



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALLARINDA YAPILAN
ULUSLARARASI İNDEKSLERE (WEB OF SCIENCE)
GİREN YAYINLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

TIPTA UZMANLIK TEZİ

Dr. Mehmet KAYA

KAYSERİ-2016



T.C.
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALLARINDA YAPILAN
ULUSLARARASI İNDEKSLERE (WEB OF SCIENCE)
GİREN YAYINLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

TIPTA UZMANLIK TEZİ

Dr. Mehmet KAYA

Danışman

Prof. Dr. M. Mümtaz MAZICIOĞLU

KAYSERİ-2016

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim boyunca bilgi, deneyim ve vizyonu ile bize ışık tutan, yetişmemde büyük emekleri bulunan, tezimin hazırlanmasında her türlü yardımı esirgemeyen Anabilim Dalı Başkanımız Sayın Prof. Dr. M. Mümtaz MAZICIOĞLU'na,

Asistanlık hayatıma başladığım andan itibaren bana güler yüz ve hoşgörüsü ile yaklaşan bizden desteğini esirgemeyen çok kıymetli hocam Sayın Prof. Dr. Hasan Basri ÜSTÜNBAŞ'a;

Tecrübe ve bilgilerini bize aktaran değerli hocamız Sayın Prof. Dr. Selçuk MISTIK'a, Tezimin oluşumu ve yönlendirilmesinde sabrı ve hoş görüşüyle her türlü destekte bulunan, birlikte çalışmaktan onur duyduğum Sayın Öğr. Gör. Dr. Elif DENİZ ŞAFAK'a,

Rotasyonlarımız sırasında bilgilerini paylaşan değerli hocalarıma, aynı yolda yürüdüğümüz tüm asistan arkadaşlarıma,

Hayatım boyunca bana her konuda destek olan ve tez aşamasında bana sabır gösteren sevgili eşim Sümeyra KAYA'ya,

Cana yakınlığı ve sevgisi ile her zaman yanımda olan Kadriye BAYTEKİN'e, Yelda TÜRKMEN'E

Güler yüzlü, sevecen ve yardımseverliği ile arkamızda olan Medine TAŞAR'a ve Ahmet ÇETİNÇİVİ'ye,

Bu günlere gelmemde büyük rolü olan sevgili annem ve rahmetli babama,

Hayatıma hayat katan sevgili çocuklarıma;

Teşekkür Ediyorum.

Dr. Mehmet KAYA

KAYSERİ – 2016

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
İÇİNDEKİLER	ii
TABLolar LİSTESİ	iv
ŞEKİLLER LİSTESİ	v
KISALTMALAR ve SİMGELER	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	ix
1. GİRİŞ ve AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Aile Hekimliğinin tarihçesi	3
2.2. Türkiye’de Aile Hekimliğinin Gelişimi	3
2.3. Bir Tıp Disiplini Olarak Aile Hekimliği	4
2.3.1. Aile hekimliği Pratiğinde Araştırma Gerekliliği ve Zorlukları	5
2.4. Bilimsel Yayınlar	10
2.4.1. Bilimsel Yayınlar ve Yayımlandığı Dergiler	11
2.4.2 Aile hekimliğinde bilimsel yayınlar	11
2.5. Uluslararası Atıf İndeksleri (International Citation Indexes)	13
2.5.1. AHCI (Arts & Humanities Citation Index)	14
2.5.2. SSCI (Social Science Citation Index)	14
2.5.3. SCİ-E (Science Citation Index Expanded)	15
3. GEREÇ VE YÖNTEM	16
3.1. Çalışma Evreninin Belirlenmesi	16
3.1.1. Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri	16
3.1.2. Çalışmadan hariç edilme kriterleri	16
3.2. Çalışmanın Zamanı	17

3.3. Çalışmanın Yeri	17
3.4. Verilerin Toplanması	17
4. BULGULAR	21
5. TARTIŞMA	44
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	47
KAYNAKLAR	48
TEZ ONAY SAYFASI.....	51



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Makalelerin cinsiyet, bölgelere ve indeks türüne göre dağılımı.	22
Tablo 2. Bölgelere ve cinsiyete göre yayınların temel konu başlıklarına göre dağılımı	25
Tablo 3. WoS indeksli yayınlarda bölgelere ve cinsiyete göre yazar sıralaması	30
Tablo 4. Yıllara ve cinsiyete göre farklı coğrafi bölgelerde yayınların dağılımı	31
Tablo 5. Coğrafi bölgelere göre cinsiyet ve unvana göre düzeltilmiş yayın sayıları WoS' ta taranan yayınlar.....	32

ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 1.** WoS ara yüzünde araştırmacı adı girildikten sonra açılan yayın sayfası..... 18
- Şekil 2.** WoS'taki yayınların yazar adres bölümü 18
- Şekil 3.** Konu başlıklarına göre WoS veri tabanının kullandığı sınıflama 19
- Şekil 4.** Thomsonreuters veri tabanına göre dergi adresi ve indeksli dergi olup olmadığı tespiti..... 20
- Şekil 5.** Ünvana göre akademisyen sayıları ve yayın sayılarının karşılaştırılması 34
- Şekil 6.** Bölgelere göre kadın hastalıkları ve doğum alanında yapılan yayın sayıları 35
- Şekil 7.** Bölgelere göre geriatri (gerontoloji) alanında yapılan yayın sayıları 36
- Şekil 8.** Bölgelere göre antropoloji alanında yapılan yayın sayıları..... 37
- Şekil 9.** Cinsiyete göre yazar sıralaması yedi ve üzeri olan akademisyen sayıları ... 38
- Şekil 10.** Ünvana göre akademisyen yayınlarının atıf durumu 39
- Şekil 11.** Ünvana göre akademisyen yayınlarının atıf durumu (Başkent Üniversitesi hariç tutulunca)..... 40
- Şekil 12.** Bölgelere göre AH akademisyenlerince geriatri (gerontoloji) alanında yapılan yayın sayıları (Başkent Üniversitesi hariç tutulunca)..... 41
- Şekil 13.** Bölgelere göre antropoloji alanında yapılan yayın sayıları (Başkent Üniversitesi hariç tutulunca) 42
- Şekil 14.** Cinsiyete göre kadın hastalıkları ve doğum alanında yayını olan akademisyen sayıları (Başkent Üniversitesi hariç tutulunca) $p=0.012$ 43

KISALTMALAR ve SİMGELER

A&HCI	: Arts and Humanities Citation Index
AD	: Anabilim Dalı
AH	: Aile Hekimliği
AHUD	: Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği
ISI	: Institute for Scientific Information
ÖÜG	: Öğretim Üyesi yada Görevlileri
SCI	: Science Citation Index
SCI-E	: Science Citation Index Expanded
SSCI	: Social Sciences Citation Index
TAHUD	: Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği
WONCA	: Dünya Aile Hekimleri Birliği
WoS	: Web of Science
YÖK	: Yüksek Öğretim Kurumu

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALLARINDA YAPILAN ULUSLARARASI İNDEKSLERE (WEB OF SCIENCE) GİREN YAYINLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZET

Amaç: Çalışmamızın amacı, Türkiye’de aile hekimliği anabilim dallarınca uluslararası indekslere (web of science: WoS) giren dergilerde yayınlanan makalelerle ilgili kantitatif bir değerlendirme yapmaktır.

Yöntem: Bu çalışmanın örneklemini ülkemizde bulunan aile hekimliği anabilim dallarında bulunan öğretim üyesi ya da görevlileri (ÖÜG) nin Temmuz 2015’e kadar WoS veri tabanında indekslenen makaleleri oluşturmaktadır. Araştırmacı soy isminin tamamı ve isminin baş harfi ile taranmıştır. Elde edilen liste çalıştıkları kurumlara göre gözden geçirilip ayıklanmıştır. Yayın sayısı, derginin SCI, SSCI yada SCIE indekslerine, yayınların konularına göre dağılımı, yayınlanma zamanı, yazar sıralaması, yayınlara alınan atıflar cinsiyet, unvan, bölgesine göre non parametrik testlerle karşılaştırıldı. Bu listeler üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

Bulgular: Toplam 187 ÖÜG’nin 109’ü (%58.3) erkek, 78’i (%41.7) kadın, ortalama yayın sayısı 7 (min: 0, maks: 53), toplam makale sayısı 1587 idi. En fazla makale İç Anadolu bölgesinde (436 makale, ortalama 9), en az makale Güneydoğu Anadolu bölgesinde (59 makale, ortalama 5.5) idi. Makalelerde yazar sıralaması 1., 2., 3., 4.isim ve sonrası için yayın sayısı sırasıyla 354 (minimum 0, maksimum 8, ortalama 1), 301 (minimum 0 maksimum 12 ortalama 1), 270 (minimum, 0 maksimum, 18 ortalama 1), 662 (minimum 0, maksimum 24, ortalama 2) dir. Cinsiyetler açısından, bölgeler açısından, ilk isim, 2. isim, 3. isim, açısından fark bulunamadı. 1-5 yayını olanların çoğunu Yard. doçentler, 6-10 yayını olanların çoğunun doçentler oluşturuyordu. En çok yayın iç hastalıkları ve çocuk sağlığı ve hastalığı alanında, en az yayın solunum sistemi alanında yayınlanmıştı. Ünvana göre yayın sayıları($P<0.001$), atıf ortalaması ($P<0.001$) açısından fark bulundu.

Sonuç: AH akademisyenlerin çoğunun erkek olduğu, yayınların çoğunun iç hastalıkları ve çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında olduğu görülmektedir. En az yayın yapılan

alanın solunum yolu hastalıkları alanında olduğu tespit edilmiştir. Konuları bakımından coğrafi bölgeler arasında farklı alanlarda yayınlar yapıldığı görülmüştür. Bireysel yayın sayılarını farklı disiplinlerle karşılaştırmak mümkün olmamıştır. Bu çalışma aile hekimliği disiplininde bundan sonra ki dönemde yayın sayıları, atıf sayıları konularına göre WoS ta (Web of science: WoS) çıkan yayınlar açısından yapılan değerlendirmeler için bir temel teşkil edebilecektir.

Anahtar kelimeler: aile hekimliği, makaleler, WoS



**EVALUATION OF THE PUBLICATIONS MADE IN FAMILY MEDICINE
DEPARTMENTS WHICH ARE ACCEPTED AS AN
INTERNATIONAL INDEX (WEB OF SCIENCE) IN TURKEY**

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study is to make a quantitative assessment of the articles published by the departments of family medicine in Turkey in international index (Web of Science-WoS) journals.

Method: The sample of this study constitutes of the articles indexed in the WoS database, of academic departments or staff (OUG), who work at the the family medicine departments in our country until July 2015.

The first letter of the first name and the full family name of investigator is scanned. The obtained lists is adjusted and revised according to the institutions, the investigators work. The number of publications, journals SCI, SSCI or the SCIE index, distribution of the issue of publications, publication date, author rank, citations, were compared according to gender, title and regions by using non-parametric tests. The assessment was based on these lists.

Results: A Total of 187 investigators were included in the study. Of these 109 (58.3%) were male, 78 (41.7%) were female and the median number of publications was 7 (min: 0, max: 53). There were 1587 articles in total. Most of the articles (436 articles, median 9) were in Central Anatolia region, and the minimum articles were in the Southeastern Anatolia (59 articles, median 5.5). Author rank in the articles as 1., 2., 3., 4. and more was as follows; 354 (minimum 0, maximum 8, median 1) 1. name, 301 (minimum 0 maximum 12 median 1) 2. name, 270 (minimum 0 maximum, 18 median 1) 3. name, 662 (minimum 0, maximum 24, median 2) 4. name and more . There was no difference in terms of gender, regions, first name and 2. and 3. name.

The majority of the investigators with 1 to 5 publications were assistant professors and most of the ones with 6 to 10 publications were associate professors.

The most common subject of publications was in the field of internal medicine and child health and disease, where the minimum publication subject was respiratory field.

There were differences in the number of publications($P<0.001$), number of citations, average of citations($P<0.001$), according to titles.

Conclusion: It seems that most of the family medicine academicians were male, and the majority of publications were in the area of general internal medicine and pediatrics.

It has been found that minimum publications are made in the field of respiratory system diseases. It has been seen that publications has been made in different topics according to different geographical areas. It was not possible to compare number of individual publications in different disciplines. This study may serve as a basis in the field of family medicine for evaluating publication subjects in the WoS, the number of publications and citations.

Key words: family practice, articles, WoS

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Aile Hekimliği kendine has eğitimi, araştırmaları, kanıta dayalı klinik uygulaması olan akademik, bilimsel bir disiplin ve birinci basamağa odaklanan klinik bir uzmanlık alanıdır(1). Bir tıp disiplini olarak Aile Hekimliği tüm topluma etkin, kapsayıcı ve üst düzeyde hizmet sunmanın öneminin ön plana çıkmasıyla tüm dünyada kabul gören yeni bir uzmanlıktır(1).

Aile hekimliği tüm toplumu ilgilendiren bütüncül yaklaşımıyla diğer uzmanlık dallarından ayrılan temel bir tıp disiplinidir. Aile hekimliği hastanelerin dar ve kalın koridorlarından sıyrılıp tıp bilimine yeni ve daha güncel yaklaşımlar sunar. Bilimsel araştırmalar, biyolojik, sosyolojik, fiziksel, ekonomik değişkenlere ait bir takım değerleri öğrenmek için yapılır. Aile hekimliği tıp disiplininde yapılan araştırmalar ve yayınlar birinci basamağın bilimsel anlamda statüsünü yükseltecektir. Birinci basamakta yürütölen bu araştırmaların varlığı önce kendilerine kayıtlı popölyasyonların sonra da ölkenin sağlığında olumlu değişikliklere yol açacaktır(2). Buda araştırmacının öz güvenini artıracak ve yeni çalışmalar için yeni bir heves yeni bir heyecan olacaktır. Bilim için de yeni gelişmeler için umut olacaktır.

Aile Hekimliğinde yapılmış ve yapılacak araştırmalar diğer bilim dalları tarafından yapılmış birçok tıbbi konu ile ilgili olabilir. Aile hekimlerinin yaptıkları araştırmalar

Aynı konuda farklı açılımlar yaparak; temelde bireyin, genelde toplumun sağlığını geliştirecek kanıt ve bilgi birikimini içerir. Aile Hekimliği araştırmacıları, diğer

uzmanlık alanlarının geliştirdiği bilgilere farklı bir bakış açısı getirerek birinci basamakta kullanabilmek üzere yorumlarlar.

