

BİR HALK SAĞLIĞI KONGRE KİTABINDAKİ ÖZETLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Meltem Çöl* • Yasemin Genç**

ÖZET

Kongre özet kitapları pek çok kişiye ulaşabilen önemli kaynaklar olup buradaki özetlerde de yayınlarda olduğu gibi belli kurallara uymak ve yeterli bilgi vermek gereklidir. Bu yüzden biz bu çalışmayla bir Halk Sağlığı Kongre kitabındaki özetleri inceleyerek önemli eksiklikleri belirlemeyi ve özet yazımı konusuna dikkat çekmeyi amaçladık.

Bu amaç doğrultusunda son Halk Sağlığı Kongresi (Halk Sağlığı Günleri-1997) bildiri özet kitapçığı seçilerek bu kitapta yer alan 144 özetin incelendiği bu tanımlayıcı çalışmada 1999 yılında yapıldı. Özetlerin genel bazı tanımlayıcı özellikleri yanı sıra yazımında aranan özellikler 16 madde halinde incelendi. Buna göre hata yapılanlar hata puanı olarak kaydedildi. Hata puanlarının bölümlere göre karşılaştırılmasında Kruskal Wallis varyans analizi kullanıldı. Araştırma sonuçlarına göre çalışmaların çok büyük ölçüde tanımlayıcı ve ankete dayalı olduğu, aranan özelliklerden en çok istatistiksel yöntemlerin (%80.5), araştırma yönteminin (%79.6), araştırma zamanının (%60.2), istatistiksel anlamlılıkların (%57.5) ve örnekleme yönteminin (%40.2) belirtilmediği, diğer kriterlerde de önemli eksiklikler olduğu görüldü. Ortalama hata puanı 3.6 olup bildirinin Halk Sağlığı veya diğer bölümlere ait olması yönünden anlamlı farklılık bulunmadı (KW=3.22, p>0.05)

Sonuçta incelenen özetlerde önemli oranda hatalar bulunarak, bunların azaltılması doğrultusunda önerilerde bulunuldu.

Anahtar sözcükler: Özet, kurallar, makale, tıbbi dergi

SUMMARY

The Evaluation of Abstracts in a Public Health Congress Book

Congress abstract books are important resources that reach too many people and they must conform to standards and give enough information as the journal abstracts. Therefore we aimed with this study to determine deficiencies and to pay attention for writing abstract by evaluation of abstracts in a Public Health Congress book.

With this purpose this descriptive study was done in 1999 by investigation of 144 abstracts in last Public Health Congress (Public Health Days 1997) abstract book. Some general descriptive characteristics of abstracts are defined and we examined abstracts according to 16 items. If the item is insufficient we recorded as an error. Kruskal-Wallis variation analysis is used for error score difference between departments.

Results showed that most of studies are descriptive and based on questionnaire. Statistical methods (80.5%), study type (79.6%), research time (60.2%), statistical significance (57.5%), sampling method (40.2%) were not written or insufficient in abstracts on a large scale. And there were important deficiencies among the other criteria also. Average error score was 3.6 and there was no significant difference with the Public Health and the other departments paper (KW=3.22, p>0.05).

As a conclusion abstracts had important mistakes on a large scale and recommendation was made to reduce them.

Key words: Abstract, requirements, manuscripts, medical journal

Bir araştırma raporunun yazımı, o araştırmanın planlanması ve gerçekleştirilmesi kadar önemlidir. Makale özetleri ise, en sık okunan ve çoğu zamanda tek okunan bölüm olması dolayısıyla makalenin yazımı bittikten sonra dikkatle hazırlanmalıdır. Özetlerin en temel özellikleri araştırmanın amacını, yöntemini, bulgularını ve sonucunu kısaca ortaya koyup, araştırmacıların kısa zamanda ve kolayca bilgi sahibi olmaları-

nı sağlayarak metnin tamamını okuyup okumalarına karar verdirici nitelikte olmasıdır. Buna karşın kimi zaman dikkat etmeden hazırlanan özetler okuyucuların çalışmayı değerlendirmesini olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca, kısa tutmak kaygısıyla özette yeterli bilgi vermemek ve çok genel ifadeler kullanmak da, bu anlamda doğru değildir. Kaldı ki özetlerin bir dergi için veya bir özet kitabı için sabit tutulmaya çalışılan

* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD Öğretim Üyesi

** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ABD Araştırma Görevlisi

ve genellikle 250 kelimeyi geçmeyen uzunlukları, kurallarda belirtilen bilgileri içerebilecek kadar yeterli olmaktadır.

