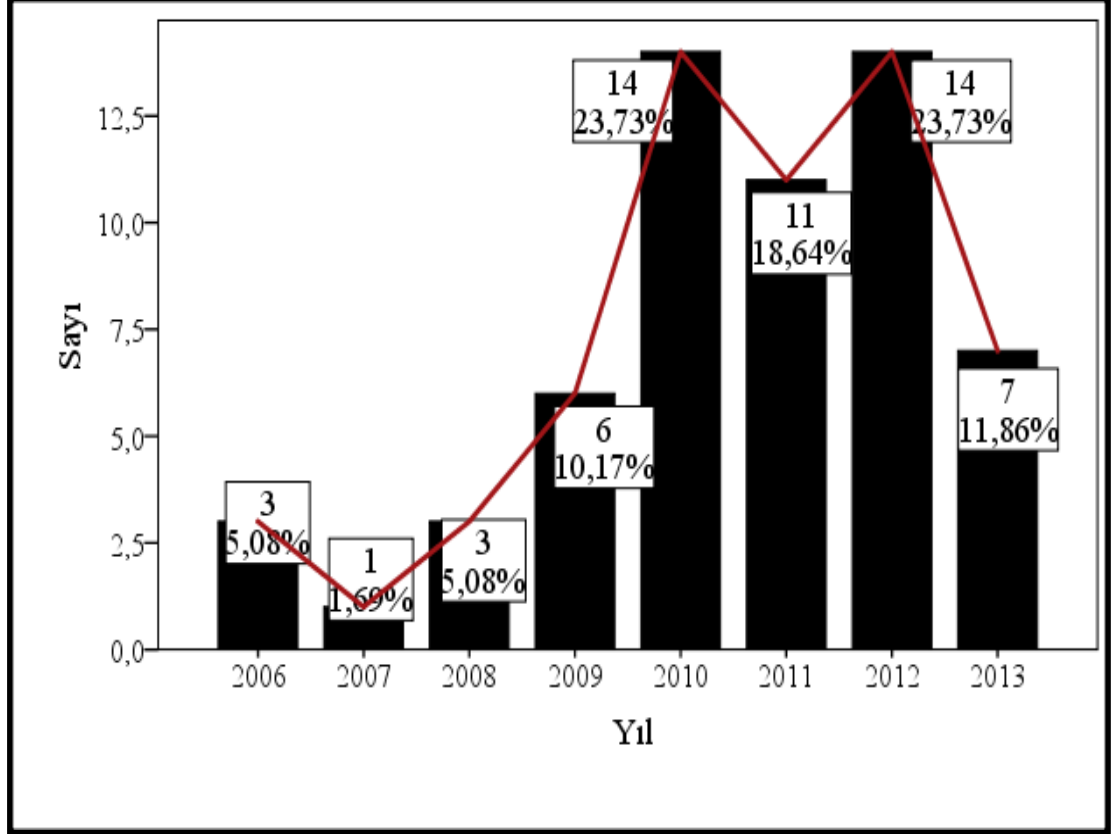
Tezin yapıldığı üniversite ile tezin yayın durumu arasında ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Tezin yapıldığı üniversite ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	31,281 ^a	28	,305
Likelihood Ratio	36,200	28	,138
N of Valid Cases	219		

4.2.3. Yayınlanan Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı

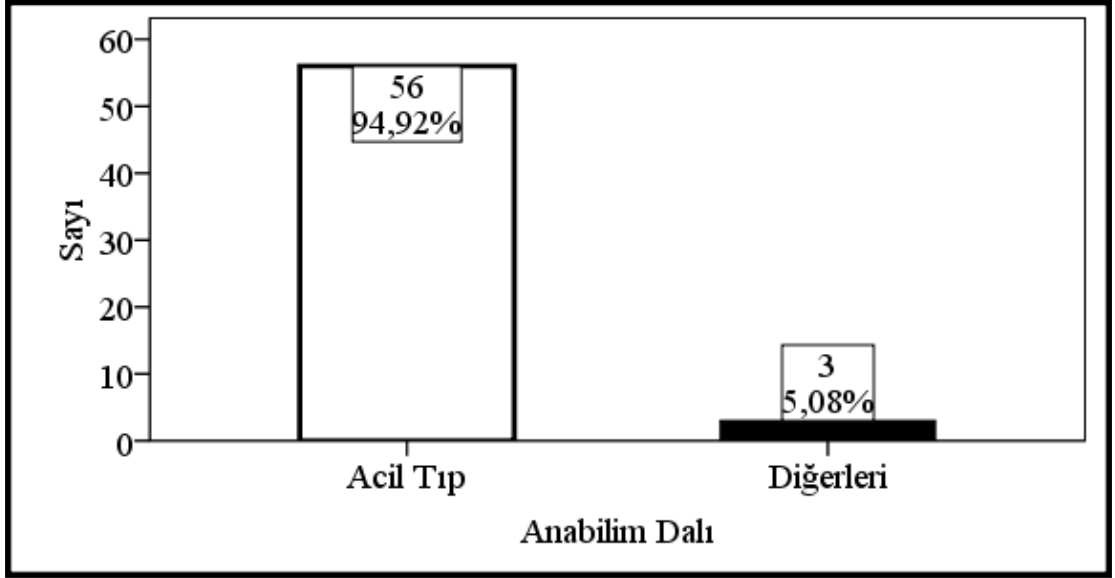
Makaleye dönüşen tezlerin makaleye dönüş tarihlerine göre dağılımları Şekil 14'te gösterilmiştir. Buna göre en fazla yayının 14'er (%23,7) yayın ile 2010 ve 2012 yıllarında olduğu saptandı. Buna karşın en az tezin yayına dönüştüğü yıl ise bir (%1,7) yayın ile 2007 yılı olduğu tespit edildi.



Şekil 14. Yayınlanan tezlerin yayın yılına göre dağılımı

4.2.4. Yayınlanan Tezlerin Yürütüldüğü Anabilim Dalı

Yayına dönüşen tezlerin 56'sının (211/56; %94,92) Acil Tıp Anabilim Dalında ve 3 (8/3; %5,08) tanesinin ise diğer Anabilim Dallarında yürütülen tezlerden yapıldığı saptandı (Şekil 15).



Şekil 15. Yayınlanan tezlerin yürütüldüğü anabilim dalına göre dağılımı

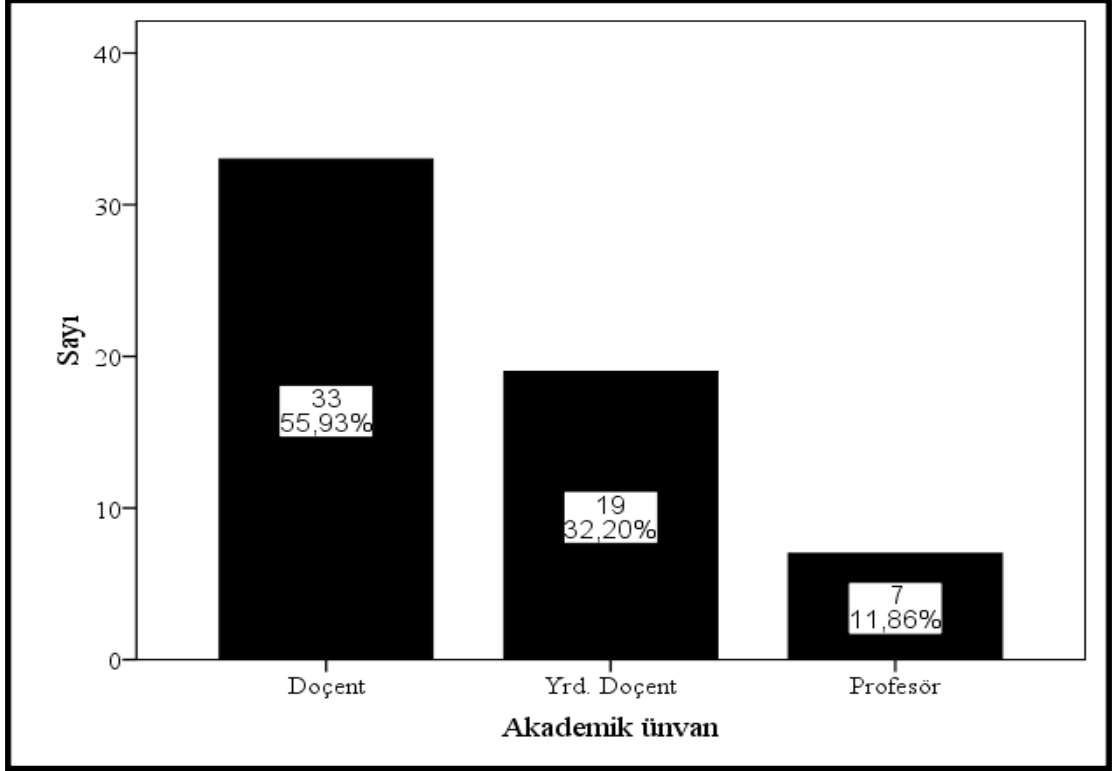
Tezin yürütüldüğü klinik ile tezin yayın durumu arasında ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 6).

Tablo 6. Tezin yürütüldüğü klinik ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,470 ^a	1	,493		
Continuity Correction ^b	,078	1	,780		
Likelihood Ratio	,440	1	,507		
Fisher's Exact Test				,447	,370
N of Valid Cases ^b	219				

4.2.5. Yayınlanan Tezlerde Tez Danışmanının Ünvan ve Alanı

Yayınlanan tezlerde tez danışmanının akademik ünvanına bakıldığında 30 (%55,93) tez ile Doçent ünvanına sahip danışmanların ilk sırada yer aldığı saptandı. Bunu sırası ile 19 (%32,20) tez ile Yrd. Doçent ünvanına sahip danışmanların ve 7 (%11,66) tez ile de Profesör ünvanına sahip danışmanların takip ettiği tespit edildi (Şekil 16).



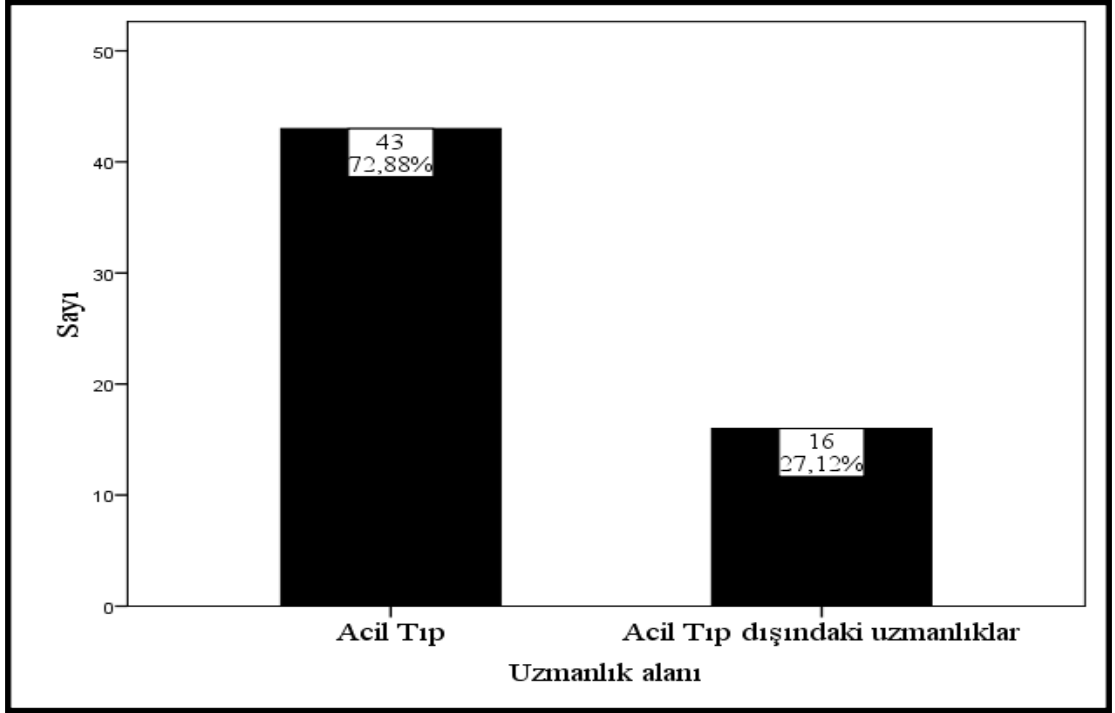
Şekil 16. Yayına dönüşen tezlerin tez danışmanının ünvanına göre dağılımı

Tez danışmanının ünvanı ile tezin yayın durumu arasında ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 7).