Aile hekimliği araştırmalarının durumu hakkında birçok bilgi vardır. Fakat, yayınlanan makalelerin nitelik ve niceliklerinin sistematik değerlendirilmesi konusu eksik kalmıştır. Aile hekimliği dergilerinde ve diğer dergilerde yayınlanan makalelerin eleştirel gözden geçirilmesi araştırmaların nitelikli ölçümünü sağlayacaktır(3). Türkiye’de aile hekimliği alanında yapılan yayınların, kalitatif ve kantitatif değerlendirilmesi aile hekimliği alanında bilimsel üretkenliğin önemli bir mihenk taşıdır. Bu sayede aile hekimliğinde yayınların nicelik ve niteliği değerlendirilecek eleştirel bir gözle bilime katkısı araştırılacaktır.

Çalışmamızın amacı; Türkiye’deki aile hekimliği alanında uluslararası hakemli dergilerde yayınlanan makalelerin konularına, yazarın cinsiyetine, ünvanına, bölgeye, yayınlanma tarihine, yazar sıralamasına, aldığı atıf sayısıyla vb. ilgili kalitatif ve kantitatif değerlendirmeler yapmaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Aile Hekimliğinin tarihçesi

Birinci basamakta alanında uzmanlaşmış bir hekime ihtiyaç duyulduğu ilk kez 1923 yılında Dr. Francis Peabody tarafından gündeme getirilmiştir. Uzmanlaşma eğiliminin zirveye ulaştığını, modern tıbbın aşırı derecede parçalandığını, kapsamlı ve kişiselleşmiş sağlık hizmeti sunacak hekimlere hızlı bir dönüş olması gerektiğini ifade etmiştir. Fakat o dönemde toplum ve tıbbi yapı buna hazır değildi(3). Birinci basamakta uzman ihtiyacı; artan uzmanlaşma sonucu tıbbın parçalanması ve hastanın bir bütün olarak değerlendirilmesi gerekliliğinin devam etmesi nedeniyle ortaya çıkmıştır(4).

İngiltere'de 1948 yılında başlayan çalışmalar 1952'de "College of General Practitioners" in kurulmasını sağladı. Benzer bir süreç izlenen Birleşik Devletlerde aile hekimliği 60'lı yıllarda kendini bir uzmanlık dalı olarak kabul ettirdi, "Board of Family Practice" kuruldu. Almanya'da ilk Aile Hekimliği Ana Bilimdalı (AD) 1976'da Hannover Tıp Fakültesi'nde çalışmalarına başladı(5).

2.2. Türkiye'de Aile Hekimliğinin Gelişimi

3 Mayıs 1920 'de sıhhat ve içtimai muavenet vekaleti (sağlık ve sosyal yardım bakanlığı) kuruldu. Bakanlığın ana görevi savaş sağlık hizmetleri, bulaşıcı hastalıklarla mücadele olarak belirlenmiştir(6).

Türkiye'de bütüncül yaklaşım 1960 yılından sonra Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşarlığı'na atanan Prof. Dr. Nüsret Fişek'in hazırladığı 224 sayılı Sağlık

Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası' ile 'Toplum Hekimliği' çerçevesinde düzenlenmiş ve sağlık sisteminde birinci basamağa yerleştirilmeye çalışılmıştır(7)

1980'li yıllarda ilk defa dillendirilen aile hekimliği;

- 1983: Aile hekimliği, tababet uzmanlık tüzüğünde yer aldı.
- 1984: İlk Aile Hekimliği AD Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kuruldu.
- 1985: Ankara, İstanbul ve İzmir'deki eğitim hastanelerinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi başladı.

- 25 Temmuz 1990: Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (AHUD) Ankara'da kuruldu.

1993 yılındaki Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) kararı ile Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Aile Hekimliği Anabilim Dalı kurulmuş ve asistan eğitimine başlamıştır.

- 1998 yılında Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (TAHUD) ülkemizi alanında dünyada temsil etme yetkisini kazanmıştır.

- 2001'de Dünya Aile Hekimleri Birliği'ne (WONCA) temsilci gönderilmiştir.

- Aile hekimliği 16 Kasım 2002'de 58.hükümetin acil eylem planında yer aldı(6).

- Aile hekimliği pilot uygulamasına ilk kez 15.09.2005 tarihinde geçildi. 13 Aralık 2010'da tüm Türkiye'de aile hekimliğine geçiş tamamlandı(6).

- Ülkemizde hali hazırda 43 tıp fakültesinde Aile Hekimliği Anabilim Dalında lisans ve lisansüstü eğitimler sürmektedir(1).

2.3. Bir Tıp Disiplini Olarak Aile Hekimliği

Günümüzde Tıbbi bilgi birikimi hızla büyüyüp karmaşıklaşırken, tıbbi teknoloji de hızla gelişmektedir. Bu nedenle tıp kısa süre içinde çok sayıda ileri uzmanlık dalına bölünmüştür. Sağlık hizmeti sunumu da yaşanan gelişmelere paralel olarak küçük dallara ayrılmış, disiplinler birbirinden kopmuş, yüksek ve pahalı teknolojilere bağımlı hale gelmiştir. Tıbbın gelişim süreci içinde, tanı ve tedavi olanaklarının artması, aşular,

sağlıklı su ve çevre koşullarının sağlanması ile birçok hastalıkla mücadelede önemli mesafeler kat edilmesine olanak sağlamıştır. Bu durum beklenen yaşam sürelerinin ve kişilerin bireysel tıbbi bakım aldıkları sürelerin uzamasına yol açmıştır. Anne ve çocuk sağlığı başta olmak üzere, kronik hastalıklar, şiddet, kazalar, alkol ve tütün kullanımı ve yaşlılık sorunları ön plana çıkmaya başlamıştır. Sağlığın “insanın ruhsal, bedensel ve sosyoekonomik yönden tam bir iyilik halinde olması” şeklinde tanımlanmasıyla birlikte insanın sosyal, kültürel, ekonomik, ruhsal ve biyolojik çevresiyle birlikte düşünülmesi gerektiği kabul edilmiştir. Gerek etkili bir sağlık eğitimi yürütebilmek ve gerekse maliyet etkin olması amacıyla kişiye yönelik koruyucu hekimlik hizmeti ile birinci basamak tedavi hizmetlerinin entegre olarak verilmesi benimsenmiştir. Bu gelişmelerin sonucunda, kişileri ve aileleri, içinde yaşadığı toplumun bir parçası olarak ele alan, yaş, cinsiyet ve hastalık ayırımı yapmaksızın kesintisiz ve bütüncül sağlık hizmet sunabilen bir hekim tipine ihtiyaç duyularak Aile hekimliği tanımlanmıştır(8)

Leeuwenhorst Tanımı 1974

“Genel pratisyen yaş, cinsiyet ve rahatsızlık ayırımı yapmaksızın bireylere, ailelere ve bir sağlık merkezine bağlı nüfusa kişisel ve sürekli temel sağlık hizmeti sunan tıp fakültesi mezunudur(9).

Olesen Tanımı 2000

“Genel pratisyen, sağlık sisteminin ön safında çalışmak ve hastaların sahip olabileceği herhangi bir sağlık sorunu (sorunları) için bakım sağlayıcı ilk adımları atmak üzere eğitilmiş uzmandır. Genel pratisyen, hastanın var olan hastalığının tipine ya da diğer kişisel ve toplumsal özelliklerine bakmaksızın toplum içindeki bireylere bakım sunar ve sağlık sisteminin var olan kaynaklarını hastalarının yararına en iyi şekilde düzenler. Genel pratisyen biyolojik tıp, tıbbi psikoloji ve tıbbi sosyoloji bilimlerini kullanarak ve bütünlüyle koruma, tanı, sağaltım, bakım ve rahatsızlıkları hafifletme (palyasyon) alanlarında bireylerle ilgilenir(10).

2.3.1. Aile hekimliği Pratiğinde Araştırma Gerekliliği ve Zorlukları

Asistanlık döneminde akademik çevrenin etkisi ile ve kendi tezimizi hazırlama zorunluluğundan uzmanlık eğitimimiz esnasında araştırma yapmamız gerekebilir.

Ancak Aile hekimliği uzmanı olduktan sonra çalışmalarımızı hastane dışında bir ortamda devam etmeye başladığımızda akademik bir kalmayı tercih etmediğimiz sürece neden araştırma ile uğraşmayı düşünelim ki? Eğer araştırma yaparsak dalımızın mevcudiyetinin nedenini daha iyi farkedebilir, gerekli olan güncel bilgileri takip edebilir, ölçebilir iyileştirmeleri yapabilir, hizmet verdiğimiz nüfusun ihtiyaçlarını anlamakta güncel kalabilir, çalıştığımız birime ve bizden hizmet alanlara her türlü yardımı önerebilir, saygı duyulmasının sevincini keşfedebilir, kendimize olan güvenimizi tazeleyebilir, bilime bir katkı sunmanın sevincini yaşayabiliriz(11).

Birinci basamak bakım ve entegre bakım Avrupa lkelerinin sağlık açısından geleceğinde lider gösterilen bir modeldir. Uluslararası kanıtlar iyi eğitilmiş profesyonellerle (aile hekimleri, hemşireler, fizyoterapistler) donatılmış birinci basamak sağlık hizmetlerini esas alan sağlık sistemlerinin maliyet etkin ve klinik etkin sonuçlar verdiklerini göstermiştir. Araştırma hastalar için birincil bakımı iyileştirme ve yenilikler için gereklidir. Öyleyse birinci basamakta yer alan profesyoneller araştırma konusunda deneyimli ve yetkin olmalıdırlar. Bu yetkinlik Avrupa seviyesinde halen tartışmalıdır ve gelişmektedir(11).

Araştırma tababetin bir parçası olarak kabul edilmektedir. Geçerli ve Güvenilir olmalıdır. Mevcut standartların iyileşmesine yol açar. Mesleğimizi uygularken kendimize güvenimizi tazeler(11).

Tüm dünyada Aile Hekimleri araştırma yapmaları için teşvik edilmektedirler. Bu teşvik araştırmanın “**iki yönlü**” etkisi nedeniyledir.

Birincisi, birinci basamağın o ülkedeki statüsünü yükselterek diğer tıp disiplinlerinin aile hekimliğinin akademik bir disiplin olduğunu kabul etmelerini sağlamanın pratik bir yoludur. Bilimsel çevrelerde aile hekimliğinin bir akademik disiplin olarak kabul görmesi o ülkedeki aile hekimlerinin özgürlüğün tatlı gücü ile tanışmasını ve saygınlık kazanmalarını getirmektedir. Bir aile hekimi bunların olumlu yansımalarını doğrudan halkın kendisinden alacaktır. (hasta listesi, vatandaşlar, yöneticiler, medya) temelde kendine kayıtlı nüfusun sonra da lkenin temel sağlık göstergelerinden olumlu değişiklikler görülebilecektir(11).

Günlük hasta yoğunluğu sırasında nitelikli araştırma yapmak temel araştırma yöntemlerine aşinalığı, iyi gözlemci olmayı, araştırma soruları tasarlamayı, gerekli akademik desteğin varlığını, araştırma sonuçlarını aile hekimleri ve toplum ile paylaşabilmeyi gerektirir(11).

Birinci basamakta araştırma genel bir yaklaşıma sahiptir ki bu da bilimsel olarak derinleşmeyi daha da zor kılmaktadır. Tıbbın diğer uzmanlık alanlarında araştırma kültürü dar alanlarda belirlenmiş iken birinci basamakta üzerinde çalışılmayı bekleyen problemler geniş ve birçok disiplini ilgilendiren konu başlıklarından oluşmaktadır. Diğer bir zorluk ise birinci basamaktaki çalışmaların çoğunun “invivo” ortamlarda olmak zorunda kalması ve tam kontrollü kurguları oluşturmanın çok zor hale gelmesidir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde araştırmanın klinikten (morbidite, ruh sağlığı, genetik), epidemiyolojiye (metodolojik, klinimetrik, sınıflandırma), psikolojiden (psikometri, bireysel değerler) antropolojiye ve sosyolojiye kadar geniş bir dağılım gösteren multidisipliner tekniklere ve bir çok uzmanlıklara gereksinim gösterebilir. Kritik nokta bu farklı yetilerin bütüncül bir yaklaşımla birinci basamakta araştırma yapacak olan aile hekimine aktarılması ve o araştırmacının çeşitli teknikleri beraber ve uyumlu kullanabilecek hale gelebilmesini sağlayabilmektir. dolayısıyla birinci basamakta araştırma yapabilecek kapasite ve donanımda aile hekimlerinin özel olarak eğitilmesine gereksinim vardır(11).

Birinci basamak araştırma için şu hedefler gerçekleştirilmelidir:

- Araştırma eğitim programı
- Aile Hekimleri uzmanlıkları döneminde kalifiye araştırmacılar olmak üzere daha iyi eğitilmelidirler (**kapasite oluşturulması**).
- Birinci basamakta bir ağ (network) sahada ve ülke çapında gerçekleşmeli, başka ülkelerle de temas halinde olmalıdır
- Aile hekimleri; hastalıklardan korunmayı, pratik tanı ve tedavi için güncel görüşler geliştirebilen, nitelikli, uygulamalı ve stratejik araştırmaları akademik bölümler ve saha uygulayıcıları uyum içinde olmalıdır.

- Aile Hekimleri tanımlayıcı ya da temel olabilecek araştırmaları yapmaya başlamaları açısından zendirilmelidirler.

Aile hekimleri kendi alanlarına has yeni araçlara yeni tekniklere ihtiyaç duyup bu konudaki araştırmaları kendileri yapmaya başlayınca yeterli sayıda ve kriterde veri seti oluşturmalarının zorluğunu, aynı zamanda yaptıkları araştırmanın sonucunu tüm topluma genelleymemenin, başka meslektaşlarının uygulamalarına bu sonucu aktaramamanın sıkıntılarını yaşayınca, birinci basamakta ağlar oluşturmak tekrar gündeme gelmiştir(11).

- Uzun dönemli ve geniş bir hasta populasyonunu kapsayacak birinci basamak araştırmalara ihtiyaç vardır.
- Toplumu temsil etme açısından yeterli sayıda örnek ve araştırma ağları (research networks) metodolojisinin geliştirilmesi ile elde edilebilmektedir.