Amerikan Ulusal Standartlar Enstitüsü 1979'da özet yazım standartları oluşturarak yayınlamıştır (1). Buna göre klasik bir özet; giriş, yöntem, sonuçlar ve tartışma bölümlerinden oluşmaktadır. Biz bunu daha çok giriş-amaç, gereç-yöntem, bulgular ve sonuç şeklinde ifade ediyoruz. Daha sonra 1987'de geliştirilen "Structured Abstract" tekniğinde ise daha fazla bilgi verilmesine yönelik olarak tam cümle kullanılması koşulu kaldırılmış ve daha detaylı alt başlıklar eklenmiştir. Kontrollü klinik çalışma makaleleri için belirlenen "Consort" kuralları da, özette varsayım-amaç, çalışmanın şekli, yapıldığı yer, hastalar(katılımcılar), uygulanan tedavi v.b., değerlendirme yöntemleri, sonuçlar ve tartışmayı içerir (2). 1997'de Vancouver grubu biyomedikal dergilere kabul edilecek yazılar ve özetler için gerekli kuralları belirlemiştir (3). Buna göre özeten amacı, ana işlemleri (deneklerin seçim yöntemleri, gözlem ve analiz metodları) ana bulguları (verileri ve istatistiksel anlamlılığı da verecek şekilde) ve sonuçları içermesi gerekmektedir.

Bilimsel dergilerin özetleri bazı kurallar doğrultusunda istemesi ve özetlerin alt başlıklar halinde yazılması özeten beklenen amaçlara olumlu yönde etki yapmaktadır (4). Buna karşın özet konusunda disiplinli davranmama, yazarların özensizliği v.b. durumlar ise çalışma ne kadar değerli olursa olsun yetersiz bir özeten ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Bilimsel kongrelerde genellikle kabul edilen bildiri-lerin yer aldığı özet kitapları basılmaktadır. Bu kitaplar tam metinler de basılmayacaksa tüm katılımcılara ve sonrada pek çok kişiye ulaşan, kongrenin yazılı-basılı en önemli sonucu olacaktır. Bu açıdan kongre özet kitaplarındaki özetlerin yazımı da aynı önemi göstermektedir. Ancak, kongre kitaplarındaki özetlerde hepimizin pek çok hata yaptığı gözlenmektedir. Bu nedenle biz bu çalışmada, bir Halk Sağlığı Kongresi özet kitabında yer alan tüm özetleri çok temel noktalardan ve mümkün olduğunca objektif ve standart bir biçimde incelemeyi planladık. Amacımız belli başlı noktalar açısından özetlerde hangi eksikler olduğunu belirlemek ve bu doğrultuda yapıcı önerilerde bulunabilmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Belirtilen amaç doğrultusunda, araştırma planlandığı sırada yapılmış olan en son Halk Sağlığı Günle-

ri'nin özet kitabındaki bildirimler değerlendirmeye alınmıştır. Buna göre 5. Halk Sağlığı Günleri (1997)'nin özet kitabındaki 144 özeten incelendiği bu tanımlayıcı çalışma 1999 yılında yapılmıştır.

Özetler ilk isim olan araştırmacı tarafından incelenerek özellikleri kaydedildi. Bildiriler; konuları, bildirinin ait olduğu bölümler, araştırmanın tipi, veri toplama biçimi gibi özelliklere göre tanımlandı. Araştırma tipinin ve veri toplama biçiminin belirtilmediği çalışmalarda eldeki verilerden yola çıkılarak tanımlama yapıldı.

Özetler yazım hataları ve eksiklikleri yönünden şu ölçütlerle değerlendirildi:

- 1- Araştırmanın başlığının genelleme açısından çalışmaya uygun olup olmadığı
- 2- Araştırmanın amacının belirtilmiş olup olmaması
- 3- Araştırmanın tipinin belirtilmiş olup olmaması
- 4- Araştırmanın yapıldığı zamanın belirtilmiş olup olmaması
- 5- Araştırmanın yapıldığı yerin belirtilmiş olup olmaması
- 6- Araştırmanın evreninin belirtilmiş olup olmaması

Örneklem seçilmiş ise;

- 7- Örneklem yönteminin belirtilmiş olup olmaması
- 8- Örneklem büyüklüğünün belirtilmiş olup olmaması

Tam sayım ise;

- 9- Araştırmaya alınanların sayısının belirtilmiş olup olmaması

Vaka kontrol , müdahale gibi çalışmalar ise;