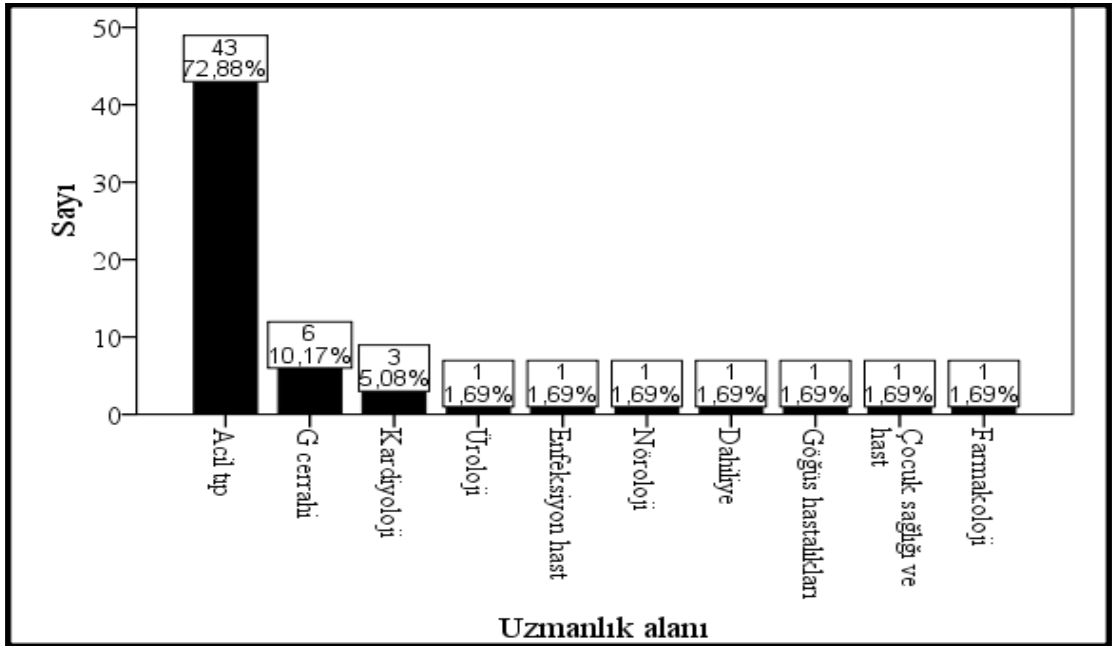
Tablo 7. Tez danışmanının ünvanı ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,057 ^a	2	,590
Likelihood Ratio	1,059	2	,589
N of Valid Cases	219		

Yayınlanan tezlerde tez danışmanlarının uzmanlık alanlarına bakıldığında ise 43 (%72,88) tezde Acil Tıp Uzmanı geriye kalan 16 (%27,12) tezde ise Acil Tıp Uzmanlığı dışındaki alanlardan olduğu saptandı (Şekil 17). Acil Tıp dışındaki uzmanlık alanları incelendiğinde 6'sında (%10,17) Genel Cerrahi, 3'ünde (%6,08) ise Kardiyoloji Uzmanı olduğu tespit edildi (Şekil 18).



Şekil 17. Yayınlanan tezlerin tez danışmanının uzmanlık alanına göre dağılımı



Şekil 18. Yayınlanan tezlerin tez danışmanının uzmanlık alanına göre dağılımı

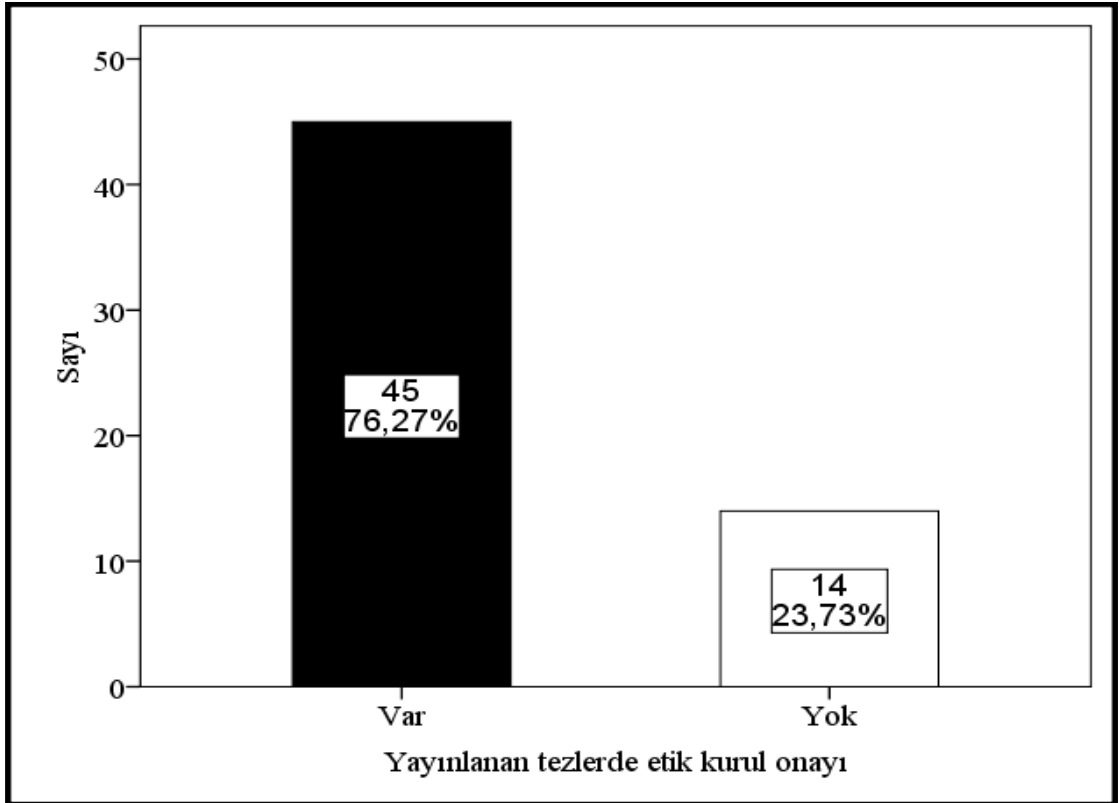
Tez danışmanının uzmanlık alanı ile tezin yayın durumu arasında bir ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 8).

Tablo 8. Tez danışmanın uzmanlık alanı ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,222 ^a	12	,768
Likelihood Ratio	8,401	12	,753
N of Valid Cases	219		

4.2.6. Yayınlanan Tezlerde Etik Kurul

Yayınlanan tezler etik kurul onayı açısından incelendiğinde 45 (45/59; %76,27) tezin etik kurul onayının olduğu 14 (%23,73) tezde ise etik kurul onayının olmadığı tespit edildi (Şekil 25). Bu oranlar Şekil 6’da gösterildiği üzere tezlerin tamamı için yapılan değerlendirmedeki elde edilen sonuçlar ile uyumludur.



Şekil 19. Yayınlanan tezlerde etik kurul onayı

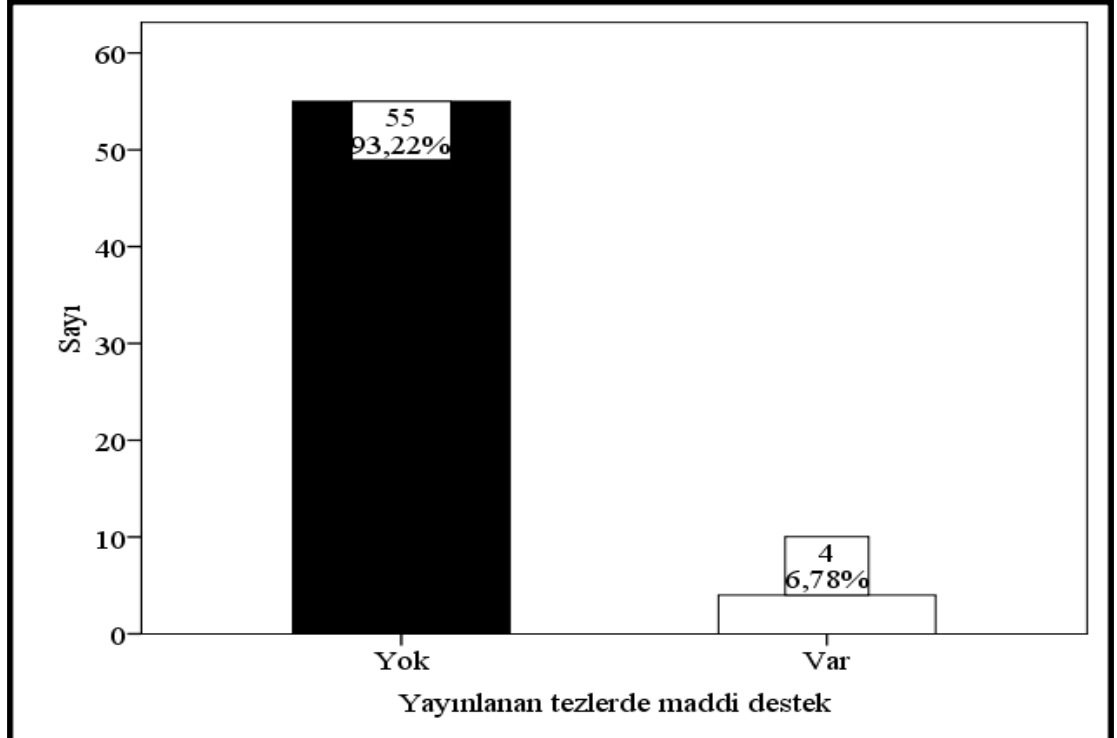
Tezlerin etik kurul onayı ile yayın durumu arasında bir ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 9).

Tablo 9. Etik kurul onayı ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,590 ^a	2	,744
Likelihood Ratio	,587	2	,746
N of Valid Cases	219		

4.2.7. Yayınlanan Tezlerde Maddi Destek

Araştırma kapsamında incelenen toplam 219 tezdten yayına dönüşen 59 tezin 4 (%6,78) tanesinde maddi destek olduğu 55 tezde ise (%93,22) maddi desteğin olmadığı saptandı. Yayına dönüşmüş olan tezler kendi içerisinde incelendiğinde ise maddi destek alan 19 tezdten 4 (%21) tanesinin, maddi destek almayan 200 tezdten ise 55 (%27) tanesinin yayına dönüşmüş olduğu saptandı (Şekil 20).



Şekil 20. Yayınlanan tezlerin maddi destek durumuna göre dağılımı

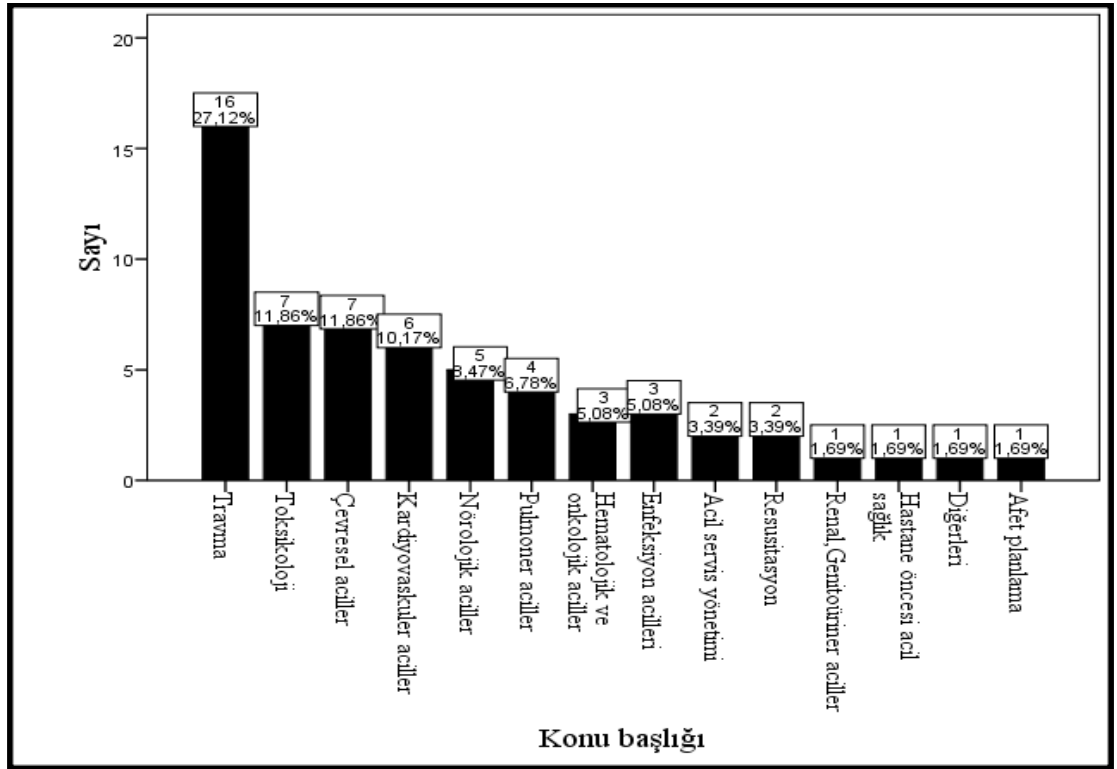
Maddi destek ile yayın durumu arasında bir ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 10).

Tablo 10. Maddi destek ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,709 ^a	2	,157
Likelihood Ratio	3,721	2	,156
N of Valid Cases	219		

4.2.8. Yayınlanan Tezlerde Konu Başlığı

Yayınlanan tezler konu başlığı açısından incelendiğinde Şekil 21’de gösterildiği üzere 16 (%27,12) tez ile travma konu başlığının ilk sırada yer aldığı saptandı. Bunu sırasıyla toksikoloji, çevresel, kardiyovasküler, nörolojik ve pulmoner acillerin izlediği belirlendi.