Avrupa Birliği içerisinde “ birinci basamak sağlık hizmeti modeli” genel olarak kullanılan modeldir. WONCA-Avrupa, aile hekimliğini, tümüyle açık ve sınırsız ulaşım imkanı sağlayan, yaş, cinsiyet ya da birey bazında tüm özelliklerden bağımsız olarak bütün sağlık problemleri ile uğraşan ilk temas noktası olarak tanımlamaktadır. Aynı zamanda aile hekimliği koordine bakım, birinci basamakta diğer sağlık meslekleri ile birlikte çalışma ve diğer disiplinler ile etkileşimi iyi ynetebilmekten gecen sağlık kaynaklarının etkin kullanım özelliği vardır. Ancak sağlık ve bakıma bunca olumlu katkısına karşın yeni bilimsel ve teknolojik fırsatlar genellikle birinci basamak sağlığa yönelik ve uygun olarak aktarılmamaktadır. Aktarılanların da hemen hepsi aktif olarak birinci basamakta geliştirilmemiştir. Dolayısı ile birinci basamakta geliştirilen ve deneneni yeni teknolojiler mevcut değildir(11).

Araştırma ncelikleri:

Bakım içeriği

Bakım işleyişi ve seyri,

Bakım yapısı,

Kendi kendine bakımı benimsetici, destekleyici ve gerekli vakaları hastane uzmanına gönderme özellikleri ile birinci basamak herhangi bir sağlık sisteminde hemen bütün işleyişi baştan belirlemektedir. Sağlık mesleklerinden birinci basamakta çalışanların (Aile Hekimleri, Hemşireler, fizyoterapistler vb) araştırmacı ruhu taşımaları ve bu özellikleri edinmeleri Avrupa birinci basamağının ileriki yılları için gösterilen en büyük hedeflerindedir. Bu nedenle hangi araştırma sorularına cevap aranması gerektiğini ve pratikte böyle bir araştırmanın hangi koşullarda, nasıl gerçekleştirilebileceğini sadece birinci basamak çalışanları bilebilirler(11).

Aile hekimliği epidemiyolojisi ikinci basamak epidemiyolojisinden belirgin şekilde farklıdır. Temel rahatsızlıklar erken dönemde ve çoğunlukla ayrılaşmamış olarak görülebilmektedir. Birçok basit, kendi kendini sınırlayan sorun ise sıklıkla birinci basamakta görülür. Ayrıca kronik rahatsızlıkların zaman içindeki sürekli bakımının büyük bölümünü aile hekimliği yönetir(11).

Demografik, sosyal, medikal gelişmeler ile kronik hastalıkların oluşumu ile ilgili gelişmeler birinci basamak bakım (extramural bakım) ve birinci basamak ile hastane bakımı arasındaki işbirliği üzerine güçlü etkileri vardır(11).

Ekstramural bakım, topluma yönelik, birincil ve hastane dışında olan ayakta bakım kastedilmektedir(11).

Birinci basamakta araştırma ekstramural sağlık hizmetleri alanı ve toplum ile yoğun bir etkileşimi vardır. Araştırmacı bir aile hekimi ekstramural alandaki sağlık problemlerinin şekli ve morbiditenin hastanelere sevk edilen hastalardakinden oldukça farklı olacağını, hastane kliniğinde elde edilen bilginin birinci basamağa genellenmenin çoğunlukla mümkün olmayacağını da başlangıçtaki planlarında hesaba katmalıdır. Batı ülkelerinde, sağlık hizmetleri ve sorumluluklar intramuralden ekstramural bakıma ve hasta merkezli bakıma doğru yönelmektedir. Bu yer değişikliğinin etkileri ve uygunluğu hakkındaki yeni yaklaşımlar açısından aile hekimliği tıp disiplinine has bakış açısı ile çeşitli çalışmalar yapılması gerekmektedir(11).

Birçok görüşme herhangi bir patoloji bulunmayan hastalarda hasta olma olasılığının yarattığı kaygıyı gidermek için yapılmış olabilir. Birinci basamağın normal olana

yönelme özelliği. Normale yönelme ve olağan olanı araştırma, karmaşık ve birçok durumu içeren bir kavramdır. Sağlık ve iyilik durumunu geliştirme çabasını ve aile hekimlerinin kendilerine sunulan sorunların çoğunun patolojik temelini olmadığı yönündeki beklentisini kapsar. Aile hekimleri, insidansları ikinci ve üçüncü basamakla karşılaştırıldığında farklı olan ciddi rahatsızlıklar tanımak ve yönetmek zorundadırlar. Bunun yarattığı ikilemden kurtulmak için uygun problem çözme becerileri kullanmalıdırlar. Bu çok karmaşık görev özgül bir karar verme süreci gerektirir; bu süreç, ciddi hastalıkların düşük insidansı nedeniyle semptom ve belirtilerin ve tanısal testlerin olumlu kestirim değerlerinin (pozitif prediktif değer) birinci basamakta farkı ve hastane ortamından daha düşük olduğu gerçeğine dayanır. Hastanın sıkıntısının sıklıkla biyomedikal bir nedeni yoktur. Bu nedenle bir yandan bakım sunmaya devam ederken diğer yandan araştırmayı ne zaman sonlandıracağını bilmek önemlidir. Ayrıca hastaları lüzumsuz tarama, test ve tedavilerden “kurtararak” problemlerinin aşırı tıbbileştirilmesinin vereceği zarardan koruma gereksinimi de vardır(12).

Bir tıp disiplininin gelişmesi ve kabul görmesi için üç kriter vardır. Bunlar akademik anabilim dallarının olması, disipline özgü yayınlanan bilimsel dergiler ve temel kitaplar olması ve disiplini temsil eden bir derneğin olmasıdır(13)

2.4. Bilimsel Yayınlar

Bilimsel araştırmanın amacı yayındır. Bilimsel deney sonuçları ne kadar faydalı olursa olsun yayınlanıncaya kadar henüz tamamlanmamıştır. Bu şekilde yeni bilgiler gerçeklik kazanır. Veri tabanına eklenerek **bilimsel bilgi** adını alır. Bilimsel makale araştırmada ne yapıldığını, nasıl yapıldığını ve ondan neler öğrenilebileceğini gösteren yazılı belgedir. Bilimsel makalenin kilit noktası yeniden üretilebilirliktir. Bilimsel araştırmacı hem bilimi yapmalı hem de bilimi yazmalıdır(14).

Bilim camiası çeşitli araştırmalar sonucunda elde ettikleri teorileri, bulguları ya da yenilikleri daha çok kişinin faydalanabilmesini sağlamak için yayınlama yolunu seçmektedir(14).

2.4.1. Bilimsel Yayınlar ve Yayımlandığı Dergiler

Belirli aralıklarla (haftalık, aylık, üç aylık) çıkan, her sayısı numaralı ve tarihli olan, içeriği birden çok yazarın yazılarından oluşan yayın türüne dergi denir. Dergiler çeşitli bilim dallarında en güncel bilgileri içermeleri nedeniyle sıklıkla başvurulan kaynaklardır.

Günümüzde WoS kapsamındaki dergilerde, yılda yayınlanan bilimsel makale sayısı, yarıya yakını sağlıkla ilgili alanlarda olmak üzere milyonlara ulaşmıştır. 2003'te ülkemizde sağlık alanında 350 civarında dergi yayınlanıyordu(15).

Ekim 2015 itibariyle 69 adet Türkiye adresli dergi WoS'da yayınlanmaktadır(16)

2.4.2 Aile hekimliğinde bilimsel yayınlar

Türkiye'deki bilinen aile hekimliği dergileri

- Üniversitelerin bilimsel çalışmalarının değerlendirilmesi yayın ve patent sayıları ile ölçülmektedir.
- Bu yayınların uluslararası dergilerde yapılması ve söz konusu dergilerin tanınmış dizinlerde taranıyor olması da önemli bir ölçüttür(Atılğan, 2005a).

Türkiye'de Aile hekimliği alanında yayın yapan hakemli dergiler (17)

- Türkiye Aile Hekimliği Dergisi
- Sağlıkta Nabız
- PRN Aile Hekimliği
- Ankara Medical Journal "Sağlığın Başkenti"
- Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care
- Konuralp Tıp Dergisi

- Turkish Family Physician
- GeroFam - Gerontoloji Yönelimli Aile Hekimliği Dergisi
- Türkiye Klinikleri Aile Hekimliği Özel Dergisi
- Smyrna Tıp Dergisi
- Avrasya Aile Hekimliği Dergisi

Dünyada belli başlı aile hekimliği dergileri(17)

- Annals of Family Medicine
- American Family Physician
- Family Practice Management
- Australian Family Physician
- New Zealand Family Physician
- Hong Kong Practitioner
- Journal of the American Board of Family Medicine
- Archives of Family Medicine
- Family Medicine Journal
- Family Practice
- Annals of Family Medicine
- American Family Physician
- Family Practice Management

2.5. Uluslararası Atıf İndeksleri (International Citation Indexes)

Yirminci yüzyılın ortalarından itibaren sürekli gelişim halindeki bilgi ve bilişim teknolojilerine hakim olan ülke ve kurumlar akademik veritabanlarının da oluşturulmasına öncülük etmiştir. Günümüzde faaliyette olan onlarca veritabanı mevcut olup bu sistemler yalnızca atıfların izlenmesini sağlamakla kalmayıp uluslararası nitelikteki bilimsel çıktılarının bir araya toplandığı ve çeşitli araçlarla analiz edilebildiği geniş bilgi veritabanları vazifesini görmektedir(18).

Atıf dizinlemenin dergi kullanımı, sık kullanılan kaynakların yönetimi, tarihsel ve toplumbilimsel araştırmaların yapılması ve literatür artışıyla ilgili bilgilere erişim sağlamakta bir araç olarak kullanılabileceğini fark eden Eugene Garfield, günümüzde yaygın olarak kullanılan Science Citation Index (SCI), Social Sciences Citation Index (SSCI) ve Arts and Humanities Citation Index (A&HCI) adlı kaynakları ISI bünyesinde yayımlamaya başlamıştır(18).

ISI, her bilimsel dergiyi taramaz. Dergi seçimi sıkı kurallara bağlıdır. Bir derginin seçilmesi, sonsuza kadar ISI kapsamında kalacağı anlamına gelmez. Belirli periyotlarla yapılan incelemeler sonucunda, bir dergi temel standartları sağlamıyorsa, ISI kapsamından çıkarılabilir. Dergi seçimi için çok çeşitli teknikler kullanılmaktadır. Taranması önerilen derginin temel standartları sağlaması gerekir. Derginin zamanında çıkması, bibliyografik bilgi için İngilizce dilinin uygun şekilde kullanımı [makalelerin İngilizce başlığının olması, anahtar kelimeler, makale özetleri ve kaynakların İngilizce verilmesi (son kriter zorunlu değildir)]. ISI bunun yanında, derginin editörü, danışma kurulu üyeleri ve dergideki makale yazarlarının, ISI kapsamındaki dergilerde yaptığı yayınlar ve bu yayınlara yapılan atıfları inceler. Önerilen dergide yayınlanan makalelerin atıf durumları, sıkı bir istatistiksel analiz yapılır. Bir dergide yayınlanan makaleler, uluslararası alanda atıf alıyorsa değerlidir; ve dergiyi de değerli hale getirir. İstatistik analiz sonucunda, atıf durumu belirli bir değerin altında kalan dergilerin ISI kapsamına alınması çok zordur (19).

Dergilerin dizinden çıkarılmasında temelde atıf düzeyindeki düşüşle ilgilidir. Ayrıca coğrafi ve disiplinsel dağılım gibi faktörler de göz önünde bulundurulur(20).

Bunlara örnek nitelikteki bazı önemli veritabanları aşağıda alt başlıklarda kısaca verilmiştir.

2.5.1. AHCI (Arts & Humanities Citation Index)

Bu indeks Institute for Scientific Information (ISI) tarafından 1975 yılında geliştirilmiştir.

Arkeoloji, mimarlık, sanat, klasikler, kültürel çalışmalar, film, radyo, televizyon, dans, folklor, tarih, bilim felsefesi, uygarlık tarihi, çoklu disiplinler, dil ve dil bilimi, edebiyat, edebiyat teorisi ve eleştirisi, ortaçağ ve rönesans çalışmaları, müzik, felsefe, şiir, din ve tiyatro bu kapsamda değerlendirilen konulardır.

2.5.2. SSCI (Social Science Citation Index)

Sosyal bilim disiplinlerini içeren *SSCI*, 1956 yılından bu yana yaklaşık 50 sosyal bilim alanında yayınlanan 1700'den fazla dergiyi dizinlemektedir (Thomson Scientific 2006b) İçerdiği bazı disiplinler: Antropoloji, Tarih, Endüstriyel İlişkiler, Hukuk, Dilbilim, Felsefe, Psikoloji, Siyasal Bilimler, Halk Sağlığı, Sosyal yayınlar, Sosyal Yaşam, Sosyoloji, Şehir Çalışmaları, Kadınlarla İlgili Çalışmalar ve Psikiyatri vb dir.

Tüm sosyal bilim dergileri, doğa bilimleri alanındaki dergilerle aynı kapsamlı değerlendirmeye tabi tutulur. Yayınlama standartları, editoryal içerik, uluslararası çeşitlilik ve atıf yapma verilerinin tümü değerlendirilir. Sosyal bilimlerdeki atıf yapma oranlarının doğa bilimlerindeki göre düşük olduğu unutulmaksızın standart atıf ölçümleri analiz edilir(21).

Sosyal bilimlerde bölgesel çalışmaların özel bir önemi vardır. Sosyal bilimlerde bilimsel araştırmanın konusu sıklıkla küresel konular yerine bölgeye ait konulardır(21).

Bazı alanlardaki dergiler (psikiyatri, psikoloji, bilginbilim gibi) hem SCI hem de SSCI altında aynı anda yer alabilmektedir.

2.5.3. SCI-E (Science Citation Index Expanded)

SCI, ISI'nın atıf veri tabanları içinde en kapsamlısı ve en geriye dönük olanıdır. Temel de *SCI*, *SCI* bilgi bankasının basılı materyal versiyonudur, *SCI-expanded* ise web versiyonudur. İçerdiği kayıtlar 1900 yılından başlamakta ve aralarında astronomi, biyoloji, tıp, kimya, fizik gibi konuların da yer aldığı 150'den fazla konu alanını kapsamaktadır. İçerdiği dergi sayısı yaklaşık 6000' den fazladır. Haftalık 22000 den fazla kayıt ve haftalık 420000 den fazla atıf almaktadır(16). Haftalık olarak güncellenen bu veri tabanı konu, makale başlığı, dergi adı, yayın yılı, yayını yapanın adres bilgisi gibi alanlardan tarama olanağı sunmaktadır.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Çalışma Evreninin Belirlenmesi

Türkiye'deki tıp fakültelerinde aile hekimliği anabilim dallarında görev yapan veya yapmış olan uzman, yardımcı doçent, doçent ve profesör olarak çalışan aile hekimliği uzmanlarının yayınladıkları makalelerden; uluslar arası indekslerden WoS' da indekslenenler değerlendirildi. Değerlendirmede SPSS 22 versiyonu kullanıldı.