- 10- Vaka-müdahale grubu kriterlerinin belirtilmiş olup olmaması
- 11- Kontrol grubu kriterlerinin belirtilmiş olup olmaması
- 12- Veri toplama biçiminin belirtilmiş olup olmaması
- 13- Kısaca neler bulunduğu belirtilmiş olup olmaması
- 14- Kullanılan istatistiksel yöntemlerin belirtilmiş olup olmaması
- 15- İstatistiksel anlamlılıkların belirtilmiş olup olmaması
- 16- Özeten genel olarak giriş, yöntem, bulgular, sonuç gibi bölümleri içerip içermediği

Bu 16 kriterden o çalışma için gerektiği halde belirtilmemiş veya uygun olmayanlar hata olarak değerlendirilip her çalışma için kaç hata yapıldığı hesaplandı. Araştırma konusunun bilimsel olup olmaması, araştırmanın amacının ikna edici olup olmaması gibi kriterler diğer kriterlere göre daha az objektif olabileceğinden değerlendirilmedi. Veriler önce kod kağıdına işlendi ve daha sonra SPSS for Windows paket programı kullanılarak değerlendirildi. Asıl olarak tanımlayıcı sayı ve yüzde dağılımlarının verildiği bu çalışmada sadece bölümlere ait hata puanlarının karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis Varyans analizi kullanıldı.

BULGULAR

Bildiri Özetlerinin Tanımlayıcı Özellikleri

Araştırma kapsamına alınan 144 özetin konuları ilgili kongre konusunun beslenme sorunları olması dolayısıyla büyük ölçüde beslenme ile ilgili idi (%77,8). Diğer konular ise %9 oranında kronik hastalıklar, %4,9 ana çocuk sağlığı, %2,1 ağız ve diş sağlığı, %6,2'si ise diğer konular şeklinde sıralanmaktaydı. Özetlerin 6'sı (%4,2) üniversite dışından gönderilmişken 138'i (%95,8) 28 ayrı üniversiteden gönderilmişti. Üniversitelere göre dağılımda ortalama bildiri sayısı 3.67 iken en az 1 en fazla 24 olduğu görüldü.

Ayrıca bildirimler üniversite dışı, halk sağlığı bölümü veya diğer birimler tarafından hazırlanmış olmalarına göre sınıflandırıldı (Tablo 1).

Bildiriler araştırma yöntemine göre sınıflandırıldığına büyük ölçüde tanımlayıcı araştırmalar olduğu görüldü (Tablo2).

Bildiriler veri toplama biçimine göre sınıflandırıldığına ise Tablo 3'de görüldüğü gibi bir dağılım göstermektedir.

Araştırmaların kaç kişi üzerinde yürütüldüğüne baktığımızda 13 araştırmada sayı belirtilmediği 7 özetle kişiler üzerinde yapılan bir araştırma olmamaları nedeniyle sayının gerekmediği, 3 çalışmada çevre ile ilgili olması nedeniyle katılımcı kullanılmadığı, 1 araştırmanın da meta-analizi olması nedeniyle toplam 24 çalışma değerlendirme dışı bırakılmıştır. Buna göre sayı belirtilen 120 çalışma ortalama 438 ± 1244 kişi üzerinde yürütülmüş olup minimum 15 maksimum 13167 kişi idi. Çalışmalardan birinde incelenen kişi sayısının çok yüksek olması nedeniyle median ($m=216$) değerinin kullanılması daha doğru bir fikir

Tablo 1. Bildirilerin bölümlere göre dağılımı

Bölüm	Sayı	%
Üniversite Dışı	6	4.2
Halk Sağlığı	75	52.1
Halk Sağlığı+Diğer (Ortak çalışma)	31	21.5
Diğer	32	22.2
Toplam	144	100.0

Tablo 2. Bildirilerin araştırma yöntemlerine göre dağılımı

Araştırma Yöntemi	Sayı	%
Derleme	6	4.2
Tanımlayıcı	103	71.5
Kesitsel (Analitik özellikler içeren)	21	14.6
Vaka-kontrol	3	2.1
Müdahale	9	6.2
Metodolojik	1	0.7
Meta-Analizi	1	0.7
Toplam	144	100.0

Tablo 3. Bildirilerin veri toplama biçimlerine göre dağılımı

Veri Toplama Biçimi	Sayı	%
Anket	74	51.4
Anket+F. M. +/- Lab.	36	25.0
Anket+İzlem+/- F.M., Lab.	10	6.9
Anket+Gözlem	5	3.5
Kayıt v.b.	6	4.2
Anlaşılmıyor	7	4.8
Gereksiz	6	4.2
Toplam	144	100.0

verebilir. Çalışmalardan 63'ü (%52,5) 250 'den daha az kişi üzerinde, 57'si (%47,5) 250'den daha fazla kişi üzerinde yürütülmüştür.