Şekil 21. Yayınlanan tezlerin konu başlığına göre dağılımı

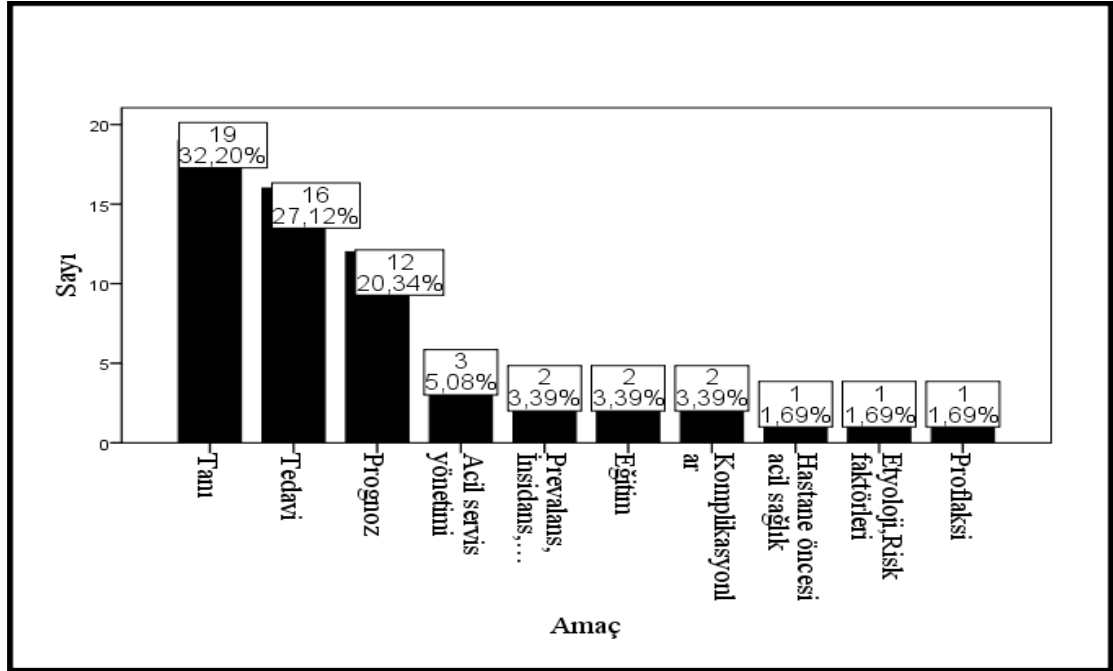
Tezin konu başlığı ile yayın durumu arasında ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 11).

Tablo 11. Konu başlığı ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24,766 ^a	19	,168
Likelihood Ratio	30,202	19	,049
N of Valid Cases	219		

4.2.9. Yayınlanan Tezlerde Amaç

Araştırmanın amacı açısından yayınlanan tezlerde tanısal yöntemlerle ilgili araştırmaların 19 (%32,20) yayın ile ilk sırada yer aldığı saptandı. Bunu sırasıyla 16 (%27,12) çalışma ile tedavi ve 12 (%20,34) çalışma ile de prognoz ile ilgili çalışmaların izlediği belirlendi. Amaç açısından üzerinde en az çalışma yapılan konuların ise birer (%1,69) çalışma ile profilaksi, etiyolojik risk faktörleri ve hastane öncesi acil sağlık yönetimi olduğu tespit edildi (Şekil 22).



Şekil 22. Yayınlanan tezlerin amacına göre dağılımı

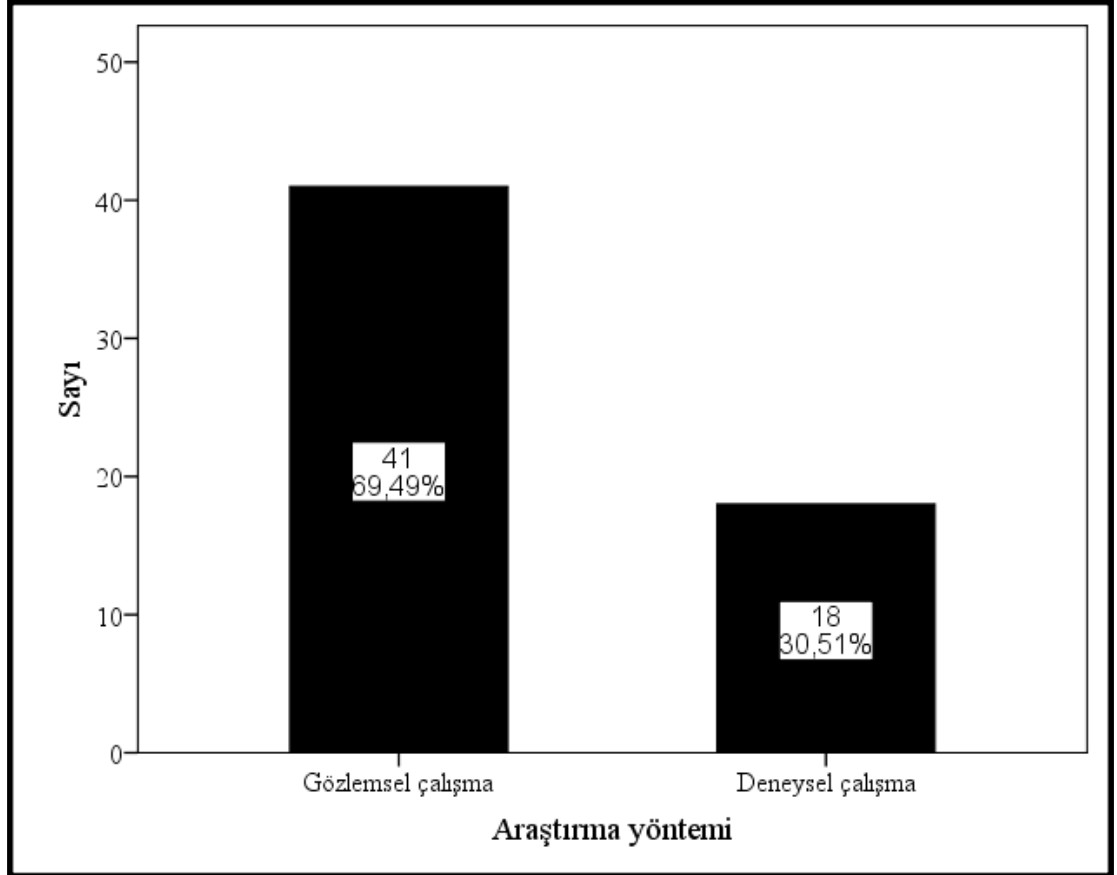
Tezin amacı ile yayın durumu arasında bir ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p < 0,05$) (Tablo 12).

Tablo 12. Tezin amacı ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18,944 ^a	10	,041
Likelihood Ratio	21,088	10	,020
N of Valid Cases	219		

4.2.10. Yayınlanan Tezlerin Araştırma Yöntemi

Yayınlanan tezlerin araştırma yöntemine göre dağılımı incelendiğinde 41 (%69,49) tezin gözlemsel ve 18 (%30,51) tezin ise deneysel nitelikte olduğu tespit edildi (Şekil 23).



Şekil 23. Yayınlanan tezlerin araştırma yöntemlerine göre dağılımı

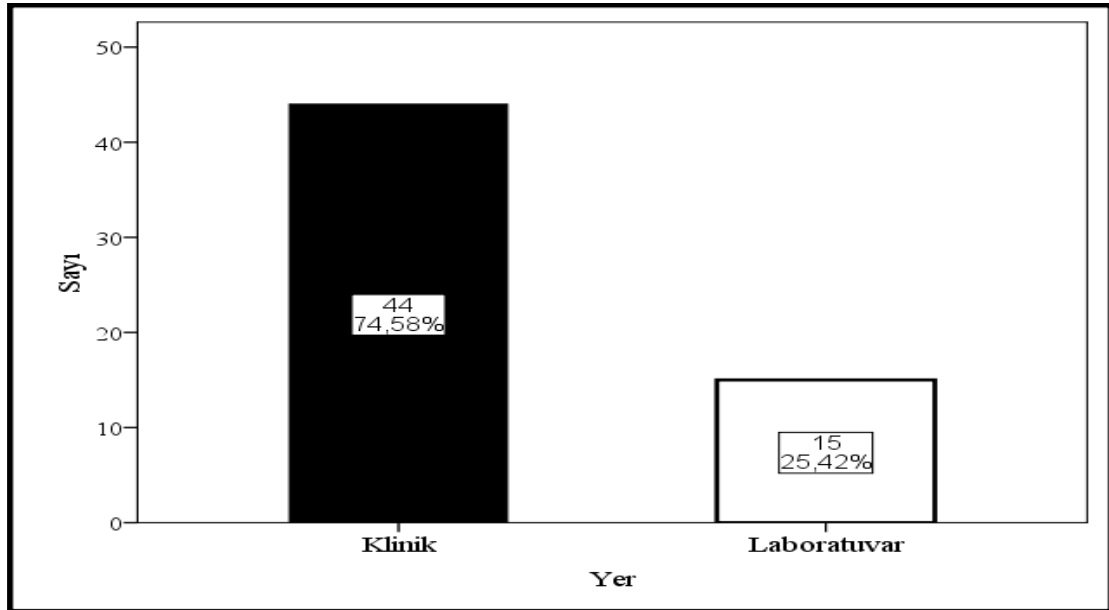
Tezin araştırmanın yöntemi ile yayın durumu arasında bir ilişkinin olduğu ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptandı ($p > 0,05$) (Tablo 13).

Tablo 13. Araştırma yöntemi ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,482 ^a	1	,062		
Continuity Correction ^b	2,829	1	,093		
Likelihood Ratio	3,321	1	,068		
Fisher's Exact Test				,068	,049
Linear-by-Linear Association	3,467	1	,063		
N of Valid Cases ^b	219				

4.2.11. Yayınlanan Tezlerde Araştırmanın Yapıldığı Yer

Yayınlanan tezlerden 44 (%74,58) tezin klinikte, geriye kalan 15 (%25,42) tezin ise laboratuvar ortamında yürütülen çalışmalar olduğu saptandı (Şekil 24).



Şekil 24. Yayınlanan tezlerin araştırmanın yapıldığı yere göre dağılımı

Araştırmanın yapıldığı yer ile yayın durumu arasında ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 14).

Tablo 14. Araştırmanın yapıldığı yer ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,200 ^a	1	,074		
Continuity Correction ^b	2,527	1	,112		
Likelihood Ratio	3,025	1	,082		
Fisher's Exact Test				,110	,059
Linear-by-Linear Association	3,185	1	,074		
N of Valid Cases ^b	219				

4.2.12. Yayınlanan Tezlerde Kaynakça

Tablo 5’de görüldüğü üzere yayınlanan tezlerde yurt içi kaynak sayısının 0 ile 76 arasında değiştiği, ortalama değer 13,37 ve standart sapmanın ise 13,60 olduğu saptandı. Yurt dışı kaynak sayısının ise 17 ile 144 arasında değiştiği, ortalama değer 74,32 olduğu ve standart sapmanın ise 31,64 olduğu tespit edildi. Yayınlanan tezler toplam kaynak sayısı açısından değerlendirildiğinde ise kaynak sayısının 19 ile 160 arasında değiştiği ve ortalama değer 86,53 olduğu belirlendi (Tablo 15).

Tablo 15. Yayınlanan tezlerde kaynakça

Kaynak	n	Min	Max	Ortalama	Std. Sapma (±)
Yurtiçi kaynak sayısı	59	0	76	13,37	13,60
Yurtdışı kaynak sayısı	59	17	144	74,32	31,64
Toplam kaynak sayısı	59	19	160	86,53	34,61

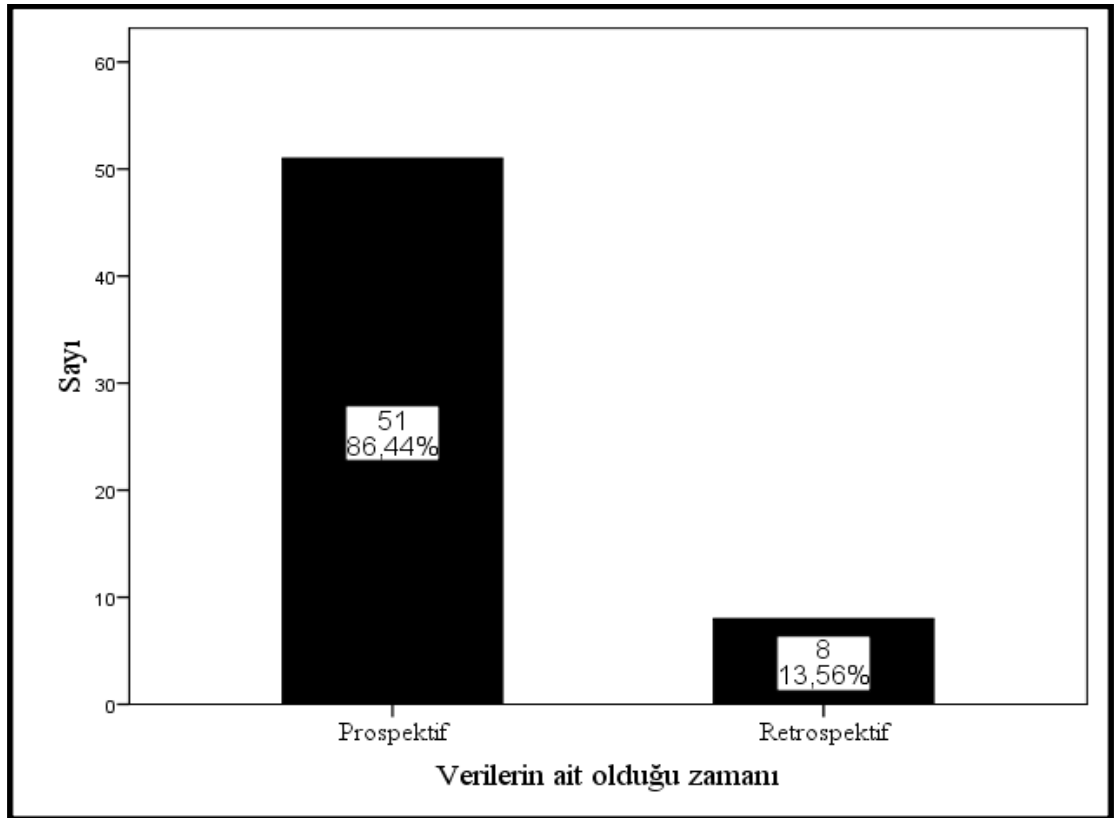
Tezin kaynak sayısı ile yayın durumu arasında ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 16).