3.1.1. Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Bu çalışma tıp fakülteleri aile hekimliği AD halen çalışan uzman, Yrd. Doçent, Doçent, Profesör Hekimleri
- Herhangi bir zamanda tıp fakültelerinde AH anabilim dallarında çalışmış
- Emekli olmuş
- Vefat eden hekimlerimizin WoS' a giren makaleleri araştırmaya dahil edilmiştir.

3.1.2. Çalışmadan hariç edilme kriterleri

- Sağlık bakanlığına ve üniversite tıp fakültesi aile hekimliği AD da eğitim gören araştırma görevlilerini
- Aile sağlığı merkezinde çalışan uzman aile hekimleri ile aile hekimlerini

- Devlet hastanelerinde çalışan AH uzmanlarını
- Sağlık bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde
- özel sektörde çalışan uzman, Profesör, Doçent, Yrd. Doçentlerin tüm çalışmalarını kapsamamaktadır.

3.2. Çalışmanın Zamanı

Çalışma 22 Haziran 2015 ve 21 Aralık 2015 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. Çalışmanın Yeri

Bu çalışma Erciyes üniversitesi tıp fakültesi aile hekimliği AD'nda yapılmıştır.

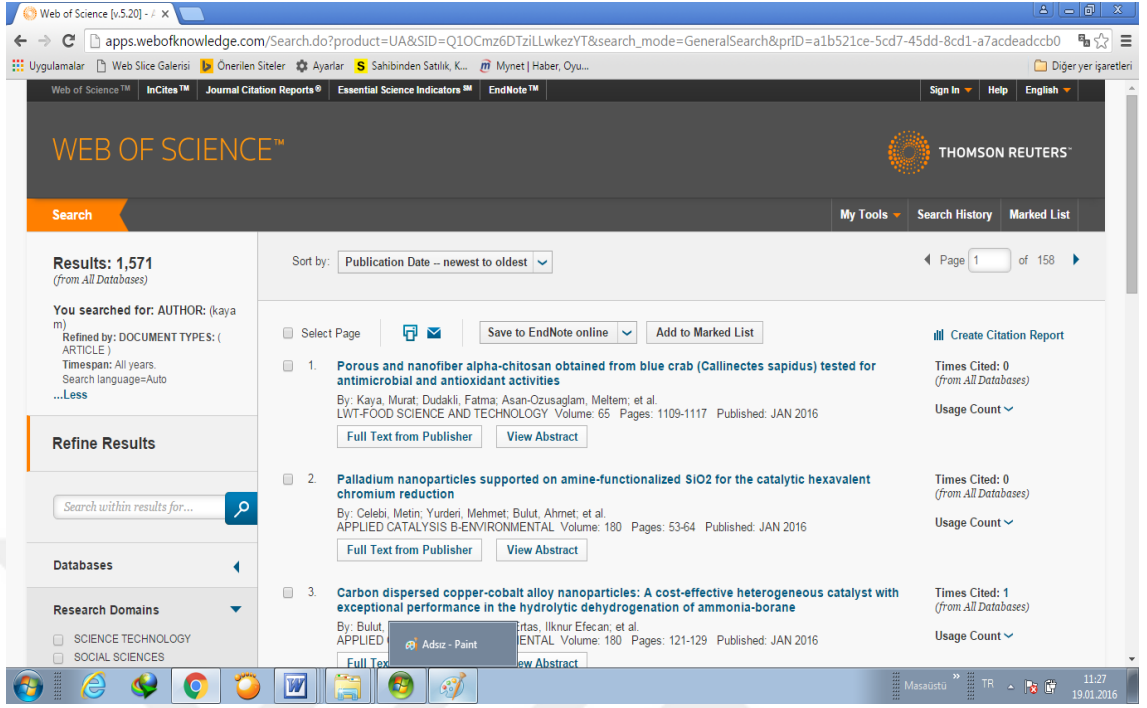
3.4. Verilerin Toplanması

Türkiye'deki tıp fakültelerinin aile hekimliği anabilim dallarında;

- Profesör
- Doçent
- Yrd. Doçent
- Uzman

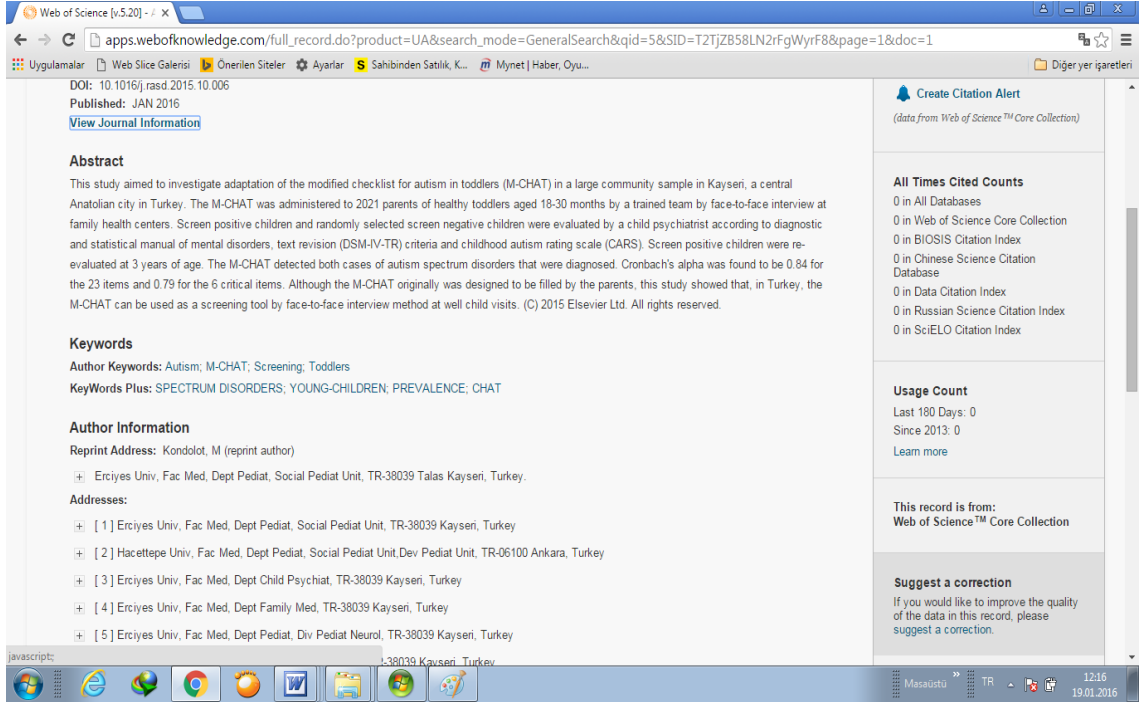
olarak görev yapan hekim isimlerine internet aracılığıyla ulaşıldı. Toplam 59 aile hekimliği AD ' dan 187 akademisyene ulaşıldı. Her AD ' nda 1-7 arasında akademisyen mevcuttu. Yalnız bir AD' de 32 akademisyen vardı. Akademisyen soyisimleri ve isimlerin baş harfi WoS' ta yazılarak yaptıkları yayınlar tarandı.

Elde edilen isimler, <http://apps.webofknowledge.com/> internet adresinden erişilebilen, ISI Web of Knowledge' ın Web of Science ara yüzünden, yazar arama (author finder) özelliği kullanılarak tarama yapılmıştır. Yazar isminin ilk harfi ve soy isminin tamamı yazılarak arama yapılmıştır daha sonra document types bölümünden articles alt bölümü işaretlenerek taranmış ve yazarın diğer araştırmaları çalışma kapsamı dışında tutulmuştur.



Şekil 1. WoS ara yüzünde araştırmacı adı girildikten sonra açılan yayın sayfası

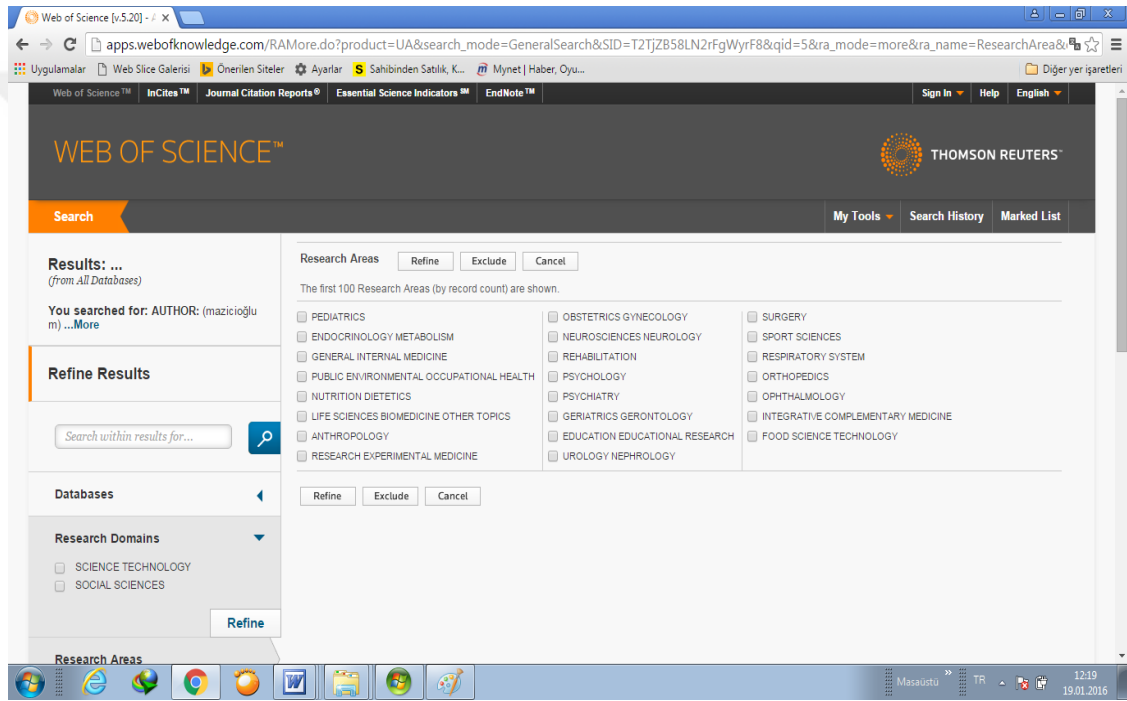
- Taranan makalelere tek tek bakılıp makalenin yazara ait olduğu WoS yazar adres bölümünden teyit edilmiştir(Şekil. 2)



Şekil 2. WoS'taki yayınların yazar adres bölümü

• Yazar adresi yada yazar bilgisi olmayan makaleler toplanıp; yazara telefon, e-mail yada yüz yüze ulaşılarak ilgili makalelerin kendisinin olup olmadığı kontrol edilmiştir. Ancak bir öğretim görevlisine ulaşılamamıştır.

• Yazara ait tüm makalelere ulaşıldıktan sonra makalenin WoS' a göre pediatri, obstetrik ve jinekoloji, cerrahi, psikiyatri ve psikoloji, antropoloji, geriatric gerontoloji, general internal medicine, solunum sistemi ve göğüs hastalıkları, kardiyoloji ile ilgili olanlar tasnif edilmiştir. Bu makaleler aile hekimliği ile ilişkili kabul edilmiştir.



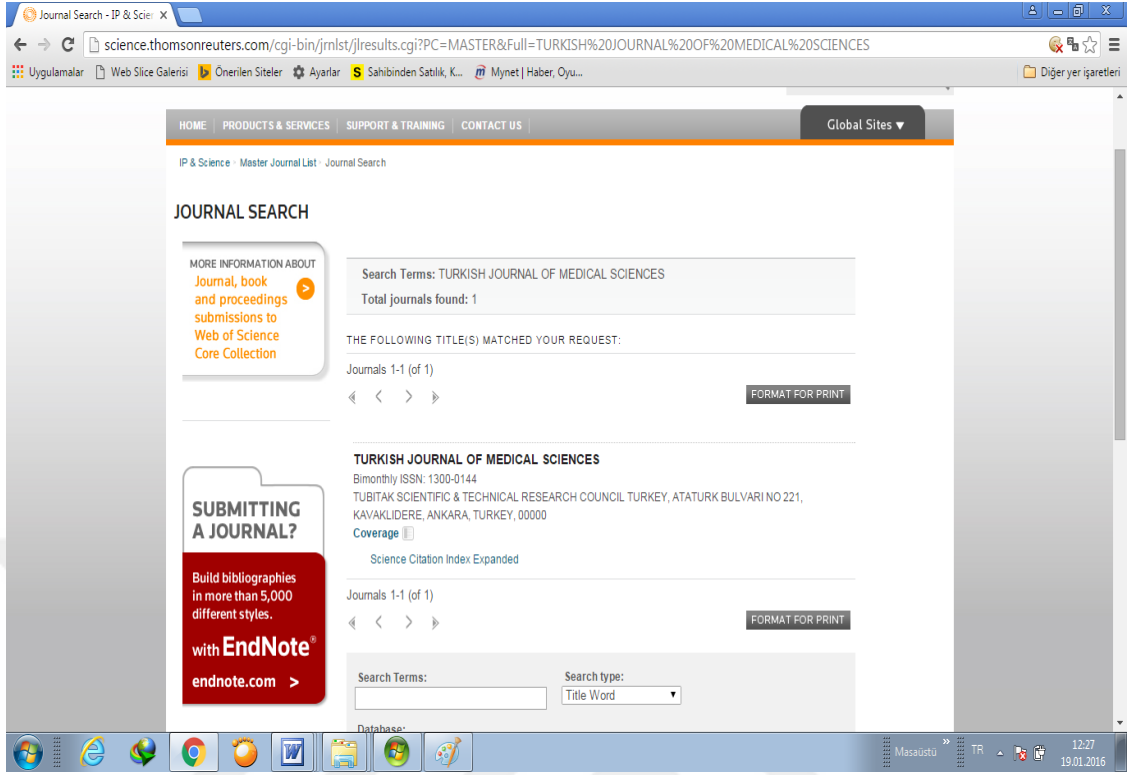
Şekil 3. Konu başlıklarına göre WoS veri tabanının kullandığı sınıflama

Makalelerde toplam yazarın toplam makale sayısına, yazarın toplam atıf sayısına, diğer atıf sayısına, yazar sıralamasına, derginin tarihine, derginin SCI, SSCI, SCI-E girmesine, yabancı yada ulusal dergisi olduğuna bakılmıştır.