Ayrıca kitapta yer alan bildirimlerden 4 tanesinin henüz tamamlanmamış çalışmalar olduğu görülmüştür.

Bildiri Özetlerinde Yapılan Hatalar

Bildiri özetlerinde yapılan hatalar, 16 başlık altında incelenmiştir. Bu inceleme yapılırken araştırılan kriterin gereksiz olduğu çalışmalar o kriter için değerlendirme dışı bırakılmıştır. Bu yüzden her kriter 144 toplamı üzerinden verilmeyecektir.

Özetlerde yapılan hatalar yönünden, araştırmaların başlıkları ele alındığında %35,4'ünün, çalışmanın yapıldığı yer yada evrene uygun düşmediği, genelle-

melerinin doğru olmadığı görüldü. Çalışmaların %4,2'sinde amaç belirtilmemişken, %79,6'sında da kullanılan araştırma yöntemi açık olarak yazılmamıştı (Tablo 4).

Özetlerin %60,3'ünde araştırma zamanı belirtilmemişken %2,9'unda araştırmanın yapıldığı yer belirtilmemiştir. Araştırma evreni ise özetlerin %10,3'ünde tanımlanmamıştır (Tablo 5).

Örneklem üzerinde yürütülen 92 çalışmanın 26'sında (%28,3) örnekleme yöntemi belirtilmemiş, 66'sında (%71,7) belirtilmiştir. Belirtilenler içinde 10 tanesinde (%5,2) ise seçimin tamamen gelişigüzel olduğu görülmüştür. Bu çalışmalardan 9'unda (%9,8) örneklem büyüklüğü verilmemiştir. Tam sayımla yapılan çalışmaların da 4'ünde (%9,8) araştırmanın kaç kişi üzerinde yürütüldüğü belirtilmemiştir (Tablo 6).

Vaka-kontrol veya müdahale araştırmalarında hem vaka-müdahale grubunun özelliklerin hem kontrol grubunun özelliklerinin %25 oranında belirtilmediği görülmüştür (Tablo 7).

Veri toplama biçimi özetlerin %7,2'sinde belirtilmemişken %6,6'sında net değildi. Araştırmanın bul-

guları %5,1'inde hiç belirtilmemişken, %8,7'sinde yetersizdi (Tablo 8).

Kullanılan istatistiksel yöntemlerin özetlerde belirtilme durumuna bakıldığında 57 araştırmanın istatistik yöntem kullanılmayı gerektirmediği geriye kalan 87'nin ise %67,8'inde belirtilmemiş olduğu %12,7'sinde ise verilen bazı istatistiksel sonuçlardan dolayı olarak anlaşılabilirdiği görülmüştür. İstatistiksel anlamlılıklar ise %36,8'inde belirtilmemişken %20,7'sinde yetersiz bir biçimde sunulmuştur (Tablo 9).

Özetlerde giriş, yöntem, bulgular ve sonuç bölümlerinin kısaca hepsinin içerilmesi gerekirken, %74,5'inin bu kapsama girebildiği, geriye kalan %25,5'inin ise en az bir bölümü hiç ele almadığı görülmüştür (Tablo 10).

Bildiri Özetlerinin Hata Puanları

Bu şekilde 16 başlık altında incelediğimiz hatalardan her bir özetle kaçının bulunduğu bakıldığında ortalama 3.63 ± 2.23 hata olduğu görülmüştür. Minimum hata sayısı 0 maksimum hata sayısı 12 olarak bu-

Tablo 4. Bildiri özetlerinde Başlığın Uygunluğu, Amacın Belirtilmesi ve Araştırma yönteminin belirtilmesi durumu

Başlık	Amaç		Araştırma Yöntemi					
	Sayı	%	Sayı	%				
Uygun	93	64.6	Belirtilmiş	138	95.8	Belirtilmiş	28	20.4
Uygun değil	51	35.4	Belirtilmemiş	6	4.2	Belirtilmemiş	109	79.6
Toplam	144	100.0		144	100.0		137	100.0

Tablo 5. Bildiri özetlerinde Araştırma Zamanının, Araştırma Yerinin ve Araştırma Evreninin belirtilme durumu