Tablo 16. Kaynakça ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,192E2 ^a	113	,327
Likelihood Ratio	141,107	113	,038
N of Valid Cases	219		

4.2.13. Yayınlanan Tezlerde Verilerin Ait Olduğu Zaman

Yayınlanan tezlere verilerin ait olduğu zaman açısından bakıldığında prospektif nitelikteki tez sayısının 51 (%86,44) ve retrospektif nitelikteki tez sayısının ise 8 (%13,56) olduğu saptandı (Şekil 25).



Şekil 25. Yayınlanan tezlerin verilerin ait olduğu zamana göre dağılımı

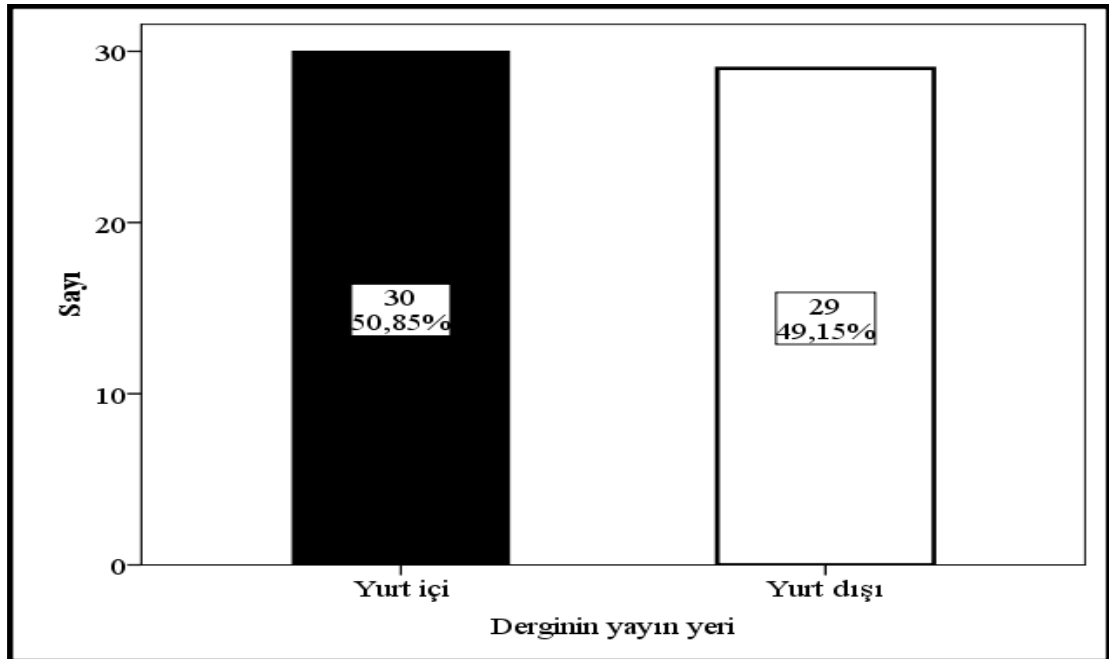
Verilerin ait olduğu zaman ile yayın durumu arasında ilişki olup olmadığına bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p < 0,05$) (Tablo 17). Prospektif nitelikteki tezlerin daha fazla oranda yayına dönüşme potansiyeline sahip olduğu belirlendi.

Tablo 17. Verilerin ait olduğu zaman ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,627 ^a	1	,031		
Continuity Correction ^b	3,889	1	,049		
Likelihood Ratio	5,028	1	,025		
Fisher's Exact Test				,033	,021
N of Valid Cases ^b	219				

4.2.14. Tezin Yayınlandığı Derginin Yayın Yeri

Dergilerin yayın yerine göre yayınlanan tezlerin dağılımına bakıldığında yurt içi dergilerde yayınlanan tez sayısının 30 (%50,85) olduğu saptandı. Yurt dışı dergilerde yayınlanan tez sayısının ise 29 (%49,15) olduğu sonucuna ulaşıldı (Şekil 26).

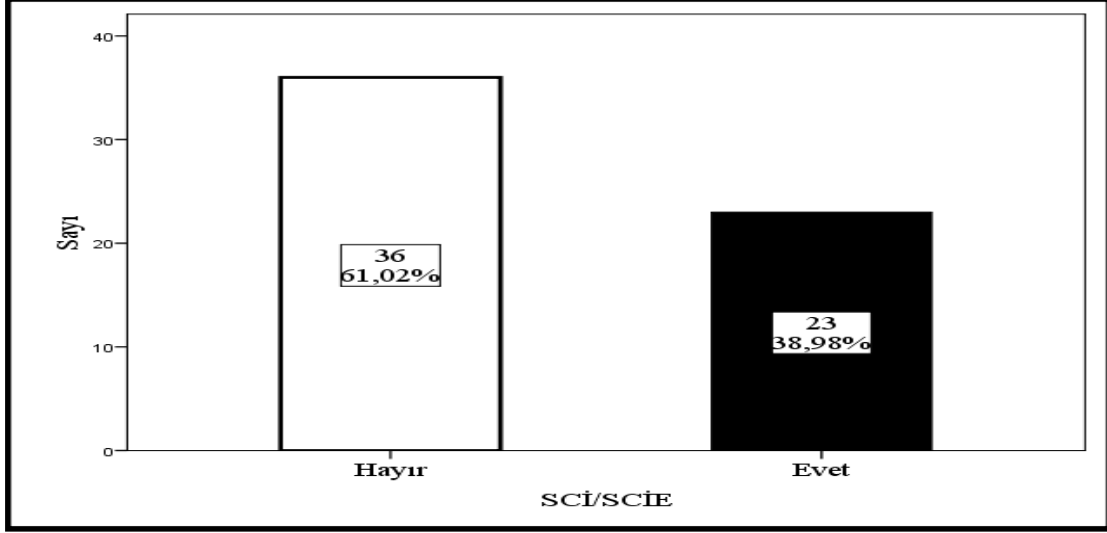


Şekil 26. Derginin yayın yerine göre yayınlanan tezlerin dağılımı

4.2.15. Tezin Yayınlandığı Derginin SCI/SCI-E Kapsamı

Makaleye dönüşen tezler kendi içerisinde SCI ve/veya SCI-E kapsamındaki dergilerde yayınlanıp yayınlanmadıklarına göre tasnif edildiklerinde ortaya çıkan

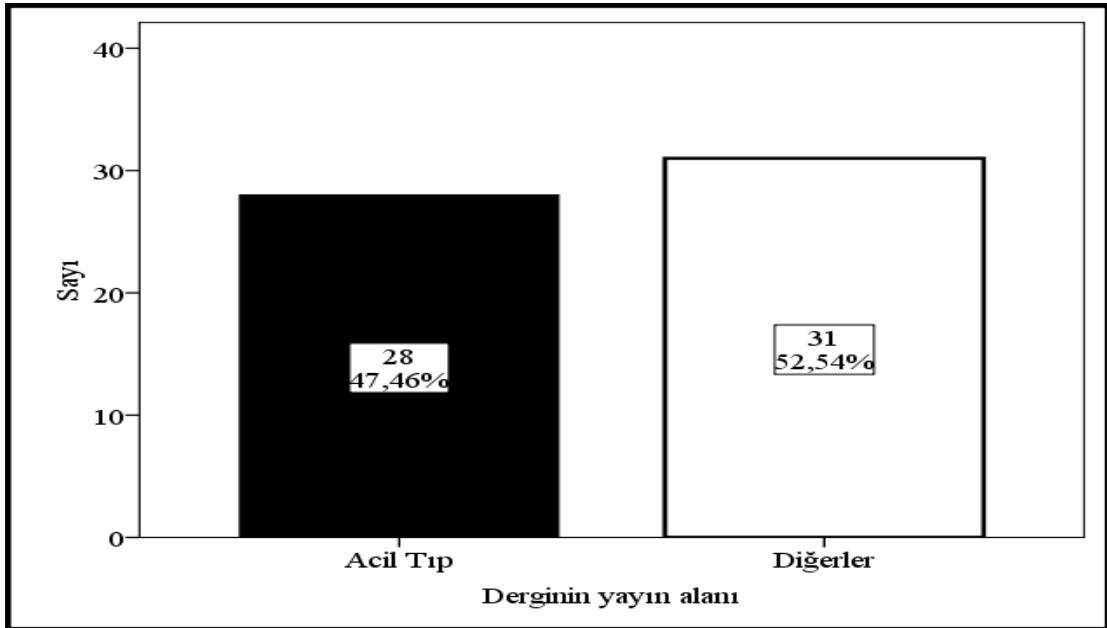
durum Şekil 27’de gösterilmiştir. Buna göre makaleye dönüşen tezlerden yalnızca 23 (%38,98) tanesinin bu kapsamda olduğu tespit edildi.



Şekil 27. Derginin SCI/SCI-E kapsamına göre yayınlanan tezlerin dağılımı

4.2.16. Tezlerin Yayınlandığı Derginin Yayın Alanı

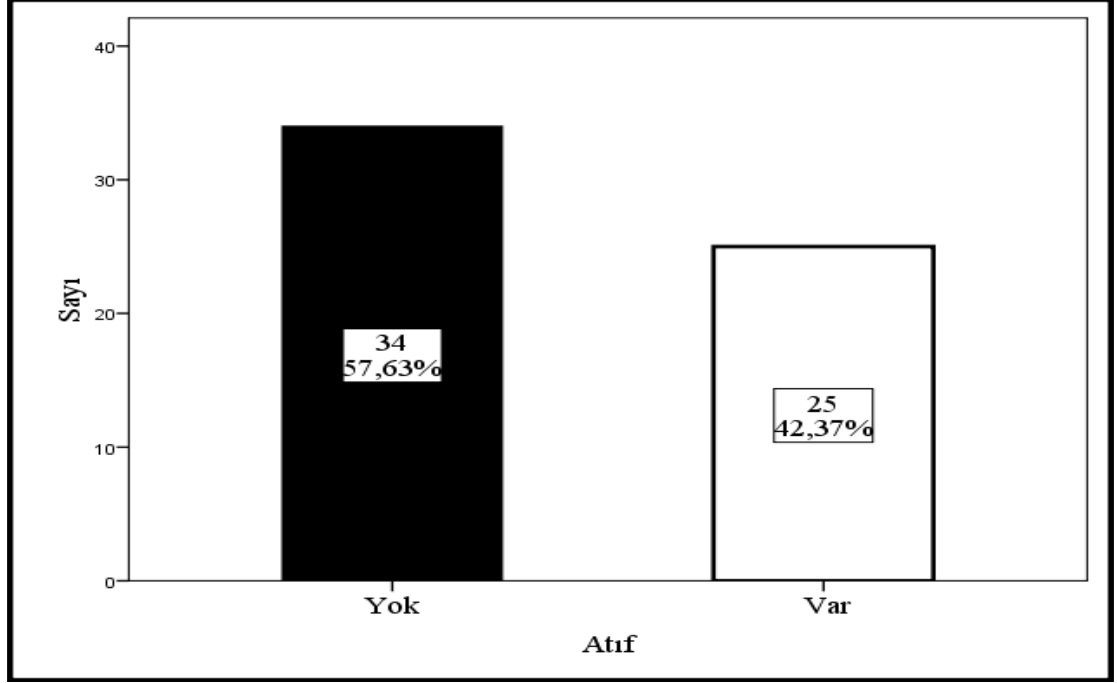
Şekil 28’de görüldüğü gibi tezlerin yayınlandığı ve yayın alanının Acil Tıp olduğu dergilerde yayınlanan tez oranının 28 (%47,46) olduğu saptandı. Acil Tıp dışındaki alanlarda yayın yapan dergilerde yayınlanan tez sayısının ise 31 (%52,54) olduğu tespit edildi.



Şekil 28. Derginin yayın alanına göre yayınlanan tezlerin dağılımı

4.2.17. Atıf Durumu

Yayınlanan tezlere atıf yapılıp yapılmadığına bakıldığında ise 34 (%57,63) yayına atıf yapılmış olduğu saptandı (Şekil 29).