• Derginin ulusal olduğuna;

• <http://cabim.ulakbim.gov.tr/tr-dizin/tr-dizinde-dizinlenen-dergi-listesi/> 01.01.2015 göre ayrıca

• <http://ip-science.thomsonreuters.com/cgi-bin/jrnlst/jlsearch.cgi?PC=K>



Şekil 4. Thomsonreuters veri tabanına göre dergi adresi ve indeksli dergi olup olmadığının tespiti

Türkiye adresli oluşuna göre karar verilmiştir (**Şekil 4**).

- Derginin SCI, SCI-E ve/veya SSCI' ye girdiğine ise
- <http://ip-science.thomsonreuters.com/cgi-bin/jrnlst/jlsearch.cgi?PC=K> adresinden bakılmıştır.
- Makalenin yayınlanma tarihi;
http://apps.webofknowledge.com/UA_GeneralSearch_input.do?product=UA&search_mode=GeneralSearch&SID=T2vZnSxqpVxEDZK2HYk&preferencesSaved= adresinde yayınlanma tarihi esas alınmıştır.

4. BULGULAR

Çalışmamızda ülkemizde aile hekimliği AD' larındaki 187 akademisyenin tamamının 2015 yılına kadar WoS' a giren makaleleri değerlendirildi. Bu akademisyenlerin 109(%58.3) u erkek, 78(%41.7)' isi de kadın idi. Akademisyenlerin 39 u Profesör, 54 ü doçent, 57 si Yard. Doç., 37 si Uzmanı.

AH akademisyenlerinin 1587 makalesi değerlendirilmeye alındı (öğretim üyesi başına ortalama 8.5 makale). Bu makalelerin 425 tanesi SCI', 1128 tanesi SCI-E', 153 tanesi ise SSCI' de indekslenen dergilerde yayınlanmıştı. Hem SCI, hem SSCI; hem de SCI-E' de indekslenen dergilerde vardı. Tüm makalelere 2015 yılı sonuna kadar toplamda 9157 atıf yapılmıştır. Makalelerde yazarın kendisine yaptığı atıflar çıkarıldığında başkalarının yaptığı toplam atıflar 8957 idi.

Bu makalelerin 104(% 6.6) tanesi web of science göre pediatri AD ile ilişkili idi. 75(%4.7) tanesi obstetrik ve jinekoloji ile, 28 (%1.8) tanesi psikoloji ve psikiyatri ile, 7 (%0.4)tanesi göğüs hastalıkları ve respiratuar sistem ile, 41(%2.6) tanesi kardiyoloji hastalıklar ile, 93 (%5.9) tanesi cerrahi ile, 453(%28.5) tanesi general internal medicine ile, 44 (%2.8) tanesi geriatric gerontoloji ile, 27(%1.7) tanesi antropoloji ile ilişkili bulunmuştur. 715(%45.1) tanesi diğer bilim dalları ile ilişkili idi.

354(%22.3) makalede yazarlar ilk sıradaydı. 301(%19) makalede yazarlar makalelerin 2. isimde yer alıyordu. 270(%17) makalede 3. isim, 230(%14.5) makalede 4.

isim,175(%11) makalede 5. isim,112 (%7.1) makalede 6. isim,145(%9.1) makalede 7., 8., vs isimlerde yer alıyordu.

Makalelerin 255 tanesi ulusal dergilerde, 1334 makale ise yabancı dergilerde çıkmıştı.

Tablo 1. Makalelerin cinsiyet, bölgelere ve indeks türüne göre dağılımı.

Bölgeler	Cinsiyet (n)	SCI n(%)	SCI-E n(%)	SSCI n(%)	Toplam Makale	Toplam Atıf
Akdeniz	♀ (12)	18 (32.7)	37 (67.2)	8 (14.5)	55	247
	♂ (21)	48 (22.7)	162 (76.7)	31 (14.6)	211	928
Doğu Anadolu	♀ (5)	12 (24.4)	36 (73.4)	6 (12.2)	49	44
	♂ (9)	19 (32.7)	39 (67.2)	2 (3.4)	58	331
Ege	♀ (11)	13 %16	64%79	18 (22.2)	81	381
	♂ (16)	17 (17.5)	78 (80.0)	6 (6.1)	97	390
Güney doğu	♀ (1)	1 (33.3)	2 (66.6)	-	3	22
	♂ (9)	11 (19.6)	45 (80.4)	-	56	77
İç Anadolu	♀ (17)	26 (40)	39 (60)	1 (1.5)	65	310
	♂ (28)	137 (36.9)	229 (61.7)	22 (5.9)	371	2854
Karadeniz	♀ (4)	4 (16.7)	20 (83.3)	2 (8.3)	24	179
	♂ (14)	25 (16)	130 (83.3)	5 (3.2)	156	937
Marmara	♀ (28)	60 (23.5)	182 (71.3)	41 (16)	255	1534
	♂ (12)	34 (32)	65 (40.6)	11 (10.3)	106	923
Toplam	187	425	1128	153	1587	9157

♀ kadın ♂ erkek

* Bir makale SCI SCI-E, SSCI indekslerinden birden fazlasında bulunabilir.

Akdeniz bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin 18(% 4.2)' sini, SCI-E' ye giren makalelerin 37(% 3.3)' ünü, SSCI' ye giren makalelerin 8 (% 5.2)' sini yayınlamışlardır. Akdeniz bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin48(% 11.3)' ünü, SCI-E' ye giren makalelerin162 (% 13.7)' sini, bu da yaklaşık tüm SCI-E indeksli

makalelerin yedide biri kadar idi. SSCI' ye giren makalelerin 31 (% 20.3)' ünü yayınlamışlardır. SSCI indeksli makalelerin beşte birinden fazlası Akdeniz bölgesi erkek akademisyenlerince yayınlanmıştır(**tablo 1**).

Doğu Anadolu bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD'lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin 12 (% 2.8)' ini, SCI-E' ye giren makalelerin 36(% 3.2)' sini, SSCI' ye giren makalelerin 6 (% 3.9)' ını yayınlamışlardır. Doğu Anadolu bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI'ye giren makalelerin 19 (% 4.5)' ini, SCI-E' ye giren makalelerin 39(% 3.6)' sini, SSCI' ye giren makalelerin 2 (% 1.3)' ünü yayınlamışlardır(**tablo 1**).

Güneydoğu Anadolu bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin 1(% 0.2)' sini, SCI-E' ye giren makalelerin 2(% 0.2)'sini, SSCI' ye giren makaleleri yoktu. Güneydoğu Anadolu bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin 11 (% 2.6)' sini, SCI-E' ye giren makalelerin 45(% 4)' ünü, SSCI' ye giren makaleleri yoktu(**tablo 1**).

Ege bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin 13(% 2.9)' unu, SCI-E' ye giren makalelerin 64 (% 5.7)' sini, SSCI' ye giren makalelerin 18(% 11.8)' ını yayınlamışlardır. Ege bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin 17 (% 3.8)' sini, SCI-E' ye giren makalelerin 78(% 7)' sini, SSCI' ye giren makalelerin 6(% 4)' ünü yayınlamışlardır(**tablo 1**).

İç Anadolu bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin 26 (% 6) sını, SCI-E' ye giren makalelerin 39(% 3.5)' ini, SSCI' ye giren makalelerin 1(% 0.7)' sini yayınlamışlardır. İç Anadolu bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin 137 (% 32.2)' sini, buda yaklaşık tüm SCI' te giren makalelerin üçte biri kadardı. SCI-E' ye giren makalelerin 229(% 20.3)' ünü, buda tüm SCI-E ye giren makalelerin beşte birinden fazlaydı. SSCI' ye giren

makalelerin 22(% 14.4)' ünü yayınlamışlardır. İç Anadolu bölgesinde erkek akademisyenlerin SSCI ye giren makaleleri SSCI' ye giren makalelerin yaklaşık yedide biri kadar idi(**tablo 1**).

Karadeniz bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI'ye giren makalelerin 4 (% 0.9)'unu, SCI-E' ye giren makalelerin 20(% 1.8)' sini, SSCI' ye giren makalelerin 2(% 1.3)' ünü yayınlamışlardır. Karadeniz bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin 25(% 5.9)' unu, SCI-E' ye giren makalelerin 130(% 11.6)' sını, SSCI' ye giren makalelerin 5(% 3.3)' ünü yayınlamışlardır(**tablo 1**).

Marmara bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI'ye giren makalelerin 60(% 14.1)' ini, buda tüm SCI' de indekslenen makalelerin yedide biri kadar idi, SCI-E' ye giren makalelerin 182(% 16.1)'ini, buda tüm SCI-E' ye giren makalelerin yedide birinden fazlaydı, SSCI' ye giren makalelerin 41(% 31.6)' sını, yayınlamışlardır. Marmara bölgesinde kadın akademisyenlerin SSCI' ye giren makaleleri, SSCI' ye giren makalelerin yaklaşık üçte biri kadar idi. Marmara bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; SCI' ye giren makalelerin34 (% 8)' ini, SCI-E' ye giren makalelerin 65(% 5.8)' sini, SSCI' ye giren makalelerin11(% 7.2)' sini yayınlamışlardır(**tablo 1**).

Hem SCI de hem de SCI-E de en fazla yayın ve en fazla atıf İç Anadolu bölgesindeki erkek akademisyenlerin yayınlarına yapılmıştı.

Kadın akademisyenler arasında en fazla yayın ve en fazla atıf Marmara bölgesindeki kadın akademisyenlerin makalelerine yapılmıştı.

Tablo 2. Bölgelere ve cinsiyete göre yayınların temel konu başlıklarına göre dağılımı*

	Cinsiyet (n)	Çocuk Doğum Hastalıkları	Hastalıkları ve	Psikiyatri ve Psikoloji	Göğüs Hastalıkları	Kardiyoloji	Cerrahi	İç hastalıkları	Gerontoloji	Geriatik	Antropoloji	Toplam +
Akdeniz	♀ (12)	-	-	2 (3.6)	-	1 (1.8)	2 (3.6)	12 (21.8)	4 (7.3)	8 (14.5)	55	
	♂ (21)	4 (1.8)	3 (1.4)	8 (3.8)	2(1)	1 (0.5)	16 (7.6)	45 (21.3)	13 (6.2)	9 (4.3)	211	
Doğu Anadolu	♀ (5)	4 (8.2)	2 (4.1)	1 (2)	-	-	4 (8.2)	17 (34.6)	2 (4.1)	1 (2)	49	
	♂ (9)	2 (3.4)	10 (1.7)	1 (1.7)	-	-	3 (5.2)	19 (32.3)	3 (5.2)	-	58	
Ege	♀ (11)	3 (3.7)	13 (16)	1 (0.8)	-	2 (1.6)	4 (3.2)	23 (28.3)	7 (8.6)	-	81	
	♂ (16)	4 (4.1)	6 (6.2)	4 (4.1)	-	-	3 (3.1)	38 (39.2)	2 (2.1)	-	97	
Güneydoğu	♀ (1)	1 (33.3)	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
	♂ (9)	5 (8.9)	2 (3.6)	-	-	1 (1.8)	3 (5.4)	18 (30)	1 (1.8)	-	56	
İç Anadolu	♀ (17)	1 (1.5)	3 (4.6)	-	-	2 (3.1)	19 (29.2)	16 (24.6)	1 (1.5)	-	65	
	♂ (28)	46 (12.4)	12 (3.2)	4 (1.1)	2 (0.5)	19 (5.1)	24 (6.5)	91 (24.5)	2 (0.5)	8 (2.2)	371	
Karadeniz	♀ (4)	-	1 (4.2)	-	-	-	-	10 (41.7)	-	-	24	
	♂ (14)	4 (2.7)	1 (0.6)	-	1 (0.6)	10 (6.4)	6 (3.8)	58 (37.1)	2 (1.3)	-	156	
Marmara	♀ (28)	26 (10.2)	19 (7.5)	5 (2)	2 (0.8)	3 (1.2)	8 (3.1)	75 (29.5)	6 (2.4)	-	255	
	♂ (12)	4 (3.8)	3 (2.8)	2 (1.9)	-	2 (1.9)	1 (0.9)	31 (29.2)	1 (0.9)	1 (0.9)	106	
Toplam	187	104	75	28	7	41	93	453	44	27	1587	

* Bu sınıflama web of science göre yapılmıştır. * tüm %'ler satır yüzdesidir ♀ kadın ♂ erkek + WoS' a göre başka bilim dallarında da yayınlar yapıldığından satır toplamı toplam makale sayısını vermeyebilir

Pediatri ve kardiyoloji alanında yayınlanan makalelerin neredeyse yarısı İç Anadolu'daki erkek akademisyenlerce yayınlanmıştır.

Pediatri alanında; Ege, Karadeniz, Marmara, Akdeniz, bölgesindeki erkek akademisyenlerin ve Doğu Anadolu'daki kadın akademisyenlerin yayın sayıları birbirine eşit ve her biri için yaklaşık 4 (% 4) idi (**Tablo 2**)

Kadın hastalıkları ve doğum alanında en çok yayın Marmara bölgesindeki kadın akademisyenlerce yayınlanmıştır. Bu alandaki tüm makalelerin dörtte birinden fazla idi(**Tablo 2**).

Psikiyatri alanında en çok yayın Akdeniz bölgesindeki erkek akademisyenlerce yayınlanmıştır. Bu alandaki makalelerin dörtte birinden fazlasını oluşturuyordu(**Tablo 2**).

En az yayın solunum sistemi alanında yayınlanmıştır. Solunum sistemi alanında ege doğu Anadolu ve güneydoğu Anadolu bölgesinde hiç yayın yayınlanmamıştır(**Tablo 2**).

Kardiyoloji alanında yayınlanan makalelerin neredeyse dörtte biri Karadeniz bölgesindeki erkek akademisyenlerce yayınlanmıştır(**Tablo2**).

Cerrahi alanında yayınlanan makalelerin neredeyse yarısı iç Anadolu bölgesinden yayınlanmıştır(**Tablo 2**).

Dahiliye alanında en çok yayın İç Anadolu'daki erkek akademisyenler yayınlamışlardır. 2. sıklıkta Marmara bölgesindeki kadın akademisyenler yayınlamıştır(**Tablo 2**).

Geriatri (gerontoloji) alanında en çok yayın Akdeniz bölgesindeki erkek akademisyenler yayınlamıştır. Bu alandaki toplam makalelerin üçte birini oluşturuyordu. Antropoloji alanında en çok yayın Akdeniz bölgesindeki erkek akademisyenlerce yayınlanmıştır. Bu bölgeden yayınlanan makaleler bu alanda yayınlanmış tüm makalelerin neredeyse üçte ikisini oluşturuyordu(**Tablo 2**).