Zaman	Yer		Evren					
	Sayı	%	Sayı	%				
Belirtilmiş	54	39.7	Belirtilmiş	132	97.1	Belirtilmiş	122	89.7
Belirtilmemiş	82	60.3	Belirtilmemiş	4	2.9	Belirtilmemiş	14	10.3
Toplam	136	100.0		136	100.0		136	100.0

Tablo 6. Bildiri özetlerinde Örnekleme Yönteminin, Örneklem Büyüklüğünün ve tam sayım yapılanlarda çalışma grubunun sayısının belirtilme durumu

Örnekleme Yöntemi	Örneklem Büyüklüğü		Çalışma Grubu Sayısı					
	Sayı	%	Sayı	%				
Belirtilmiş	66	71.7	Belirtilmiş	83	90.2	Belirtilmiş	37	90.2
Belirtilmemiş	26	28.3	Belirtilmemiş	9	9.8	Belirtilmemiş	4	9.8
Toplam	92	100.0		92	100.0		41	100.0

Tablo 7. Bildirileri özetlerinde Vaka-Müdahale grubu ve Kontrol grubu kriterlerinin belirtilme durumu

Vaka-Müdahale grubu kriterleri		Kontrol grubu kriterleri	
Sayı	%	Sayı	%
Belirtilmiş	9 75.0	Belirtilmiş	9 75.0
Belirtilmemiş	3 25.0	Belirtilmemiş	3 25.0
Toplam	12 100.0	Toplam	12 100.0

Tablo 8. Bildirileri özetlerinde Veri Toplama biçimi ve Bulguların belirtilme durumu

Veri Toplama Biçimi		Bulgular	
Sayı	%	Sayı	%
Belirtilmiş	119 86.2	Belirtilmiş	119 86.2
Belirtilmemiş	10 7.2	Belirtilmemiş	7 5.1
Net Değil	9 6.6	Yetersiz	12 8.7
Toplam	138 100.0	Toplam	138 100.0

Tablo 9. Bildirileri özetlerinde İstatistik yöntemlerin ve İstatistiksel anlamlılıkların belirtilme durumu

İstatistik Yöntemler		İstatistiksel Anlamlılıklar	
Sayı	%	Sayı	%
Belirtilmiş	17 19.5	Belirtilmiş	37 42.5
Belirtilmemiş	59 67.8	Belirtilmemiş	32 36.8
Dolaylı	11 12.7	Yetersiz	18 20.7
Toplam	87 100.0	Toplam	87 100.0

Tablo 10. Bildirileri özetlerinin giriş, yöntem, bulgular ve sonuç bölümlerini içerme durumu

Tüm bölümlerin içerilme durumu	
Sayı	%
Tam	102 74.5
Eksik	35 25.5
Toplam	137 100.0

lunmuştur. Hata sayılarının dağılımı Tablo 11'de görülmektedir.

Hata puanı ortalamaları bildiri sahiplerinin üniversitelerin Halk Sağlığı bölümlerinden, diğer bölümlerle ortak, Halk Sağlığı dışında bir bölüm veya üniversite dışından olmalarına göre Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 11. Bildiri özetlerinin hata puanlarının dağılımı

Hata Puanı	Sayı	%
0	9	6.3
1-3	64	44.4
4-6	58	40.3
7-12	13	9.0
Toplam	144	100.0

Tablo 12. Bildiri özetlerindeki hata puanlarının yapıldığı bölümlere göre dağılımı

Bölümler	n	Ortalama	Standart Sapma
Halk sağlığı	75	3.61	2.14
Halk sağlığı+Diğer b.	31	3.26	1.77
Diğer bölümler	32	4.19	2.81
Üniversite dışı	6	2.67	1.75
Toplam	144	3.63	2.23

KW=3.22 p>0.05

TARTIŞMA

Bildiri Özetlerinin Tanımlayıcı Özellikleri

İncelenen 144 özet, konuları yönünden ele alındığında kongre konusunun beslenme sorunları olması nedeniyle, büyük ölçüde (%77.8) beslenme ile ilgiliydi. Bunun yanında serbest konu kapsamında, %22.2'si diğer konulara dağılım göstermekteydi ki bu durum tüm halk sağlığı günlerinde benzer bir yapı taşımaktadır. Özetlerin sadece %4.2'si üniversite dışından gönderilmiş olup bu durum bir halk sağlığı kongresinin daha farklı grupların geniş katılımını sağlamaya yönelik olması gerektiğini düşündürmektedir. Özetlerin geri kalan %95.8'i ise 28 ayrı üniversite katılımcılarına aitti ki bu kapsam olumlu gözükmemektedir. Ayrıca bu geniş kapsam çeşitli birimlerden gönderilmiş olan özetlerin tek bir özet kitabı üzerinden de olsa değerlendirilmesini sağlamıştır. Çalışmaların %52.1'i halk sağlığı bölümlerine aittir. Bunun yanı sıra %21.5'inin ortak çalışmalar olması ve %22.2'sinin üniversitelerin diğer bölümlerinde yapılmış olması multidisipliner çalışmayı yansıtmaktadır.