Şekil 29. Yayınlanan tezlerin atıf durumu

4.2.18. Yayınlanan Tezlerde Birinci İsim

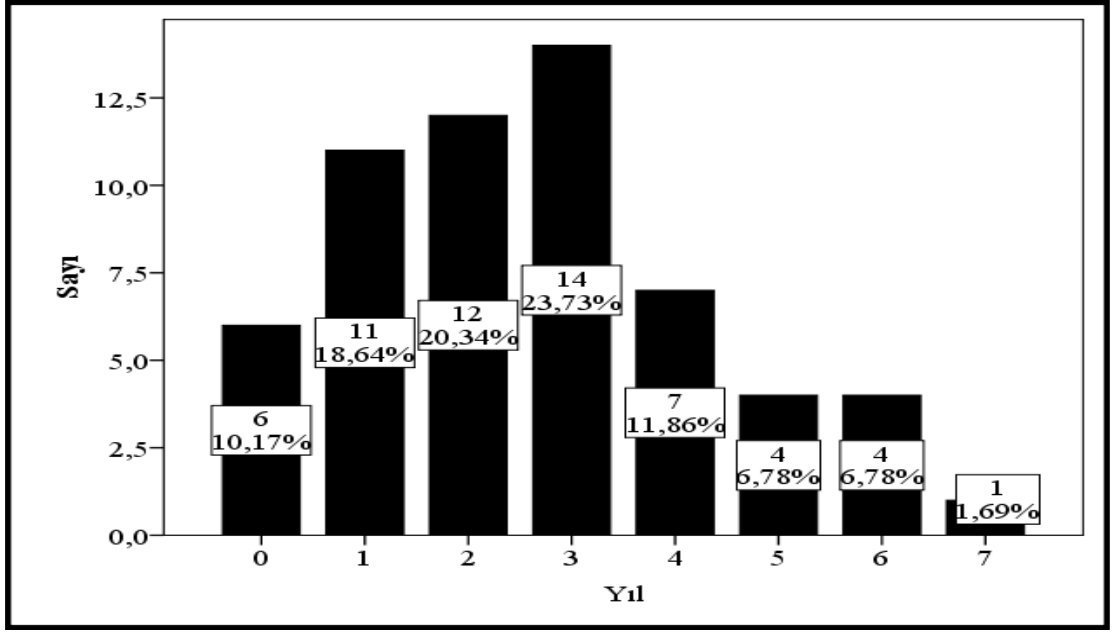
Yayınlanan tezlerin 42 (%71,2)'sinde tez sahibinin birinci isim olduğu, 17 (%28,8)'sinde ise tez sahibinin birinci isim olmadığı saptandı (Tablo 18).

Tablo 18. Yayınlanan tezlerde birinci isim

	Sayı	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Tez sahibi	42	71,2	71,2	71,2
Diğerleri	17	28,8	28,8	100
Toplam	59	100	100	

4.2.19. Yayınlanan Tezlerde Yayına Dönüş Süresi

Yayınlanan tezlerin yayına dönüş sürelerine bakıldığında ortalama 2,6 yılda yayına dönüştüğü tespit edildi. Bazı tezlerin tezin onaylandığı yıl içerisinde yayına dönüşmesi açısından en uzun sürenin ise 7(yedi) yıl olduğu saptandı (Şekil 30).



Şekil 30. Yayına dönüş yılına göre yayınlanan tezlerin dağılımı

4.2.20. Sayfa Sayısı

Yayınlanan tezlerin sayfa sayıları incelendiğinde en düşük sayfa sayısının 26, en yüksek sayfa sayısının ise 140 olduğu saptandı. Ortalamasına bakıldığında 52,10 olduğu tespit edildi (Tablo 19).

Tablo 19. Yayınlanan tezlerde sayfa sayısı

	n	Min	Max	Ortalama	Std. Sapma
Yayınlanan tezin sayfa sayısı	59	26	140	52,10	18,108

Tezin sayfa sayısı ile yayın durumu arasında ilişki olup olmadığına bakıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 20).

Tablo 20. Sayfa sayısı ile yayın durumu arasındaki ilişki

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	62,005 ^a	74	,839
Likelihood Ratio	76,124	74	,410
N of Valid Cases	219		

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Tıp veya Diş Hekimliğinde uzman olabilmek için gerekli eğitim ve öğretime uzmanlık eğitimi denir. Bu eğitimi tamamlayıp o dalda sanatını uygulama hakkı ve uzmanlık ünvanını kullanma hakkı kazanmış kişilere ise uzman denilmektedir (<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm>, Erişim Tarihi: 24 Mart 2013). Uzman olabilmek için belli koşulların yerine getirilmesi gerekir. Bunun için ilgili alanda eğitim yapma hakkını kazanmak, ilgili uzmanlık için gerekli çekirdek eğitim müfredatını tamamlamak ve uzmanlık sınavına girmek gerekmektedir. Uzmanlık öğrencilerinin bu sınava girebilmeleri için ise, uzmanlık eğitimi gördükleri dala ait bir konu üzerinde tez hazırlamaları bir zorunluluktur (<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm>, Erişim Tarihi: 24 Mart 2013). Burada amaç ilgili uzmanlık dalında adayı eğitmek ve tez deneyimi ile araştırma yapabilme yeteneği kazandırmaktır. Bunun için uygun olan yerlerin üniversiteler olduğu kabul edilmektedir.

Üniversiteler, bilimsel özerkliğe ve kamu tüzel kişiliğine sahip, yüksek düzeyde eğitim-öğretim, bilimsel araştırma, yayın ve danışmanlık yapan; fakülte, enstitü, yüksekokul ve benzeri kuruluş ve birimlerden oluşan yükseköğretim kurumlarıdır (Arda, 2003). Üniversitelerin, eğitimli personel ihtiyacının giderilmesine yönelik eğitimin verildiği kurumlar oldukları düşünülürse Acil Tıp Uzmanlık Eğitiminin de bu kurumlarda verilmesi doğaldır. Nitekim tıpta uzmanlık eğitiminin eğitim ve araştırma hastanelerinde de verilebiliyor olmasına karşın ağırlığın üniversitelerde olduğu da bir gerçektir (<http://www.sdplatform.com/Dergi/721>, Erişim Tarihi: 20 Mart 2013). Bu durum Acil Tıp Uzmanlık Eğitimi açısından da bu şekildedir.

Bunun doğal bir sonucu olarak çalışma kapsamındaki tezlere baktığımızda üniversite kaynaklı olmaları beklenen bir sonuç olup tez dağılımının uzmanlık eğitime başlama yılları ile uyumlu olması da normaldir. Acil Tıp Uzmanlık Eğitiminin ilk olarak Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde başlamış olması ve en fazla tezin de bu birimden çıkmış olması bu tezimizi desteklemektedir (Yanturalı ve ark, 2004). Ancak üniversite ve tez sayısının fazla olmasının tezin yayına dönüşmesi üzerinde bir etken olmadığı da dikkat çeken sonuçlardan biridir.

Bir anabilim dalında üretilen tezler o anabilim dalındaki uzmanlık öğrenci sayıları ile ilişkili bir durumdur. Acil Tıp Uzmanlık Eğitimi açısından olaya baktığımızda eğitimin 1993 yılında başladığı ve her geçen gün uzmanlık öğrencisi sayısındaki artış ile paralel olacak şekilde arttığı bir gerçektir (Ersel ve ark, 2010). En fazla tez 2011 yılında üretilmiştir. Yayınlanan tezlerde de durum farklı değildir.

Tez, akademik bir ünvan alma veya mesleki bir yeterliliğin ortaya konması amacıyla sunulan, adayın özgün araştırma yapabildiğini kanıtlayan, araştırma niteliğinde olan ve bilimsel anlamda literatüre katkı sağlayan bir metindir (Day, 2004; Dixon, 2004). Uzmanlık öğrencisinin bu tür bir çalışmayı tek başına yapması da beklenmemektedir. Bu nedenle uzmanlık öğrencilerinin tez aşamasına geldiklerinde kendilerine bir tez danışmanının atanması ve tezi bu danışmanın yönlendirmesi ile yapması gerekmektedir. Danışman atanma işleminin mevzuata uygun olarak uzmanlık öğreniminin yarısı tamamlandıktan sonra yapılması istenir ([http:// www .resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm](http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm), Erişim Tarihi: 24 Mart 2013).

Genel kabul tezin ilgili anabilim dalında yürütülmesi ve tez danışmanının da ilgili anabilim dalındaki öğretim üyeleri arasından seçilmesi esastır. Ancak ilgili dalda öğretim üyesinin olmadığı durumlarda diğer anabilim dallarından bir öğretim üyesinin eğitim sorumlusu olarak atanması ve uzmanlık öğrencisi ile ilgili tez dâhil eğitim faaliyetlerini sürdürmesi beklenir (<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?>

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm>, Erişim Tarihi: 24 Mart 2013).

Çalışma kapsamında incelenen tezler dikkate alındığında Acil Tıp Anabilim Dalı bünyesinde yürütülen 211 tezin 52 tanesinde tez danışmanının Acil Tıp Uzmanı olmadığı görülmektedir. Ancak bu durumun tezlerin yayına dönüşmesi açısından bir fark ortaya çıkarmamış olması tez danışmanının uzmanlık alanı üzerinde titizlikle durulması gereken bir konu olmadığı kanısını uyandırmaktadır.

Türkiye’de Acil Tıp İhtisası ilk olarak başladığında Acil Tıp alanında öğretim üyesi olmaması nedeni ile uygulama bu şekilde yapılmış ve farklı branşlardan öğretim üyelerinin önderliğinde Acil Tıp Eğitimi verilmeye başlanmıştır. Ancak aradan geçen süreçte Acil Tıp alanında öğretim üyelerinin yetişmesi ile bu görev yetişen bu kadrolara devredilmiştir. Yaşanan bu süreç doğal olarak Acil Tıp alanında yapılan tezlere de yansımıştır.

Bu çalışmada incelenen tezler dikkate alındığında tezlerin %96,35 oranında Acil Tıp Anabilim Dalındaki uzmanlar tarafından yürütüldüğü görülmektedir. Çalışmanın 2002 ve sonrasını kapsıyor olması oranların yüksek çıkmış olmasına neden olmuş olabilir. Çünkü 2002 öncesi yetişmiş öğretim üyesi sayısı daha az ve diğer branş öğretim üyelerinin Acil Tıp Anabilim Dalı Başkanlıklarına vekaletleri daha fazla sayıda idi. Bu açıdan bakıldığında bu durum çalışmamız için bir eksiklik olarak kendini göstermektedir.

Akademik ünvan derecesi (yardımcı doçent, doçent veya profesör) tez danışmanı olarak atanma konusunda bir üstünlük sağlamamaktadır. İlgili anabilim dalının akademik kurulu tarafından verilecek karara göre her öğretim üyesi tez danışmanı olarak atanabilir. Ancak bu sayının belirlenmiş kapasitenin üzerine çıkmaması esastır (<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm>, Erişim Tarihi: 24 Mart 2013). Nieminen ve ark. Finlandiya’daki tezler üzerinde yapmış oldukları bir çalışmada tez danışman ünvan dağılımının %60,6 oranı

ile profesör lehinde olduğunu bulmuşlardır (Nieminen et al, 2007). Bizim çalışmamızda ise profesör oranı %13,7 olarak saptanmış ve ağırlığın %50,2 ile doçent lehinde olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun ülkemiz açısından Acil Tıp Uzmanlık Eğitiminin gelişim sürecinde olması ve profesör sayısının azlığından kaynaklandığı tarafımızdan düşünülmektedir. Buna ilave olarak bizim çalışma sonuçlarımızdan hareketle akademik ünvanın tezin yayına dönüşmesi üzerinde etki oluşturmayan bir parametre olduğu da dikkatlerden kaçmamaktadır.

Uzmanlık öğrencisinin yönlendirilmesinde danışmanların destekleyici rolleri önemlidir ve bu konuda sorumluluklarının da olduğu bir gerçektir (Polasec et al, 2006). Genel yaklaşım daha önce de belirtildiği üzere ilgili anabilim dalındaki bir öğretim üyesinin tez danışmanı olarak atanması, bu danışmanın aynı uzmanlık alanında olması ve uzmanlık öğrencisini yönlendirmesi beklenir (<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm>, Erişim Tarihi: 24 Mart 2013). Ancak üzerinde çalışılacak konunun da tez danışmanının belirlenmesinde etkili olduğu bir gerçektir. Bu konuda Dhaliwal ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada uzmanlık öğrencileri için atanan tez danışmanlarının %32'sinin aynı anabilim dalından olduğu rapor edilmiştir (Dhaliwal et al, 2010). Bizim çalışmamızda aynı anabilim dalından bir öğretim üyesinin atanma oranı %72,6'dır. Bu oranın yüksek olmasının mevzuatta ön görülen aynı anabilim dalında öğretim üyesi atanma yaklaşımına titizlikle uyuluyor olmasından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Ancak bu durumun tezlerin yayına dönüşmesi açısından bir fark ortaya çıkarmamış olması tez danışmanının ünvanı ve uzmanlık alanının üzerinde titizlikle durulması gereken bir konu olmadığı kanısı da uyandırmaktadır.