Akdeniz bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; psikiyatri ve psikoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 7.1)'

ini, kalp hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (%2.4)' ünü, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 2.2)' sini, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 12 (% 2.6)' sını, geriatrik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 9.1)' ini, antropoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 8 (% 29.6)' sını yayınlamışlardır. Akdeniz bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 3.8)' ini, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 3 (% 4)' ünü, psikiyatri ile ilişkili bulunan makalelerin 8 (% 28.6)' sını, göğüs hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 28.6)' sını, kardiyoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (%2.4)' ünü, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 16 (% 17.2)' sini, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 45 (% 10)' unu, geriatrik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 13 (% 29.5)' ini, antropoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 9 (% 33.6)' sını yayınlamışlardır(**Tablo 2**).

Doğu Anadolu bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 3.8)' ini, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 2.7)' sini, psikiyatri ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 3.6)' sını, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 4.4)' ünü, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 17 (% 3.6)' sını, geriatrik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 4.5)' ini, antropoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 3.7)' sını yayınlamışlardır. Doğu Anadolu bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 1.9)' ını, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 10 (% 13.3)' ünü, psikiyatri ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 3.6) sını, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 3 (% 3.3) ünü, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 19 (% 4.2)' sini, geriatrik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 3% 6.8' ini yayınlamışlardır(**Tablo 2**).

Ege bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 3 (%2 .9)' unu, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 13 (% 17.3)' ünü, psikiyatri ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 3.6) sını, kardiyoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 4.9)' unu, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 4.4) ünü, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 23 (% 5.1)' ini, geriatrik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 7 (% 15.9)' unu yayınlamışlardır. Ege bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği

AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 3.8)' ini, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 6 (% 8)' ini, psikiyatri ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 14.3)' ünü, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 3 (% 3.3)' ünü, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 38 (% 8.4)' ünü, geriatrik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 4.5)' ini yayınlamışlardır(**Tablo 2**).

Güneydoğu Anadolu bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 1% 1' ini yayınlamışlardır. Güneydoğu Anadolu bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 5 (% 4.8)' ini, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 2.7)' sini, kardiyoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (%2.4)' ünü, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 3 (% 3.3)' ünü, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 18 (% 4)' unu, geriatrik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 2.3)' ünü yayınlamışlardır(**Tablo 2**).

İç Anadolu bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 1)' ini, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 3 (% 4)' ünü, kardiyoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 4.9)' unu, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 19 (% 20.4)' ünü, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 16 (% 3.5)' ini, geriatrik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 2.3)' ünü yayınlamışlardır. İç Anadolu bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 46 (% 44.2)' sini, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 12 (% 16)' sını, psikiyatri ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 14.3)' ünü, göğüs hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 28.6) sını, kardiyoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 19 (% 46.3)' ünü, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 24 (% 25.8)' ini, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 91 (% 20.1)' ini, geriatrik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 4.5)' ini, antropoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 8 (% 29.6)' sını yayınlamışlardır(**Tablo 2**).

Karadeniz bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (%

1.3)' ünü, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 10 (% 2.2)' sini yayınlamışlardır. Karadeniz bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 3.8)' ini, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 1.3)' ünü, göğüs hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 13.3)' ünü, kardiyoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 10 (%24.4)' ünü, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 6 (% 6.5) ini, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 58 (% 12.8)' ini, geriatik gerontoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 2 % 4.5' ini yayınlamışlardır(**Tablo 2**).

Marmara bölgesinde kadın akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 26 (% 25)' ini, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 19 (% 25.3)' ünü, psikiyatri ile ilişkili bulunan makalelerin 5 (% 17.9) unu, göğüs hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 28.6)' sini, kardiyoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 3 (% 7.3)' ünü, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 8 (% 8.6) sini, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 75 (% 16.6)' sini, geriatri (gerontoloji) ile ilişkili bulunan makalelerin 6 (% 13.6)' sini yayınlamışlardır. Marmara bölgesinde erkek akademisyenler aile hekimliği AD' lerce yayınlanan tüm makaleler içerisinde; çocuk hastalıkları ile ilişkili bulunan makalelerin 4 (% 3.8)' ini, kadın hastalıkları ve doğum ile ilişkili bulunan makalelerin 3 (% 4)' ünü, psikiyatri ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 7.1) ini, kardiyoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 2 (% 4.9)' unu, cerrahi ile ilişkili bulunan makalelerin 1 (% 1.1) ini, dahiliye ile ilişkili bulunan makalelerin 31 (% 6.8)' ini, geriatri (gerontoloji) ile ilişkili bulunan makalelerin 1(% 2.3)' ünü, antropoloji ile ilişkili bulunan makalelerin 1(% 3.7)' sini yayınlamışlardır(**Tablo 2**).

Tablo 3. WoS indeksli yayınlarda bölgelere ve cinsiyete göre yazar sıralaması

	Cinsiyet (n)	İlk yazar n (%)	2. yazar n (%)	3. yazar n (%)	4. ve sonrası yazarlar n (%)	Toplam*
Akdeniz	♀ (12)	15 (27.2)	3 (5.4)	10 (18.2)	27 (49.1)	55
	♂ (21)	38 (18)	43 (20.3)	37 (17.5)	93 (44)	211
Doğu Anadolu	♀ (5)	21 (42.9)	5 (10.2)	7 (14.3)	16 (32.7)	49
	♂ (9)	9 (15.5)	15 (25.9)	9 (15.5)	25 (43.1)	58
Ege	♀ (11)	28 (34.6)	30 (37)	10 (12.3)	13 (16)	81
	♂ (16)	20 (20.6)	17 (17.5)	19 (19.6)	41 (42.3)	97
Güneydoğu	♀ (1)	-	-	1 (33.3)	2 (66.7)	3
	♂ (9)	7 (12.5)	8 (14.3)	12(21.4)	29(51.8)	56
İç Anadolu	♀ (17)	14 (21.5)	9 (13.8)	11 (17)	31 (47.7)	65
	♂ (28)	73 (19.7)	61 (16.4)	64 (17.3)	173 (46.6)	371
Karadeniz	♀ (4)	6 (25)	9 (37.5)	3 (12.5)	6 (25)	24
	♂ (14)	39 (25)	32 (20.5)	24 (15.4)	61 (39.1)	156
Marmara	♀ (28)	63 (24.7)	50 (19.6)	47 (18.4)	95 (37.3)	255
	♂ (12)	21 (19.8)	19 (17.9)	16 (15.1)	50 (47.2)	106
Toplam	187	354	301	270	662	1587

♀ kadın ♂ erkek * tüm %'ler satır yüzdesidir

Makalelerde ilk yazar, 2. yazar, 3. yazar, 4. yazar ve sonrası yazar sıralamasında en fazla yayın İç Anadolu'daki erkek akademisyenlerce, daha sonra Marmara bölgesindeki kadın akademisyenlerce yayınlanmıştı. Ancak makalelerde akademisyen başına düşen ilk sıra yazar ortalaması(ortalama =4.2) en fazla Doğu Anadolu'daki kadın akademisyenlerce yayınlanmıştı. Makalelerde yazar sıralamasında ilk olan yazarlar; tüm makalelerin beşte birinden fazlasını, 2. olan beşte birini, 3. olan altıda birini, yazar sıralaması 4 ve sonrası için tüm makalelerin beşte ikisinden fazla idi. Yazar sıralamasında en az yayın güney Doğu Anadolu bölgesinde yayınlanmıştı. Güney Doğu Anadolu bölgesinde yazar sıralaması ilk ve 2. sıra olan hiç kadın akademisyen yok idi (**Tablo 3**).

Tablo 4. Yıllara ve cinsiyete göre farklı coğrafi bölgelerde yayınların dağılımı

	Cinsiyet	2000 öncesi yayın n (%)	2000-2004 arası yayın n (%)	2005-2009 arası yayın n (%)	2010 ve sonrası yayın n (%)	Toplam*
Akdeniz	♀ 12	-	2 (3.6)	23 (41.8)	30(54.5)	55
	♂ 21	-	21 (10)	71 (33.6)	119 (56.4)	211
Doğu Anadolu	♀ 5	-	-	4 (8.2)	45 (91.8)	49
	♂ 9	-	12 (20.7)	4 (6.9)	42 (72.4)	58
Ege	♀ 11	2 (2.5)	2 (2.5)	48 (59.2)	29 (35.8)	81
	♂ 16	4 (4.1)	7 (7.2)	26 (26.8)	59 (60.8)	97
Güneydoğu	♀ 1	-	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	3
	♂ 9	-	-	2 (3.6)	54 (96.4)	56
İç Anadolu	♀ 17	-	15 (23.1)	15 (23.1)	33 (50.8)	65
	♂ 28	5(1.3)	49 (13.2)	107 (28.8)	214 (57.7)	371
Karadeniz	♀ 4	-	6 (25)	11 (45.8)	7 (29.2)	24
	♂ 14	2 (1.2)	14 (9)	42 (27)	98 (62.8)	156
Marmara	♀ 28	6 (2.4)	11 (4.3)	82 (32.2)	155 (60.8)	255
	♂ 12	1 (0.9)	14 (13.2)	41 (38.7)	50 (47.2)	106
Toplam	187	20	154	477	936	1587

♀ kadın ♂ erkek * tüm %'ler satır yüzdesidir

2000 yılından önce en çok yayın Marmara bölgesindeki kadın akademisyenlerce yayınlanmıştı. 2000 yılından önce Marmara bölgesinde yayınlanan makaleler bu yıllarda yayınlanan makalelerin üçte birinden fazla idi. 2000 yılı ve sonrasında en çok yayın İç Anadolu'daki bölgesindeki erkek akademisyenlerce yayınlanmıştı (**Tablo 4**).

2000 yılından önce Akdeniz, Doğu Anadolu, Güneydoğu Anadolu bölgesinde hiç yayın yayınlanmamıştı.

AH anabilim dallarında yayınlanan tüm makalelerin 20 (% 1.3)' ü 2000 yılından önce yayınlanmıştı. AH anabilim dallarında yayınlanan makalelerin yaklaşık onda dokuzu 2005 yılı ve sonrasında yayınlanmıştı. 2010 yılı ve sonrasında yayınlanan makaleler tüm makalelerin yaklaşık üçte ikisini oluşturuyordu. Genel olarak tüm bölgelerde 2010 yılı ve sonrasında makale sayısında ciddi bir artış vardı. 2000-2004 yılları arasında İç Anadolu'daki erkek akademisyenlerce yayınlanan makaleler, bu yıllarda yayınlanan tüm makalelerin yaklaşık üçte ikisini oluşturuyordu (**Tablo 4**).

Tablo 5. Coğrafi bölgelere göre cinsiyet ve unvana göre düzeltilmiş yayın sayıları
WoS' ta taranan yayınlar

	Cinsiyet	Uzman n (%)	Yard. Doç n (%)	Doçentlik öncesi n (%)	Doçentlik Sonrası n (%)	Profesörlük Sonrası n (%)	Toplam* n (%)
Akdeniz	♀ 12	8(14.5)	9(16.4)	25(45.5)	11(20)	2(3.6)	55
	♂ 21	14(6.6)	5(2.4)	111(52.6)	57(27)	24(11.4)	211
Doğu Anadolu	♀ 5	-	18(36.7)	28(57.1)	2(4.1)	1(2)	49
	♂ 9	2(3.4)	16(27.6)	31(53.4)	7(12.1)	2(3.4)	58
Ege	♀ 11	1(1.2)	7(8.6)	40(49.4)	21(29.9)	12(14.8)	81
	♂ 16	2(2.1)	8(8.2)	46(47.4)	25(25.8)	16(16.5)	97
Güneydoğu	♀ 1	-	3(100)	-	-	-	3
	♂ 9	9(16.1)	24(42.8)	23(41.1)	-	-	56
İç Anadolu	♀ 17	6(9.3)	11(16.9)	16(24.6)	5(7.7)	27(41.5)	65
	♂ 28	20(5.4)	22(5.9)	146(39.4)	131(35.3)	52(14)	371
Karadeniz	♀ 4	-	1(4.2)	13(54.2)	8(33.3)	2(8.3)	24
	♂ 14	9(5.8)	9(5.8)	81(51.8)	41(26.3)	16(10.3)	156
Marmara	♀ 28	9(3.5)	17(6.7)	141(55.3)	60(23.5)	28(11)	255
	♂ 12	-	9(8.5)	66(62.3)	31(29.2)	-	106
Toplam	187	80	159	767	399	182	1587

♀ kadın ♂ erkek * tüm %' ler satır yüzdesidir

Tüm makaleler içerisinde en fazla yayın doçentlik öncesinde daha sonra doçentlik sonrasında yayınlanmıştır. Doçentlik öncesinde yayınlanan makaleler tüm makalelerin yaklaşık yarısı kadar idi. Doçentlik sonrasında yayınlanan makaleler tüm makalelerin dörtte biri kadar idi (**Tablo 5**).

Doçentlik öncesi en çok yayın sırasıyla İç Anadolu'daki erkek akademisyenler, Marmara'daki kadın akademisyenler ve Akdeniz bölgesindeki erkek akademisyenlerce yayınlanmıştır. Doçentlik öncesi, sonrası ve profesörlük sonrası Güneydoğu Anadolu bölgesindeki kadın akademisyenlerin hiç yayını yok idi (**Tablo 5**).

Hem doçentlik öncesi hem doçentlik sonrası hem de profesörlük sonrası en fazla yayın İç Anadolu'daki erkek akademisyenlerce yayınlanmıştı(**Tablo 5**).

Doçentlik sonrası ve profesörlük sonrası Güneydoğu Anadolu bölgesinden hiç yayın yoktu. Marmara bölgesinde profesörlük sonrası hiç yayın yoktu(**Tablo 6**).