Bildirilerin büyük bir kısmında kullanılan araştırma yöntemi net olarak ifade edilmemesine rağmen, elde edilen verilere göre değerlendirildiğinde, %71.5'inin tanımlayıcı, %14.6'sının analitik özellikleri de olan keşifsel çalışmalar, %4.2'sinin derleme olmasına karşın

geri kalan sadece %9.7'sinin vaka-kontrol, müdahale, metodolojik gibi çalışmalar olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar halk sağlığı alanında tanımlayıcı çalışmaların ağırlıkta olduğunu, analitik ve çözüm yollarıyla ilgili araştırmalara daha fazla önem vermemiz gerektiğini bir kez daha vurgulamaktadır.

Çalışmaların yarısından çoğunun (%51.4) sadece ankete dayalı olduğu, %4.2'sinin kayıtlardan yapıldığı, %35.4'ünde anketin yanı sıra gözlem, fizik muayene veya izlemlerin yer aldığı, bunların bir kısmında da laboratuvar incelemelerin yapıldığı görülmekte olup, ankete dayalı çalışmaların ağırlıkta olduğu dikkati çekmektedir. Çalışmaların 7 tanesinde ise verinin nasıl toplandığı anlaşılamamıştır. Bu durum özetler yazılırken her şeyin çok net ifade edilmesi gerektiğini de göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan kişi sayısının belirtildiği 120 çalışmanın ortalaması 438, median değeri 216 idi. Çalışmaların yarıya yakını 250'den fazla kişi üzerinde yürütülmüştür.

Bildiri Özetlerinde Yapılan Hatalar

Özetlerde yapılan hatalar incelenirken, ilk etapta araştırmaların başlıkları değerlendirildi. Başlıklar için bilimsel dergilerde aranan kurallarda, başlığın kısa ve bilgilendirici olması dışında pek fazla bilgi verilmemiştir (3). Ancak biz başlıklarda daha çok genelleme yönünden hata yapıldığı gözlemimize dayanarak yanlış genellemelere dikkat çekmek istedik. Örneğin Ankara'da bir ilkokulda yapılan çalışma Ankara'daki tüm ilkokullara genellenemez. Genellenebilmesi için seçilen örneklerin Ankara'daki ilkokulları temsil etmesi gerekir. Bu tür hatalar çalışmaların %35.4'ünde tespit edildi ki bu oldukça yüksek bir orandır.

Özetlerde amacın belirtilmesi gerektiği hiç tartışmasız bilinmektedir. Kaldı ki amacın, çalışmanın yapılma nedeninin ikna edici olması gerekir. Ancak sadece amacın belirtilmiş olup olmamasına baktığımızda bile, çalışmaların %4.2'sinde amaç belirtilmemiştir ki bu önemli bir bulgu idi.

Kullandığımız araştırma yöntemini açık olarak yazmak hem özetlerde hem de tam metinlerin materyal-metod bölümlerinde büyük ölçüde eksik kalmaktadır. Bunun yerine kişiler araştırmayı nasıl yaptıklarını anlatmaktadır ki biz araştırma yöntemini belirtmemiş olanlarda bunlara dayanarak araştırma yöntemini saptamaya çalıştık. Çünkü çalışmaların %79.6'sında açık

bir ifade yoktu. Ancak araştırma yöntemini belirtmenin de bir gereklilik olduğunu düşünmekteyiz. Araştırma yöntemini belirtmede olduğu gibi, araştırma zamanını belirtmede de büyük eksiklik vardır. İncelenen özetlerde araştırmanın yapıldığı zaman %60.3 oranında belirtilmemiştir ki bunun eksikliği sadece özetlerde değil tam metinlerde de gözlenmektedir. Halbuki çalışmaların zamanının belirtilmesi karşılaştırma açısından gereklidir.