Bilimsel araştırmalardaki en önemli süreçlerden birisi de yapılan çalışma ile ilgili sergilenen etik yaklaşımlardır. Etik, her şeyden önce istenilecek bir yaşamın araştırılması ve anlaşılması, daha geniş bir bakış açısıyla, bütün etkinlik ve amaçların yerli yerine konulması; neyin yapılacağı ya da yapılamayacağı, neyin isteneceği ya da istenemeyeceğinin, neye sahip olunacağı ya da olunamayacağı bilmesi olarak tanımlanan bir kavramdır. Bilimsel etik ise, araştırma yaparken, yayınlarken

gereken ahlaki yolu belirleme yanında, bunu değerlendirme durumunda olanlar için de aynı doğrultuda akademik etiği uygulama zorunluluğunu kapsamaktadır (Bülbül, 2004).

Tıp etiği açısından bakıldığında ise yapılan araştırmaların özellikle araştırma sırasında veya sonrasında sonuçların insanlarda etki oluşturabilmesi nedeni ile üzerinde titizlikle durulması gereken yönleri içermektedir. Bu kapsamda kurulan etik kurulların amacı, insanı temel alan bilimsel araştırmalar, yayınlar hakkında etik ilke ve kurallar doğrultusunda görüş bildirmek, izlemek, karar vermek, gerektiğinde yeni ilke ve kurallar oluşturmak, insan onuru ve haklarının korunmasına yardımcı olmaktır. Ülkemizde üniversitelerin kendi bünyesinde oluşturduğu yerel araştırma etik kurulları yanı sıra, Sağlık Bakanlığının İlaç Araştırmaları Merkezi Etik Kurulu bulunmaktadır. İlaç araştırmaları, araştırmanın niteliğine göre, yerel etik kurullardan onay alındıktan sonra merkezi etik kurula gönderilir. Buna ilave olarak günümüzde çoğu derginin de araştırmaları yayınlamadan önce etik kurullardan onay istediği unutulmamalıdır (Çobanoğlu, 2007).

Etik kurul onayı açısından bizim çalışmamız ele alındığında yapılan tezlerin büyük bir kısmında (%79.45) etik kurul onayı alınmış olması konuya gösterilen hassasiyetin ortaya konması bakımından önemlidir. Bu oranın yayına dönüşen tezler açısından da aynı olması (%76,27), etik kurul onayının makaleye dönüşme oranları üzerinde hali hazırda bir etken olmadığını düşündürmektedir.

Etik kurul onayı çalışmanın prospektif veya retrospektif olmasına göre de değişen bir durumdur. Prospektif çalışmalar, çalışmanın tasarımından sonra elde edilen sonuçların ölçümüne dayanan ve araştırmacı tarafından kontrol edilebilen çalışmalardır. Retrospektif çalışmalar da ise tersi durum söz konusudur. Araştırmanın tasarımından geçmişe dönülerek verilere ulaşılır ve bu veriler kullanılarak mevcut durum analiz edilir (Hess, 2004). Bu retrospektif çalışmalarla ilgili olarak klinik araştırmalar konusundaki yönetmelikte de belirtildiği üzere etik kurul onayının hali hazırda alınmasına gerek yoktur ([http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/04/20130413.htm&main=http://www.res>](http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/04/20130413.htm&main=http://www.res)

migazete.gov.tr/eskiler/2013/04/20130413.htm, Erişim Tarihi: 21 Nisan 2013). Bu konuda bizim çalışmamızdaki veriler incelendiğinde yapılan prospektif ve retrospektif tezlerde etik kurul onayının alınması arasında bir farkın saptanmamış olması araştırmacıların konu hakkında yeterince bilgilendirilmemiş olmasından veya etik kurul onayının tezin yayına dönüşme aşamasında dergiler tarafından isteniyor olmasından kaynaklanmış olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırma projelerinin büyük çoğunluğu zaman, emek ve harcama gerektirir. Bu nedenle de araştırmaların finansmanı önemli bir durumdur. Genellikle retrospektif çalışmalarda maddi destek gerekmez veya gereken finans miktarı çok azdır. Öte yandan prospektif ve ciddi laboratuvar boyutu olan çalışmalarda maddi destek ihtiyacının giderilememesi durumunda zorluklar yaşanmaktadır (<http://www.saglikta.nabiz.com>, Erişim Tarihi: 25 Nisan 2013).

Maddi destek Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) koordinatörlüğü gibi araştırmacının kendi kurumundan, TÜBİTAK ve Devlet Planlama Teşkilatı gibi ulusal kuruluşlardan ve hatta Alexander Von Humboldt Vakfı ve İslam Kalkınma Bankası gibi uluslararası kuruluşlardan sağlanabilmektedir (<http://www.saglikta.nabiz.com>, Erişim Tarihi: 25 Nisan 2013). Maddi destekten sonra önemli olan yapılan çalışmanın maddi bir destek alıp almadığının çalışma sonuç raporunda ve yayına dönüşmüş ise yayında belirtilmesidir (Ekmekçi, 2009). Bunun önemi hem etik açıdan hem de gereken maddi desteğin devamı için gerekli olmasından kaynaklanmaktadır.

Aydın ve ark. tarafından çocuk cerrahisi ile ilişkili uzmanlık tezlerinin araştırıldığı bir çalışmada maddi destek alan tezlerle ilgili oranın %4,35 (47/2) olduğu açıklanmıştır (Aydın ve ark, 2010). Bizim çalışmamızda ise bu oran %8,68 (211/19) olarak bulunmuştur. Elde ettiğimiz bu oranın Aydın ve ark. tarafından açıklanan orandan yüksek olduğu görülmektedir. Ancak çalışmamızdaki tezlerin maddi destek oranı yüksek olmadığı gibi maddi destek alan tezlerin de nerede ise tamamının BAP koordinatörlüğü tarafından desteklenmiş olması yapılan çalışmaların yüksek bütçeli olmaktan uzak olduğunu göstermektedir.

Tezin tamamlanması sürecinde önemli aşamalardan biri de konu başlığının seçimine tasarım aşamasında karar verilmesidir. Bu konu başlığı uzmanlık öğrencisinin talebi ve birimdeki diğer eğitim sorumlularının da görüşü alınarak, uzmanlık öğrencisinin eğitim sorumlusu tarafından seçilir (<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718.htm>, Erişim Tarihi: 24 Mart 2013). Genel olarak seçilen konunun uzmanlık alanı ile ilgili olması ve bilimsel anlamda literatüre katkı sağlaması beklenen bir durumdur (Dixon, 2004).

Tezlerin konu başlıklarına bu açıdan baktığımızda çalışmamızda öne çıkan konu başlıklarının travma ve sonrasında da toksikoloji ve çevresel acillerin olduğu görülmektedir. Bu durum Acil Tıp ile ilgili uluslararası yayınlara da etki etmektedir. Nitekim Yanturalı ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada üzerinde en fazla durulan konu başlığının travma ve sonrasında da toksikoloji ile ilgili aciller olduğu ortaya konmuştur (Yanturalı ve ark, 2004). Benzer şekilde Ersel ve ark. tarafından yapılan başka bir çalışmada toksikoloji ve çevresel acillerle ilgili yayınlar ilk sırada bulunurken, travma ile ilgili yayınların bunu takip ettiği belirtilmiştir (Ersel ve ark, 2010). Tüm bu veriler dikkate alındığında Acil Tıp Uzmanlık Eğitiminde travma, toksikoloji ve çevresel aciller ile ilgili çalışmaların üzerinde ağırlıklı olarak durulduğu ve bu durumun uluslararası yayınlara da yansıtıldığı görülmektedir.

Bu kapsamda tezin özgün bir konu ile ilgili olması ve bu konuda belirlenmiş bir problemin çözümüne yönelmeyi amaç edinmesi gerekir (Aydın ve ark, 2010; Dixon, 2004). Tezin amacı ile ilgili sonuçlarımız dikkate alındığında en sık tanı odaklı çalışmalar yapıldığı bunu prognoz, insidans ve prevalans çalışmalarının izlediği gözlemlendi. Acil Tıpta hasta yönetimi açısından tanısız yaklaşımların ne denli önemli olduğunu düşünürsek bu konuda bir paralellik olması doğaldır. Buna ilave olarak yayınlanan tezlerde de amacın ilk sırada yer alması yalnızca ülkemiz için değil dünya açısından da tanısız yaklaşımların kabul gören bir amaç niteliği taşıdığı sonucuna ulaşılmaktadır. Nitekim tezin amacı yayın durumunu etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Araştırma yöntemleri, yapılan çalışmanın kalitesi ve verileri üzerine doğrudan etki eden faktörlerdendir. Araştırma yöntemi olarak araştırmacı gözlemsel ya da deneysel bir yaklaşım sergileyebilir. Bu konuda bizim çalışma sonuçlarımız dikkate alındığında ağırlıklı olarak gözlemsel çalışmaların (%69,49) tercih edildiği görülmektedir. Bu durum uluslararası yayınlar açısından da paralel bir durum arz etmektedir. Bu konuda Ersel ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada gözlemsel çalışma oranı %68,1 bulunmuştur (Ersel ve ark, 2010). Benzer şekilde uzmanlık alanından bağımsız Salmi ve ark. tarafından tıp fakülteleri baz alınarak yapılan bir çalışmada ise araştırma yöntemi olarak gözlemsel çalışma oranı bizim çalışma oranlarımız ile uyumlu olacak şekilde %69,3 olarak rapor edilmiştir (Salmi et al, 2001). Dhaliwal ve ark. tarafından Hindistan'da yapılan bir başka çalışmada ise gözlemsel çalışma oranı %44,37 olarak bildirilmiştir (Dhaliwal et al, 2010). Gözlemsel çalışmaların deneysel çalışmalardan daha çok tercih edilmesi tasarımında ve uygulanabilirliğindeki rahatlıktan kaynaklanmaktadır.

Tezin nerede yapılacağı konu ve amaçta olduğu gibi tezin tasarım aşamasında belirlenmesi gereken bir konudur. Tamamen klinik veya laboratuvar ortamı şeklinde bir dizayn yapılabildiği gibi ikisinin kombinasyonu da mümkündür (Dixon, 2004; Craig et al, 2008). Bu konuda Ersel ve ark. tarafından yapılan Acil Tıp Uzmanlığı ile ilişkili uluslararası yayınların incelenmesi sonucu %68,1 oranında yapılan çalışmaların klinikte yapıldığı sonucuna ulaşılmıştır (Ersel ve ark, 2010). Bu oran bizim çalışmamızda tüm tezler dikkate alındığına %82,2 ve yayına dönüşen tezler açısından bakıldığında ise %74,58 olarak bulunmuştur. Tüm bu verilere dayanılarak Acil Tıp alanında klinikte yürütülen çalışmalardan kaynak alan yayınların ön planda olduğu söylenebilir. Ancak bu durumun istatistiksel bir fark oluşturmadığı da ortadadır.

Bilimsel çalışmalarda kaynak göstermek, öncelikle çalışmanın anlaşılabilirliği için bahsi geçen fikirlerin ana kaynağından okunmasını sağlar. Doğru seçilmiş kaynakların varlığı, yazılan yazıya bilimsel saygınlık kazandırır. Bunun için seçilmiş kaynakların hakem değerlendirmesi olan, güvenilir dergilerde yayınlanmış olması ve konu ile ilgili ilk özgün fikirleri belirtmesi istenir (Erzan, 2008). Yararlanılan bu kaynaklara yer vermek etik bir yaklaşımdır aksi durum ise bilimsel aşırma

kapsamında değerlendirilmektedir. Yazar anonim bilgi olarak nitelendirilebilecek bilgiler dışında kalan her türlü bilgi için kaynak göstermek zorundadır (Bülbül, 2004).

Diğer taraftan kaynak sayısının fazla olması elde edilen kullanılabilir bilginin fazla olması demek değildir. Buna için yeterli sayıda ve uygun kaynak gösterilmesi önemli ve tercih edilendir (Asan, 2004). Bizim çalışmamızda yapılan tezlerdeki kaynak sayısı ile ilgili yapmış olduğumuz değerlendirmede tez başına ortalama 88,8 adet kaynak kullanıldığı görülmektedir. Bunun büyük bir kısmının (ortalama 74,6) yurtdışı kaynaklardan oluştuğu da dikkati çekmektedir. Burada önemli olan kaynak sayısının yayın durumunu etkileyen bir faktör olmadığına ortaya konmuş olmasıdır. Bu durum yayınlanan tezlerin sayfa sayıları için de geçerlidir. Tercih edilen, sayfa sayısının verilmek istenen bilgi ile uyumlu olmasıdır. Ancak sayfa sayısının yayın durumunu etkileyen bir faktör olmadığı da unutulmamalıdır.

Diğer taraftan retrospektif çalışma tasarımlarının prospektif çalışmalara göre daha az güvenilir ve daha az yararlı çalışmalar olduğu ve prospektif çalışmaların uygulanabildiği durumlarda tercih edilmemesi gerektiği de bilinen bir durumdur (Hess, 2004). Bu durumun bilim dünyasında da kabul edilen bir gerçek olması nedeni ile olsa gerek prospektif çalışmaların yayına dönüşebilirliği retrospektif çalışmalardan daha yüksektir. Nitekim bu durum bizim çalışma sonuçlarımız ile de uyumludur.