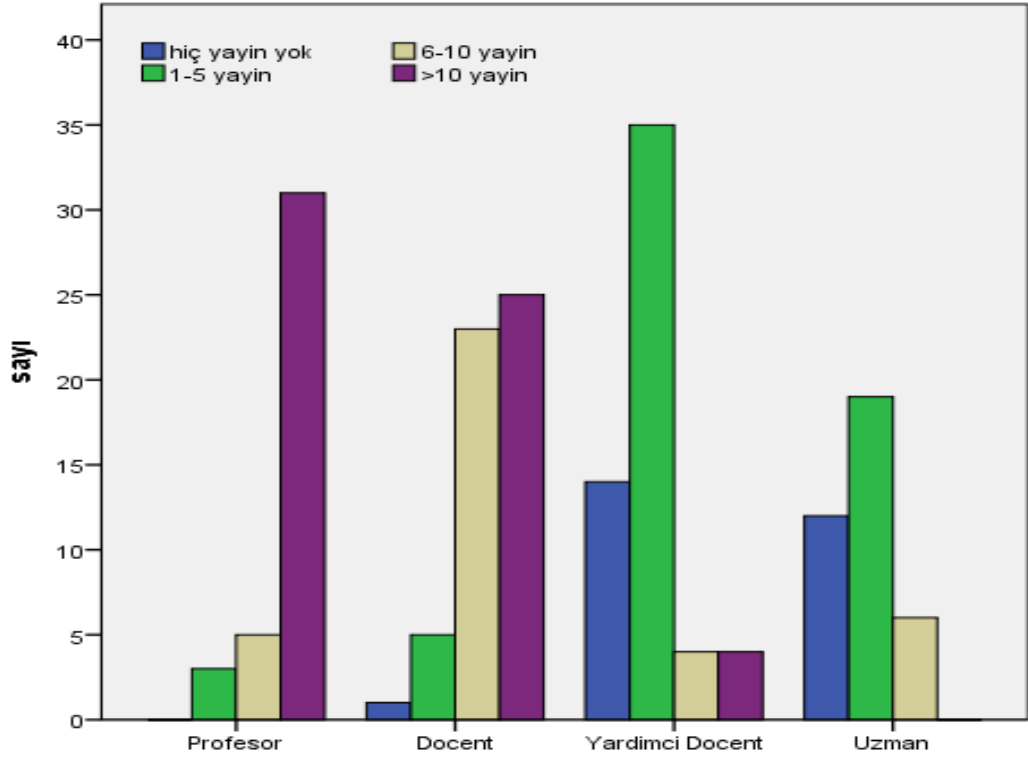
Veriler SPSS 22 de analiz edildi. Ki-kare testi uygulandı. Cinsiyete göre ve pediatri, ,kadın hastalıkları ve doğum, psikiyatri ve psikoloji, göğüs hastalıkları, ve kardiyoloji, cerrahi, antropoloji, geriatri (gerontoloji), iç hastalıkları arasında ki-kare testi uygulandı. İstatistiksel olarak anlamlı bulunanların grafiği yapıldı. Cinsiyete göre 2000 yılı öncesi, cinsiyete göre 2000-2004 yılları arası, cinsiyete göre 2005-2009 yılları arası, cinsiyete göre 2010 yılı sonrası için ki-kare testi uygulandı. İstatistiksel olarak fark saptanmadı. ($P>0.05$) cinsiyet SCI yayın sayısı, cinsiyet SSCI yayın sayısı, cinsiyet SCI-E yayın sayısı gruplandırılarak ki-kare testi uygulandı. İstatistiki olarak anlamlı bulunmadı. ($P>0.05$) Cinsiyet makaledeki ilk isim, cinsiyet 2. isim, cinsiyet 3. isim, cinsiyet 4. isim, cinsiyet 5. isim, cinsiyet 6. isim için ki-kare testi uygulandı İstatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. ($p>0.05$). Cinsiyet 7. isim ve sonrası için ki-kare testi uygulandı. İstatistiksel olarak anlamlı bulundu ve grafiği yapıldı.

Cinsiyete göre alınan atıf ortalamaları için ki-kare testi uygulandı. İstatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. ($p>0.05$).

Bölgeye göre çocuk hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, psikiyatri ve psikoloji, göğüs hastalıkları, kardiyoloji, cerrahi, antropoloji, geriatri (gerontoloji), iç hastalıkları arasında ki-kare testi uygulandı. Anlamlı olanların grafiği yapıldı. Bölge 2000 yılı öncesi, bölge 2000-2004 yılları arası, bölge 2005-2009 yılları arası, bölge 2010 yılı sonrası için ki-kare testi uygulandı. İstatistiksel olarak fark saptanmadı. ($P>0.05$) bölge SCI yayın sayısı, bölge SSCI yayın sayısı, bölge SCI-E yayın sayısı gruplandırılarak ki-kare testi uygulandı. İstatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. ($P>0.05$) bölge makaledeki ilk isim, bölge 2. isim, bölge 3. isim, bölge 4. isim, bölge 5. isim, bölge 6. isim, bölge 7. isim ve sonrası için ki-kare testi uygulandı İstatistiki olarak anlamlı bulunmadı. ($p>0.05$).

Bölge atıf ortalaması için ki-kare testi uygulandı. İstatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. ($p>0.05$)

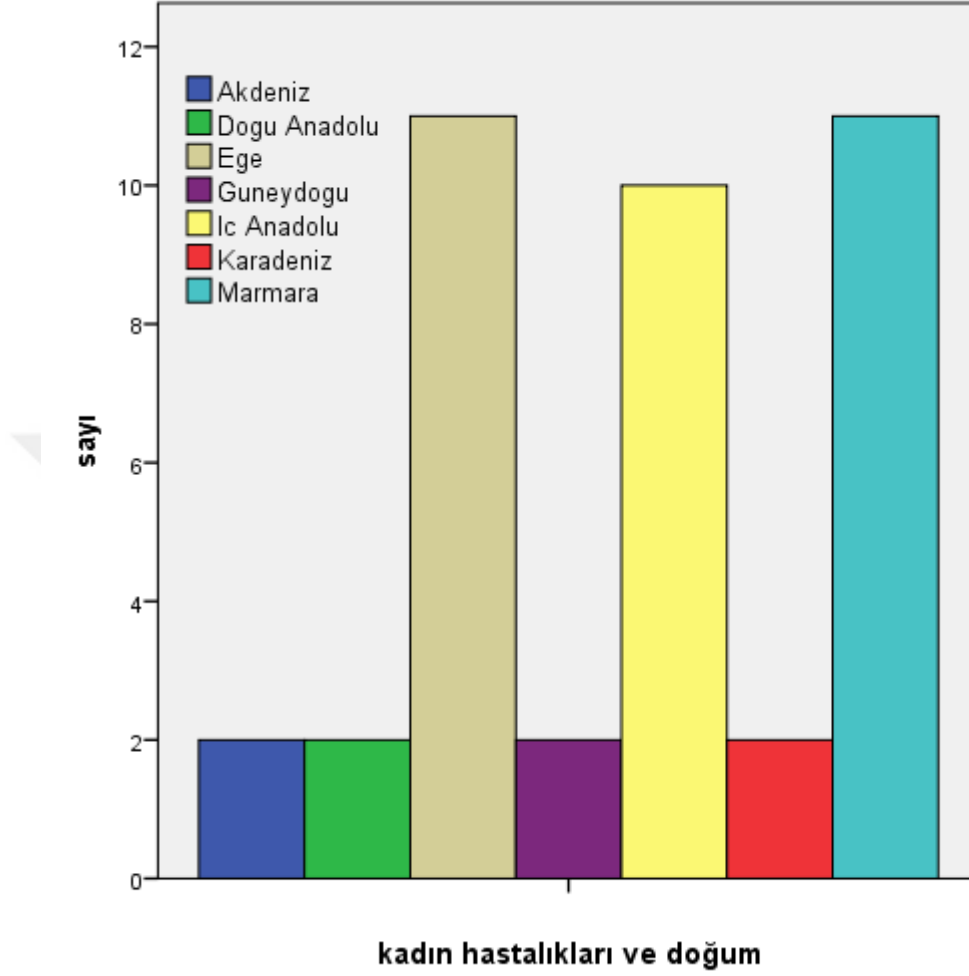
Unvan ve atıf ortalamaları için ki-kare testi uygulandı. İstatistiksel olarak anlamlı bulundu. Grafiği yapıldı.



Şekil 5. Ünvana göre akademisyen sayıları ve yayın sayılarının karşılaştırılması

$P<0.001$

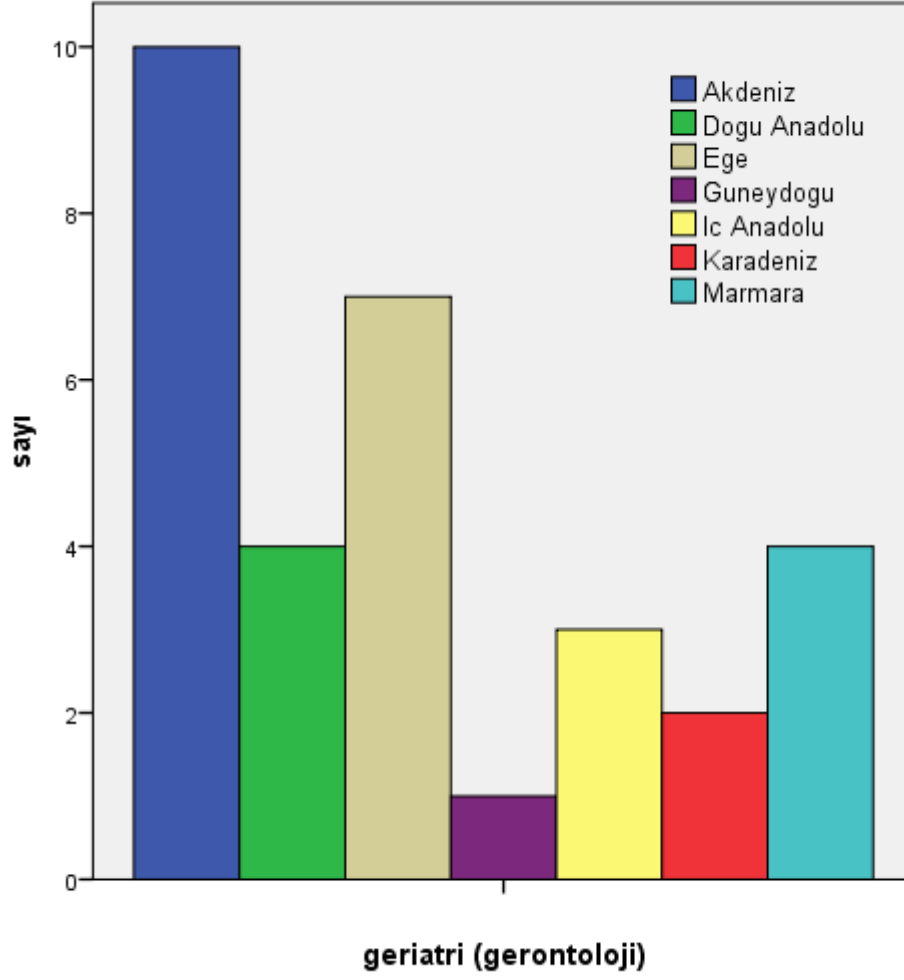
Yayınları kantitatif olarak grüpladığımızda hiç makale yayınlamayan en fazla uzman akademisyenlerde daha sonra da yardımcı doçentlerde; 1-5 yayını olanlar en fazla yardımcı doçentlerde, 6-10 yayını olan en fazla doçentlerde, 10' dan fazla yayını olan en fazla profesör olan akademisyenlerce yayınlanmıştı. 10' dan fazla yayını olan hiç uzman akademisyen yok idi (**Şekil 5**).



Şekil 6. Bölgelere göre kadın hastalıkları ve doğum alanında yapılan yayın sayıları

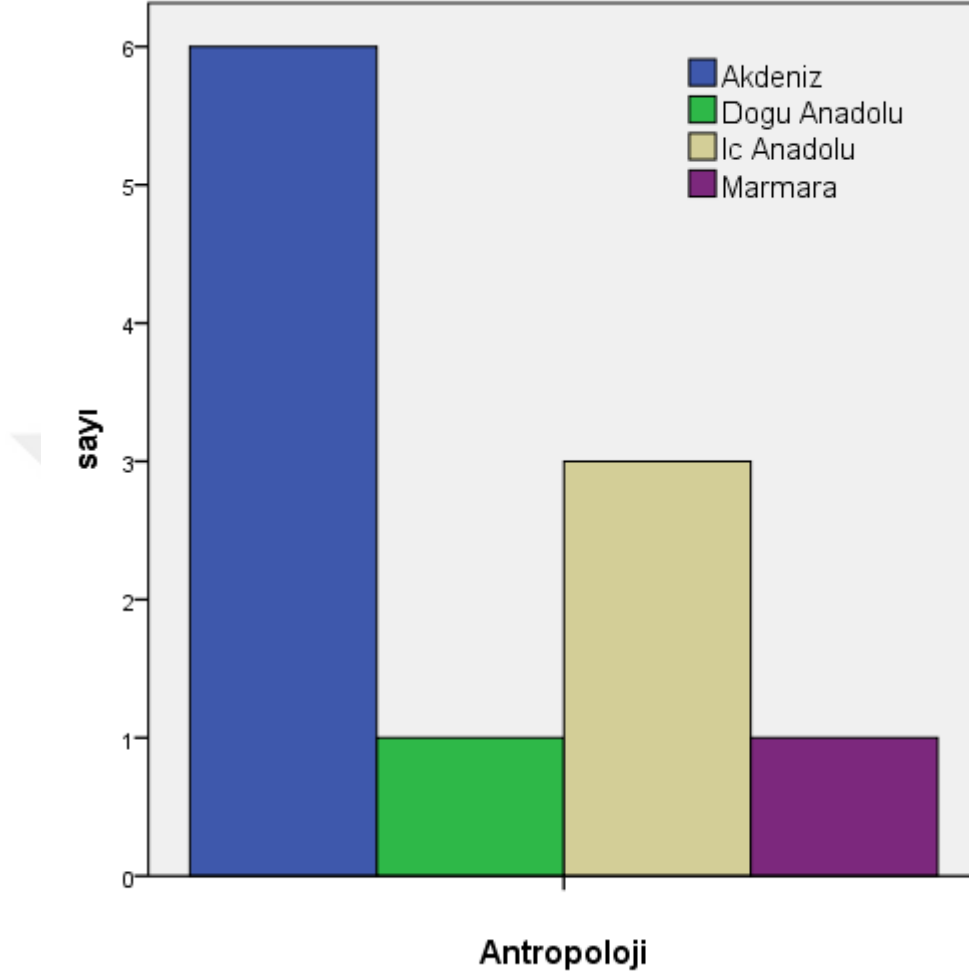
$P < 0.05$

Akdeniz bölgesindeki akademisyenlerin sadece % 6' sının kadın hastalıkları ve doğum alanında yayını var idi. Ege bölgesindeki akademisyenlerin % 40' tan fazlasının kadın hastalıkları ve doğum alanında yayını var idi(Şekil 6).