Araştırmanın yerinin belirtilmesi hiç şüphesiz gereklidir. Araştırmanın yerini sadece başlıkta belirtmekte yeterli değildir. Örneğin başlıkta İstanbul'da bir çalışma dendiği zaman çalışmanın kapsadığı kişilerin nereden alınmış olduğu vb. soruların cevaplandırılması gerekir. Ya da bir grup hastada bir tedavi denediyseniz hastaların nereden alındığı, çalışmanın nerede yapıldığı açıkça belirtilmelidir. Yer belirtilmemesi oranı %2.9 bulunmuş olup bu düşük bir oran da olsa bunun hiç olmaması gerektiği açıktır.

Araştırmanın evreni, araştırmanın sonuçlarının genelleneceği gruptur (5). Sadece araştırma yerini yazmak yeterli değildir ve evren de belirtilmelidir. Örneğin; araştırma yeri bir sağlık ocağı bölgesi ise evreni o sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş arası kadınlar veya 0-6 yaş arası çocuklar olabilir. Araştırma evreni araştırmanın hangi grup üzerinde gerçekleştirildiğini ve kimlere genellenebileceğini anlamak açısından önemlidir. Buna karşılık bu çalışmada özetlerin %10.3'ünde evrenin belirtilmediği görülmüştür. Belirtmiş olanların da %20'sinde evrenin tanımı yeterli açıklıkta değildir.

Çalışma örneklem üzerinde yürütülmüş ise örneklem yöntemi ve örneklem büyüklüğü de özetlerde yer almalıdır. Bu tür çalışmalardan %28.3'ünde örneklem yöntemi hiç belirtilmemişken, belirtilmiş olanlarında %5.2'sinde belirtilen örneklem seçiminin neye dayandığı anlaşılamamaktadır. Örneklem üzerinde yürütülen çalışmaların 9'unda (%9.2) ise örneklem büyüklüğü belirtilmediği gibi sonuçlar da sadece yüzdelerle aktarılmıştır. Bu yüzden çalışmaların kaç kişi üzerinde yürütüldüğü hakkında hiçbir fikir elde edilememiştir. Tam sayım yapılan çalışmalardan da 4'ünde (%9.8) araştırma grubunun sayısı hiç yazılmamış ve sonuçlar yine yüzdelerle anlatılmıştır. Bu şekilde toplam 13 araştırmanın kaç kişi üzerinde yürütüldüğü özetlerden anlaşılamamıştır. Bu konunun üzerinde dikkatle durulmalı ve tüm çalışmalarda çalışma grubunun sayısı belirtilmelidir.

Araştırmalar arasında hiç kohort çalışması olmadığı, 3 çalışmanın vaka-kontrol, 9 çalışmanın müdahale araştırması olduğu saptanmış olup müdahale çalışmalarında genellikle kontrol grubu alınmadığı, aynı grubun (kişi yada nesnelere) müdahale öncesi ve sonrasının karşılaştırıldığı görülmüştür. Bu tür çalışmalarda seçilen grupların seçim kriterlerini belirtmek gerekir. Bu noktada biz çok seçici olmadan bu grupların kimler olduğunun yazılmasını bile, kriterler belirtilmiş olarak kabul ettik. Sonuçta %25 oranında hem vaka-müdahale hem kontrol grubu kriterlerinin belirtilmediği görüldü. Burada sayıların az olması, fazla yorum yapmamızı engellemekle birlikte yine de bu noktaya dikkat etmekte yarar vardır.

Veri toplama biçiminin de açık bir şekilde belirtilmesi gerekir ve bu nokta bilimsel dergilere gönderilen makalelerde aranan koşullar içerisinde net bir şekilde belirtilmektedir(3).

Araştırmada temel olarak bulunanlar, yani araştırmanın ana verilerinin istatistiksel anlamlılıkları da verilecek şekilde sunulması gerekmektedir(3). Bu çalışmada ise özetlerin %5.1'inde bulgular hiç belirtilmemişken, %8.7'sinde çok yetersiz bulunmuştur.

Özetlerde, kullanılan istatistik yöntemlerin isimlerinin yazılması da gerekli olmasına karşın istatistik yöntem kullanıldığı anlaşılan çalışmalardan sadece %19.5'inde bu yöntemler belirtilmiş, %67.8'inde hiç belirtilmemiş, %12.7'sinde ise sonuçlar verilirken kullanılan değerlerden dolayı olarak istatistiksel yöntemler anlaşılmaktadır.