Yayın süreci uzun ve sorumlulukları olan bir süreçtir. Bu süreçlerden bir tanesi de tezin makale haline dönüşmesi ve bir dergide yayınlanmasıdır. Tezin makaleye dönüşmesi ve yayınlanması araştırmanın kaliteli ve genel tıp camiası tarafından iyi birer çalışma olduğunun onaylanması ve de akademik gelişmişliğin bir göstergesi olarak kabul ediliyor olması bakımından önemlidir (Yanturalı ve ark, 2004). Ancak araştırmanın ne kadar değerli olduğu ve hangi dergiye uygun olduğu konusunda objektif olunması gereklidir. Bu yaklaşım makalenin kabul edilme şansını artıran bir faktördür (Cangüven, 2013; Li et al, 2010; Hwang, 2012). Bu açıdan bakıldığında tezin konu başlığı ile ilgili yayın yapan bir dergiye gönderilmesi doğru bir yaklaşım

olacaktır. Yani başlığı travma olan bir tezin travma alanında yayın yapan bir dergiye gönderilmesi daha akılcı olacaktır (Rhodes, 2012).

Tezlerin yayına dönüşme oranları ilgili olarak yapılan çalışmalarda Frkoviç ve ark., Salmi ve ark. ve Arriola-Quiroz ve ark. sırası ile %14, %17,0 ve %17,6 oranlarını buna karşın Nieminen ve ark. ve Dhaliwal ve ark. ise sırası ile %23,8 ve %30 oranlarını tespit etmişlerdir (Frkoviç et al, 2003); Salmi et al, 2001; Arriola-Quiroz et al, 2010; Nieminen et al, 2007; ve Dhaliwal et al, 2010). Bizim çalışma sonuçlarına bakıldığında ise %26,94 oranında tezin yayına dönüştüğü görülmektedir. Bu sonucun literatür ile uyumlu bir olması hatta çoğu çalışmadan da yüksek olması sevindirici bir durumdur.

Tezlerin yayın oranları kadar tezlerin uluslararası düzeyde kabul edilen dergilerde yayınlanması, tıbbi akademik kurumlar için son derece önemlidir. Bu durum bilimsel olarak varlık göstermenin koşullarından biri olarak kabul edilmektedir (Petraç, 2003). Bu konuda yapılan çalışmalarda yapılan çalışmaların yurtdışı dergilerde yayınlanma oranlarının %20 ile %67 arasında değiştiği saptanmıştır (Arriola-Quiroz et al 2010 (Dhaliwal et al, 2010). Bizim çalışmamızda bu oran %49,15 olarak saptanmış olup literatür ile uyumludur.

Yurtdışı dergilerin her birinin aynı özellikte olmaması bu dergilerin kendi aralarında bir sınıflamaya tabi tutulmasına neden olmuş ve bu kapsamda SCI ve/veya SCI-E kapsamında bir dergiler ön plana çıkmıştır. Bu noktadan hareketle Yanturalı ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada Türkiye'deki Acil Tıp Anabilim Dalleri tarafından yapılan ve uluslararası dergilerde yayınlanan makalelerin %48,8'inin SCI/ SCI-E kapsamındaki dergilerde yayınlandığı rapor edilmiştir (Yanturalı ve ark, 2004). Ersel ve ark. tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise bu oran %84,4 olarak rapor edilmiştir (Ersel ve ark, 2010). Bizim çalışmamızda yayına dönüşen tezler bu açıdan incelendiğinde %38,9 tez kaynaklı makalenin SCI/ SCI-E kapsamındaki dergilerde yayınlandığı görülmektedir. Bu sonuç Yanturalı ve ark. yapılan çalışma ile uyumlu ancak Ersel ve ark. ile tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre ise düşüktür. Bu

durumun Ersel ve ark. ile tarafından yapılan çalışmada tez ve tez dışı diye bir ayrımın yapılmamış olmasından kaynakladığını düşünmekteyiz.

Diğer taraftan üzerinde hassasiyetle durulması gerektiğine inandığımız bir konuda derginin yayın alanıdır. Acil tıp alanında yapılan bir çalışmanın öncelikle acil tıp alanındaki bir dergide yayınlanması beklenir. Bu açıdan bakıldığında Yanturalı ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada Türkiye'deki Acil Tıp Anabilim Dalları tarafından yapılan ve uluslara arası dergilerde yayınlanan makalelerin %29,9'unun Acil Tıp dergilerinde yayınlandığı rapor edilmiştir (Yanturalı ve ark, 2004). Bu oran bizim çalışmamızdaki tezler açısından ele alındığında %47,46 gibi daha yüksek bir değer olarak karşımıza çıkmaktadır. Aradaki fark Yanturalı ve ark. yapılan çalışmanın makalelerin yanı sıra olgu sunumu gibi diğer başlıklarda yer alan çalışmaları da kapsamından kaynaklanmış olabilir.

Tezlerin yayına dönüşmesi önemli olduğu kadar atıf almakta bir o kadar önemlidir. Makale yazarı tarafından, başkaları tarafından açıklanan fikirlerin aynı şekilde veya farklı bir şekilde açıklanıp ifade edilmesi, özetlenmesi aynı zamanda metin içinde veya kaynakçada kaynak olarak gösterilmesine atıf denir. Yazar İçerikten bahsetmeden de kaynak olarak gösterebilir (Sungur ve Seyhan, 2013). Ortak bilgi olarak nitelendirilen bilgiler dışında kalan her türlü bilginin kaynağına metinde veya kaynakça bölümünde yer vermek hem etik hem de orijinal metne yönlendirme açısından önemlidir. Doğrudan yapılmış çevirilerde de aynı uygulama yapılmalıdır. (Bülbül, 2004).

Atıflar araştırma sonuçlarının yayılmasında önemli bir yeri olduğu gibi yazarlar ve dergiler için de akademik başarının bir göstergesidir. Aynı zamanda yayın zincirini tamamlayan bir faktör olmanın yanı sıra araştırmaların yayınlanması ile eşit öneme sahip olduğu da kabul edilmektedir (Callaham et al, 2002).

Bu açıdan çalışmamızda tezlerin atıf durumları incelendiğinde bu oranın %42,4 olduğu görülmektedir. Bu konuda Callaham ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada ise bu oran %9,3 olarak bulunmuştur (Callaham et al, 2002). Bu oranın çalışmamızda

elde ettiğimiz orandan çok daha düşük olduğu görülmektedir. Bu durum tezler ve tezler ile ilgili makalelerin özgün araştırma niteliğinden kaynaklanmış olabilir.

Makalenin yazar listesinin de uygun şekilde hazırlanması tartışma konusu olabilmektedir. Sağlıkla ilgili dergilerin editörlerinin ortak tutumunu belirleyen Vancouver Anlaşmasına göre bir bilimsel yayında yazarlar arasında yer alabilmek için aşağıdaki koşullardan birini taşımaları gereklidir; Çalışmanın planlanması, tasarımı, analizi veya yorumlanmasına katkıda bulunmak, yayını hazırlamak veya önemli oranda düşünsel katkı yaparak düzeltmek ve yayınlanacak son biçime onay vermektir. Yazarlardan her üç faaliyeti de yerine getirmeleri beklenmektedir (Ruacan, 2005). Yazar sıralamasında araştırmanın özelliğine ve o araştırma alanındaki geleneklere ve grup içi ilkesel kararlara bağlı olarak değerlendirme yapılmaktadır (Erdem, 2012). Bir çalışmanın yönetiminde ilk olarak hipotez ortaya konur, çalışmanın plan ve projesi hazırlanır. Ardından hipotez çeşitli yöntemlerle sınanır ve elde edilen veriler analiz edildikten sonra da elde edilen sonuçlar yazıya dökülür. Bu aşamalarda etkin olarak görev alanların imkân dâhilinde yazar olması en uygun olanıdır (Akman, 2013).

Yazar sıralamasında kimin önce kimin sonra yazılacağı konusunda da tartışmalar yaşanmaktadır. Bu noktada birinci isim çalışmayı planlayan ve yürüten kişi olmalıdır. Sonraki isimlerin ise yazıya verilen emek ile paralel olarak sıralanması en doğru olan yaklaşımdır (Soran ve Andacoğlu, 2006). Bu açıdan bizim çalışmamız dikkate alındığında yayına dönüşen tezlerin %71,2'sinde tez sahibinin birinci isim olduğu görülmektedir. Bu oran Nieminen ve ark. tarafından %49, Dhaliwal ve ark tarafından %54 ve Arriola -Quiroz ve ark. tarafından ise %83,5 ve olarak rapor edilmiştir (Nieminen et al, 2007; Dhaliwal et al, 2010; Arriola-Quiroz et al, 2010). Bizim çalışma sonuçlarımız Dhaliwal ve ark. ile uyumlu diğer çalışmalara göre ise yüksektir.

Sonuç olarak; Acil Tıp Uzmanlığı Türkiye'de yeni bir uzmanlık alanı olmasına rağmen çok hızlı bir yapılanma içerisinde. Bu durum Acil Tıp Uzmanlığı ile ilgili tezlerin özelliklerine ve yayın durumlarına da etki etmektedir.

SONUÇLAR

- 1- En fazla tez 2011 yılında üretilmiştir.
- 2- Tezlerin büyük bir çoğunluğu Acil Tıp Anabilim Dalında yürütülmüştür.
- 3- Tez danışmanlarının nvan dağılımında doçent ünvanlı danışmanlar ilk sırada yer almaktadır.
- 4- Etik kurul onayı büyük oranda alınmaktadır.
- 5- Maddi destek alma oranları düşük olup maddi destek alanların da çoğunluğu BAP fonlarından oluşmaktadır.
- 6- Üzerinde en fazla araştırma yapılan konu başlığı travmalar ve amaç ise tanısai yaklaşımlardır.
- 7- Araştırma yöntemi olarak gözlemsel çalışmalar ilk sırada yer almaktadır.
- 8- Yapılan tezlerin büyük bir çoğunluğu klinik ortamında yapılmaktadır.
- 9- Kaynakça sayısı bakımından ortalama 88,8 kaynak kullanılmakta ve bu konuda yurtdışı kaynaklar tercih edilmektedir.
- 10- Tezlerin çoğunlukla prospektif niteliktedir.
- 11- Tezlerin yaklaşık dörtte biri yayına dönüşmektedir.
- 12- En fazla yayın üretimi 2010 ve 2012 yıllarında gerçekleşmiştir.
- 13- Tezin yürütüldüğü klinik, danışmanın ünvan ve alanı, etik kurul onayı alınıp alınmaması, maddi destek durumu, konu başlığı, araştırma yöntemi, tezin yürütüldüğü anabilim dalı ve kaynakça sayısı tezin yayına dönüşmesi üzerine etki eden faktörlerden değildir.
- 14- Tezin amacı ve verilerin ait olduğu zaman dilimi tezin yayına dönüşmesi üzerine etki eden faktörlerdendir.
- 15- Yurt içi ve yurt dışı dergi dağılımı ve alanı acil tıp olan ve olmayan dergi dağılımı yaklaşık olarak eşittir.
- 16- Tezlerden üretilen yayınlarda genel olarak tez sahibi birinci isim olarak yer almaktadır.
- 17- Tezlerin ortalama sayfa sayıları yaklaşık olarak 50'dir.

6. ÖZET

GİRİŞ VE AMAÇ: Bu çalışmada Acil Tıp Uzmanlık Öğrencileri tarafından üretilen tezlerin genel özellikleri ve bilimsel bir makale halini alıp uluslararası bir dergide yayınlanıp yayınlanmadıkları dolayısı ile uluslararası birikime katkı sağlayıp sağlamadıklarının ortaya konması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışma Yüksek Öğretim Kurumu'nun tez arşivindeki tam metin ulaşım izni olan toplam 219 tezin özellikleri ve yayın durumu açısından gözlemsel ve retrospektif olarak incelenmesi ile gerçekleştirildi. Elde edilen veriler SPSS for Windows 16,0 istatistik programı kullanılarak analiz edildi.

BULGULAR: Çalışma kapsamındaki 219 tezin 211'inin (%96.35) Acil Tıp Anabilim Dalı bünyesinde, çoğunlukla doçent ünvanına sahip danışmanlar eşliğinde (%50.23) ve ekseriyetle etik kurul onayı alınarak (%79.45) gerçekleştirildiği saptandı. Konu başlığı olarak travmanın (%23,74) ve amaç olarak ta tanısal yaklaşımların (%26,94) ilk sırada yer aldığı belirlendi. Yöntem olarak gözlemsel nitelikte (%78,08), klinik ağırlıklı (%82.19) ve prospektif özellikte (%76,26) çalışmaların tercih edildiği saptandı. Yapılan tezlerin %26,9 gibi bir oranla yayına dönüştüğü ve bunların da %38,9'unun SCI/SCI-E kapsamında bir dergide yayınlandığı görüldü. Bunun yanı sıra tezin amacı ve verilerin ait olduğu zaman dilimi dışındaki parametrelerin tezin yayına dönüşmesi üzerine etki etmediği tespit edildi.