Bulgular yazılırken istatistiksel test kullanılanların %42.5'inde anlamlılıkları belirtilmiş, %36.8'inde belirtilmemiş, %20.7'sinde yetersiz belirlemeler yapılmıştır. Bu konuda yapılan çalışmalardan birinde özetlerde daha çok anlamlı çıkan istatistiksel sonuçların verildiği, anlamsız çıkanların daha az belirtildiği tespit edilmiştir(6). Biz, çalışmamızda incelenen özetlerde anlamlı ve anlamsız sonuçların verilmesinde büyük bir fark gözlemledik.

Özetleri en son olarak, giriş (amaç), yöntem, bulgular ve sonuç bölümlerinin hepsini içermesine göre değerlendirdik. Burada her bölümün içeriğinin eksiksiz olması aranmadı. Buna rağmen bu bölümleri kabaca içerenler %74.5 iken, en az bir bölüm (örneğin giriş veya sonuç vb.) eksik olanlar ise %25.5 idi. Bu özetlerde bölümlerin eksik olması belki özetler alt başlıklar halinde yazılarak önlenebilirdi. Bu şekilde yazıldığında verilen bilgiler de belki daha yeterli ola-

bilirdi. Yapılmış çalışmalara dayanarak, özetlerin alt başlıklar halinde yazılması gerektiği ortaya konmaktadır (4).

Bildiri Özetlerinin Hata Puanları

Özetlerin hata puan ortalaması 3.63 ± 2.23 bulunurken minimum hata 0, maksimum hata 12'dir. Hatası hiç olmayan bildiri sayısı 9 iken, 1-3 arası hata yapanların oranı %44.4, hata sayısı 4-6 arası olanların oranı %40.3, hata sayısı 7'nin üzerinde olanların oranı ise %9'dur. Bu hata puanları aranan kriterlerin baskınlığına ve çok temel noktalar olmalarına bakıldığında yüksek bir puan olarak değerlendirilmelidir.

Üniversitelere göre bildiri sayılarının eşit olmaması, çok geniş bir dağılım göstermesi ve istatistik değerlendirmenin yapılamayacak olması nedeniyle üniversitelere göre hata puanları verilmemiştir. Zaten üniversite başına 3-4 bildiri özetine dayanarak bir genelleme yapmak doğru da olmaz, çalışmanın amacında da bulunmamaktadır.

Ancak araştırmanın Halk Sağlığı Bölümlerinde veya daha başka birimlerden olmasına göre hata puanı ortalamalarını karşılaştırdık.. Aradaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Bu çalışmanın sonuçları, herhangi bir bilim dalına genelleme yapmak açısından yeterli değildir ve bunun için daha geniş çaplı çalışmalar gereklidir. Ancak bu çalışmada bir özet kitabından yola çıkarak sıklıkla yapılabilecek hatalar ortaya konmaya çalışılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuçta bu çalışmada bir makale ya da bildiri özetinde bulunması gereken çok temel noktalar araştırılmış, oldukça önemli oranda yazım eksiklikleri ve hatalar görülmüştür.

Bunlar; başlıkların uygun olmaması, araştırma amacının, yönteminin, zamanının, yerinin, evreninin, örnekleme yönteminin, katılımcıları seçme kriterlerinin, veri toplama biçiminin, önemli bulguların, istatistiksel yöntem ve anlamlılıkların belirtilmemesinden araştırmanın kaç kişi üzerinde gerçekleştirildiğinin belirtilmemesine kadar uzanmaktadır. Ayrıca özetlerin önemli bir kısmının kabaca da olsa giriş, yöntem, bulgular ve sonuç bölümlerini içermediği tespit edilmiştir.

Bu durumun iyileştirilmesi için, özetler bazı kurallar belirtilerek ve alt başlıklar halinde istenmeli, kişiler de yazım konusunda daha dikkatli davranmalıdırlar.

KAYNAKLAR

1. American National Standard for Writing Abstracts. 7th ANSI Z-39, 14. 1979
2. Begg C. Improving the quality of reporting of randomized controlled trials: The consort statement. JAMA 1996;276:637-9
3. Uniform requirements for manuscripts submitted to medical journals. Ann Intern Med 1997;126:36-47
4. Moher D, Rennie D. Reporting randomized controlled trials. JAMA 1995;274:1342
5. Sümbüloğlu V, Sümbüloğlu K. Sağlık bilimlerinde araştırma yöntemleri. Hatiboğlu yayınevi. Ankara 1988
6. Pocock SJ. Statistical problems in reporting of clinical trials. N Eng J Med 1987;317:426-32