SONUÇ: Acil Tıp Uzmanlığı alanında yapılan tezler genel olarak etik kurul onayı alınmış, prospektif ve gözlemsel nitelikte, konu başlığında travma ve amaçta tanısal yaklaşımların ön planda düşünüldüğü klinik ağırlıklı çalışmalardan oluşmaktadır. Yayına dönüşme oranları literatür ile uyumlu olmasına karşın amaç ve verilerin ait olduğu zaman dilimi dışındaki diğer parametrelerin yayına dönüşme üzerine etki etmediği düşünüldüğünde yapılacak tezlerin buna göre dizayn edilmesinin uygun olacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Acil Tıp, Tez, Yayın

7. ABSTRACT

INTRODUCTION AND OBJECTIVE: This study aims to investigate the general characteristics of the theses produced by the Specialist Trainees in Emergency Medicine and to reveal whether they are turned into a scientific article and published in an international journal in order to contribute to the international knowledge.

MATERIAL AND METHOD: The study was carried out by observational and retrospective analysis of the 219 theses with permission to full-text access to the thesis archive of the Council of Higher Education in terms of the characteristics and publication status. The data obtained were analyzed using SPSS for Windows 16.0 statistics software.

RESULTS: It was found that 211 of the 219 (96.35%) theses studied were conducted within the Department of Emergency Medicine under the supervision of associate professors in general (50.23%), and usually with the approval of the ethics committee (79.45%). Trauma (23.74%) was the primary topic, and the primary objective was the diagnostic approaches (26.94%). It was identified that predominantly clinical (82.19%), prospective (76.26%), and observational (78.08%) studies were preferred. 26.9% of the theses were found to be converted into publications, of which 38.9% were published in journals covered by SCI/SCI-E. In addition to this, the parameters other than the objective of the thesis and the time period of the data were not found effective on conversion of the thesis into a publication.

CONCLUSION: Theses conducted in the field of Emergency Medicine Specialization consist of predominantly clinical, prospective and observational studies with the primary topic of traumas and the primary objective of diagnostic approaches carried out with the approval of the ethics committee in general. Although the ratio of conversion into publications was consistent with the literature, considering the fact that the parameters other than the objective and the time period of the data were not found effective on conversion into a publication, it would be appropriate to design theses accordingly.

Keywords: Emergency Medicine, Thesis, Publication

KAYNAKLAR

- Akman T. (2013). Makalede yazar, başlık seçimi ve özetin yazılması. *Turkish Journal of Urology*; 39(1):5-7.
- Arda B. (2003). Üniversitenin araştırma işlevi ve etik. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4):7-11.
- Arriola-Quiroz I, Curioso WH, Cruz-Encarnacion M, Gayoso O. (2010). Characteristics and publication patterns of theses from a Peruvian medical school. *Health Info Libr J*, 27(2):148-54.
- Asan A. (2004). ISI'nin kullandığı indexler: SCI Expanded, SSCI ve AHCI: Tarihsel gelişim, bugünkü durum ve etki faktörü. *Mikrobiyoloji Dergisi*, 2(5):1-21.
- Aydın E, Emre Ş, Celayir S. (2010). Çocuk cerrahisi uzmanlık tezleri. *Çocuk Cerrahisi Dergisi*, 24(2):67-70.
- Bülbül T. (2004). Bilimsel yayınlarda etik. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15:53-61.
- Callaham M, Wears LR, Weber E. (2002). Journal Prestige, Publication BIAS, and Other Characteristics Asosiated with Citation of Publised Studies in Peer Reviewed Journals. *JAMA*, 287(21):2847-2850
- Cangüven Ö. (2013). Makale hangi dergiye gönderilmelidir? *Turkish Journal of Urology*, 39(1):1-4.
- Carlson MDA and Morrison RS. (2009). Study design, precision and validity in Observational study. *J Palatt Med*, 12(1):77-82.
- Chung CH. (2001). The evolution of emergency medicine. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*, 8:84-89.

- Claudius D, Cord A, Frierike M. (2000). The German medical dissertation-Time to change. *Akademic Medicine*, 75(8):861-863.
- Çobanoğlu N. (2007). Tıbbi bilimsel yayınlarda etik kurullar ve kurallar. Orhan Yılmaz (Ed), Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık, 5. Ulusal Sempozyum Kitabı, TÜBİTAK Yayınları, Ankara, s.120-128.
- Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Pettirew M. (2008). Developing and evaluating Complex interventions: The new medical research council guidance. *BMJ*, 337:979-983.
- Day RA. (2004). An "ISI" Publication "How to Write and Publish A Scientific Paper" Çev. Gülay Aşkar Altay, 4. Baskı, TÜBİTAK Yayınları, İstanbul, p.7-177.
- Dhaliwal U, Singh N, Bhatia A. (2010). Masters theses from a university medical college: Publication in indexed scientific journals. *Indian J Ophthalmol*, 58(2):101-104.
- Dixon T. (2004). The Student's Guide To Preparing Dissertations and Theses. 2nd ed., Routledge Farmer, London, s.1-9.
- Doney MK, Smith J, Kapur GB. (2005). Funding emergency medicine development in low- and middle-income countries. *Emerg Med Clin North Am*, 23(1):45-56.
- Duhaut P, Le Page L, Boutin D, Ducroix JP. (2006). Grand types of studies 2: Analitical studies. *Rev Med Interne*, 27(4):323-5.
- Ekmekçi A, Konaç E. (2009). Bilimsel yazımın bazı temel ilkeleri. *TUBAV Bilim Dergisi*, 2(1):123-127.
- Erdem AR. (2012). Bilim insanı yetiştirmede etik eğitimi. *Yüksek Öğretim Ve Bilim Dergisi*, 2(1):25-32.

- Ersel M, Yürüktümen A, Özsaraç M, Kıyan S, Aksay E. (2010). Türkiye’de acil tıp anabilim dallarının uluslararası yayın üretimi: 15. Yıl değerlendirmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 10(2):55-60.
- Esenlik E, Bolat E. (2010). S.D.Ü. Klinik ve bilimsel araştırmalarda etik kurallar. *Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(2):125-133.
- Fathalla MMF. (2004). A practical guide for health researchers. World Health Regional Publication, Eastern Mediterranean Series 30, Cairo. p:23-150.
- Frkoviç V, Skender T, Dojcinovic B, Bilic-Zulle L. (2003). Publishing scientific papers based on master’s and Ph.D. theses from a small scientific community: Case study of croatian medical schools. *Croatian Medical Journal*, 44(1):107-111.
- Hadley G, Derry S, Moore RA, Wee B. (2009). Can observational studies provide a realistic alternative to randomized controlled trials in palliative care? *J Pain Palliat Care Pharmacother*, 23(2):106-13.
- Hess DR. (2004). Retrospective Studies and Chart Reviews. *Respir Care*, 49(10):1171-1174.
- Holmes DR, Hodgson PK, Nishimura RA, Simari RD. (2009). Manuscript Preparation and Publication. *Circulation*, 120:906-913.
- Holliman CJ, Mulligan TM, Suter RE, Cameron P, et al. (2011). The efficacy and value of emergency medicine: a supportive literature review. *Int J Emerg Med*, 4:44.
- Hren D, Lukic KI. (2006). Types of studies, power of study and choice of test. *Acta Med Croatica*, 60(1):47-62.
- Hwang K. (2012). How to Write a Scientific Paper: Three Tips to Remember. *Archives of Plastic Surgery*, 39(1):77.

- Inada M. (2012). Unbiased estimation of factorial effect by using analysis of covariance or propensity score method for observational studies in laboratory medicine. *Rinsho Byori*, 28(7):689-97.
- Jaillon P. Controlled randomized clinical trials. (2007). *Bull Acad Natl Med*, 191(4-5):739-56.
- Jarlais DCD, Lyles C, Crepaz N. (2004). Improving the reporting quality of nonrandomized evaluations of behavioral and public health interventions: The TREND statement. *Am J Public Health*, 94(3):361-366.
- Kappor S, Sikka P, Saxena KK. (2013). Publication of Research Article: An Art or Science? *Ann Med Health Sci Res*, 3(1):96-98.
- Li J, GaoXH, Bian Q, Guo ZY, Mei1 XB, Yu G, Wu H,Lai1 XL, Chen W. (2012). Comparative Study of Scientific Publications in Urology and Nephrology Journals Originating from USA, China and Japan (2001–2010). *PIOSONE*, 7(8):1-8.
- Linden A, Roberts N. (2005). A User's Guide to the Disease Management Literature: Recommendations for Reporting and Assessing Program Outcomes. *American Journal Of Managed Care*, 11(2):113-20.
- Mandiracıoğlu A. (2009). Araştırmalarda melez tasarımlar. *Türk Parazitoloji Dergisi*, 33(3):227-31.
- Mann CJ. (2003). Observational research methods. Research design II: cohort, cross sectional, and case-control studies. *Emerg Med J*, 20:54-60.
- Nieminen P, Sipilä K, Takkinen HM, Renko M, Risteli L. (2007). *BMC Medical Education*, 7(51):1-7.
- Petrak J, Bo-ikov J. (2003). Journal Publications from Zagreb University Medical School in 1995-1999. *CMJ*, 44(6):681-689.

- Polašek O, Kolčić I, Buneta Z, Čikeš N, Pećina M. (2006). Scientific Production of Research Fellows at the Zagreb University School of Medicine, Croatia. *Croat Med J*, 47:776-82.
- Rhodes M. (2012). How to undertake a research project and write a scientific paper. *Ann R Coll Surg Engl*, 94:297-299.
- Röhrig B, Prel JB, Blettner M. (2009). Study Design in Medical Research. *Dtsch Arztebl Int*, 106(11):184-189.
- Röhrig B, Prel JB, Wachtlin D, Blettner M. (2009). Types of Study in Medical Research. *Dtsch Arztebl Int*, 106(15):262-268.
- Ruacan Ş. (2005). Bilimsel araştırma ve yayınlarda etik ilkeler. *Gazi Tıp Dergisi*, 16(4):147-147.
- Salmi LR, Gana S, Mouillet E. (2011). Publication pattern of medical theses, France, 1993-98. *Med Educ*, 35(1):18-21.
- Sipahi OR. (2011). Makale yayınlama sürecinde dergi seçimi. *ANKEM Derg*, 25(2):229-232.
- Stang A. (2011). Randomized controlled trials-an indispensable part of clinical research. *Dtsch Arztebl Int*, 108(39): 661-662.
- Stel VS, Jager KJ, Zoccali C, Wanner C, Dekker FW. (2007). The randomized clinical trial: an unbeatable standard in clinical research? *Kidney Int*, 72(5):539-42.
- Sungur MO, Seyhan T. (2013). Kaynakların yazılması ve atıf düzenleme programları. *Turkish Journal of Urology*, 39(1): 25-32.
- Soran A, Andacoğlu O. (2010). Yayımların zayıf noktası: Yazar sıralaması. *The Journal of Breast Health*, 6(1):40-41.
- Ulus T, İnce HC, Aliustaoğlu S, Melez İE. (2010). Araştırma nasıl tasarlanır? *Adli Tıp Dergisi*, 24(2):40-47.

- Uzby IT. (2007). Bilimsel niteliğin saptanmasında atıflar nasıl değerlendirilmelidir?
Türk Tıp Dizini Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık, s:129-131.
- Üstdal KM. (2009). Bilimsel bir posterin hazırlanmasında ve sunulmasında bilinmesi gerekenler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 31(3):282-290.
- Williams AL, Blomkalns AL, Gibler WB. (2004). Residency training in emergency medicine: The challenges of the 21st century. *Keio J Med*, 53(4):203-9.
- Vallve C, Artes M, Cobo E. (2005). Non-randomized evaluation studies. *Med Clin*. 125(1):38-42.
- Yanturalı S, Yürüktümen A, Aksay E, çevik AA. (2004). Türk acil tıp anabilim dallarının uluslararası yayın üretimi: İlk 10 yılın değerlendirilmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 4;170-3.

ÖZGEÇMİŞ

I- Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı : Abidin KARAASLAN

Doğum Yeri ve Tarihi : Gerger - 01/09/1971

Uyruğu : T.C.

Medeni Durumu : Evli

Askerlik Durumu : Yapıldı

İletişim Adresi ve Telefonu : 0 542 2361882

Yabancı Dili : İngilizce

II- Eğitimi (tarih sırasına göre yeniden eskiye doğru)

1989-1997 : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi

2009-2013 : Sağlık Bakanlığı Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Uzmanlık Eğitimi

III- Ünvanları (tarih sırasına göre eskiden yenive doğru)

1997 : Pratisyen Hekim

2009 : Araştırma Görevlisi

IV- Mesleki Denevimi

1997-2000 : Ağrı Sağlık Eğitim Merkezi - Pratisyen Hekim

2000-2009 : Kocaeli Bekirdere Sağlık Ocağı - Pratisyen Hekim

V- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

Acil Tıp Uzmanları Derneği

VI- Bilimsel İlgi Alanları

Yayımları: (Ulusal ya da uluslararası makale, bildiri, poster, kitap/kitap bölümü vb.)

Yusuf Yürümez, Murat Yücel, Egemen Küçük, **Abidin Karaaslan**. İzole İliak Arter Anevrizması.Uluslararası Acil Tıp Sempozyumu, Bakü, 13-15 Nisan 2012 (Poster bidiri).

VII- Diğer Bilgiler

7. Avrupa Acil Tıp Kongresi, Antalya, 23-26 Mayıs 2011.