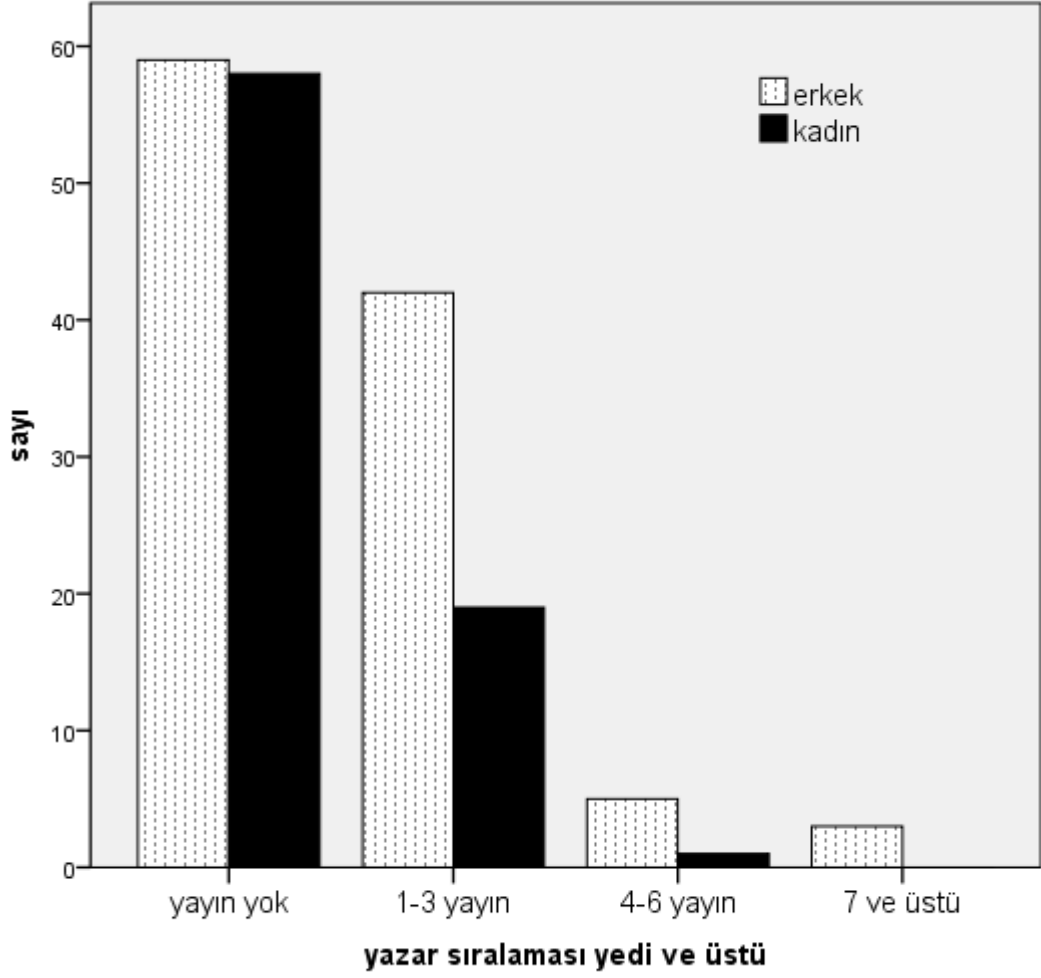
Şekil 7. Bölgelere göre geriatri (gerontoloji) alanında yapılan yayın sayıları $P<0.05$

Akdeniz bölgesindeki ve Doğu Anadolu bölgesindeki akademisyenlerin yaklaşık üçte birinin geriatik gerontoloji alanında yayını var idi. Geriatik gerontoloji alanında yayın yapan akademisyenlerin yaklaşık üçte biri Akdeniz bölgesinde, yaklaşık dörtte biride Ege bölgesinde bulunuyordu. Bu alanda en az yayın yapan akademisyenler güneydoğu Anadolu bölgesinde bulunuyordu. İç Anadolu bölgesindeki akademisyenlerin yaklaşık % 94 ünün geriatik gerontoloji alanında yayını yok idi. Güneydoğu Anadolu bölgesindeki ve Marmara bölgesindeki akademisyenlerin % 90' ının geriatik gerontoloji alanında yayını yok idi(Şekil 7).



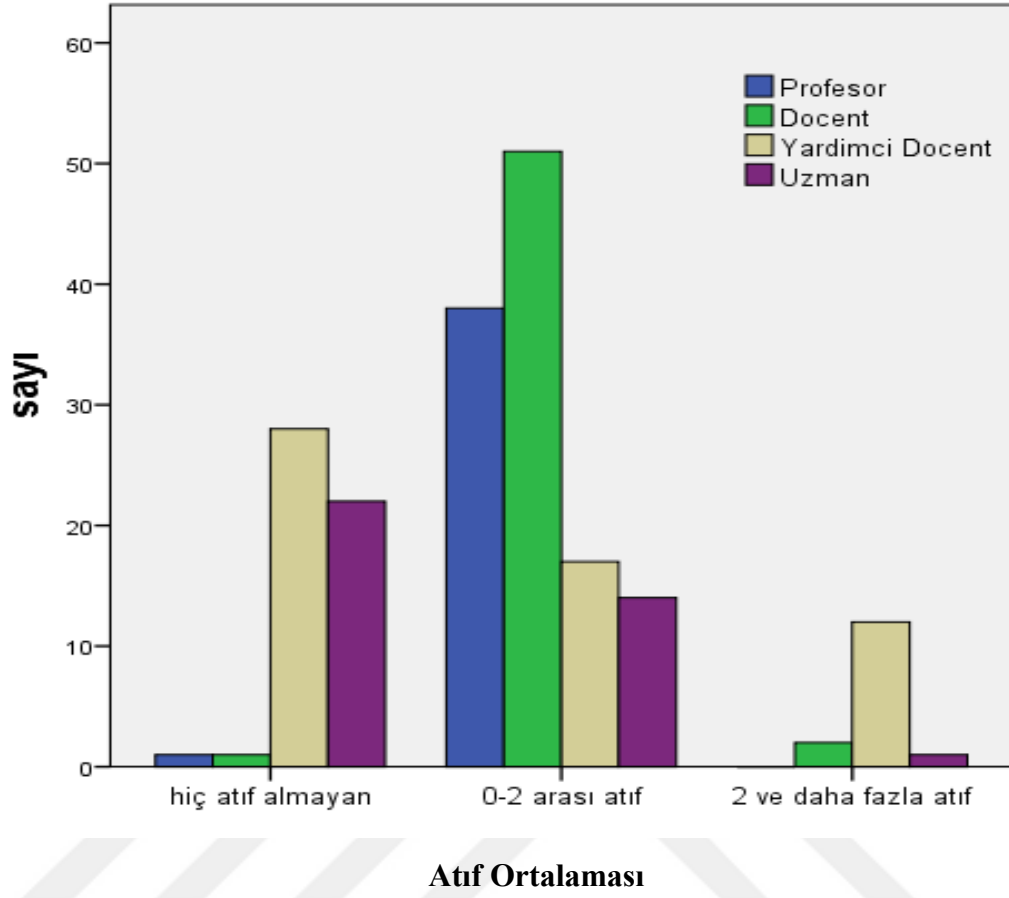
Şekil 8. Bölgelere göre antropoloji alanında yapılan yayın sayıları $P<0.05$

Akdeniz bölgesindeki akademisyenlerin yaklaşık beşte birinin antropoloji alanında yayını var idi. Antropoloji alanında yayın yapan akademisyenlerin yarısından fazlası Akdeniz bölgesinde dörtte birinden fazlası İç Anadolu bölgesinde bulunuyordu. Bu alanda güneydoğu Anadolu, Karadeniz ve Ege bölgelerinde makalesi bulunan akademisyen yok idi. (Şekil 8).



Şekil 9. Cinsiyete göre yazar sıralaması yedi ve üzeri olan akademisyen sayıları $P < 0.05$

Erkekler akademisyenlerin yaklaşık yarısının yazar sıralaması yedi ve üzeri olan makalesi vardı. Ancak kadın akademisyenlerin sadece dörtte birinin yayını vardı. 1-3 yayını olanların üçte ikisi erkek idi. 4-6 yayını olanların yaklaşık altıda beşi erkek idi. Kadınların altıdan fazla yayını yok idi. Yayını olmayan erkek sayısı ve kadın sayısı birbirine benzer idi (**Şekil 9**).

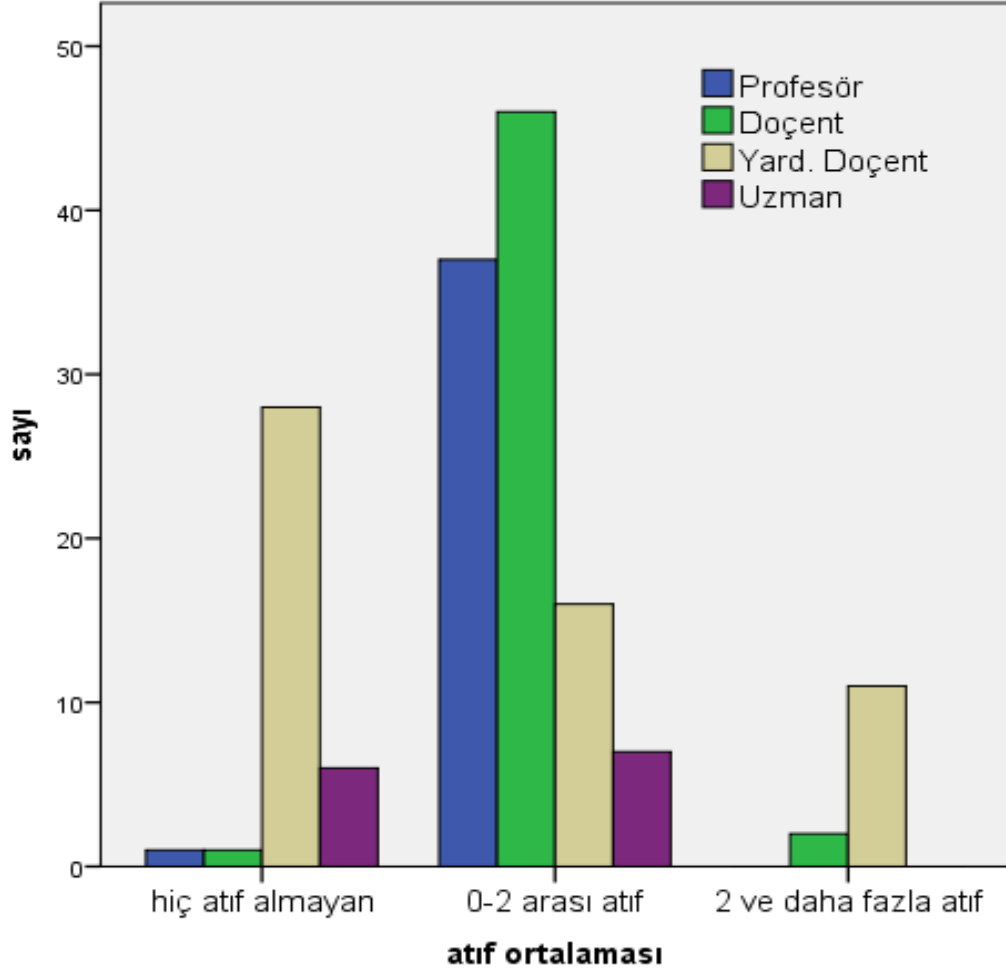


Şekil 10. Ünvana göre akademisyen yayınlarının atıf durumu $P < 0.001$

Toplamda öğretim görevlilerinin dörtte birinden fazlası yayınlarında hiç atıf almamıştı. Yard. Doç.'lerin yaklaşık yarısı, Uzmanların beşte üçü hiç atıf almamıştı. Profesörlerin % 97.4'ü 0-2 arasında atıf almıştı. Doçentlerinde yaklaşık % 95'i 0-2 arasında atıf almıştı. Ortalama 2 ve daha fazla (max=4.5) atıf alanların % 80'ini Yard. Doç.'ler oluşturuyordu. Ortalama 2 ve daha fazla atıf alan hiç Profesör yok idi (**Şekil 10**).

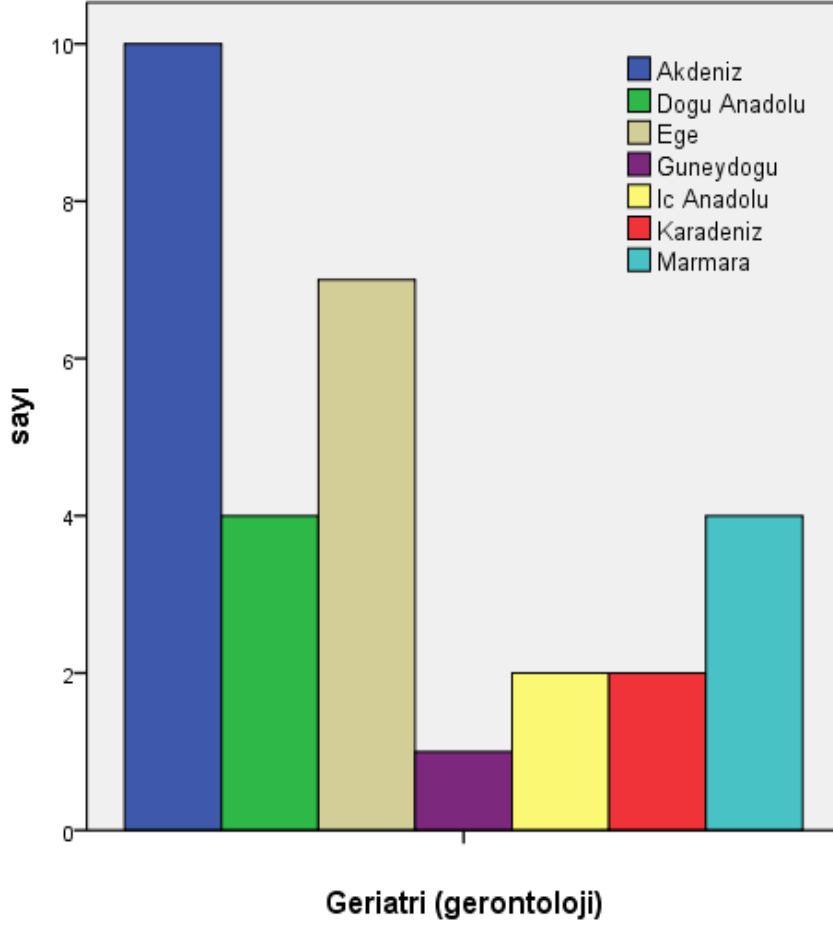
Başkent üniversitesindeki AH akademisyenlerinin çoğu AH AD dışında çalıştığından Başkent üniversitesi hariç tutularak aynı istatistiksel analizler yapıldı. İstatistiksel olarak anlamlı bulunanların grafiği yapıldı

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ HARIÇ TUTULUNCA



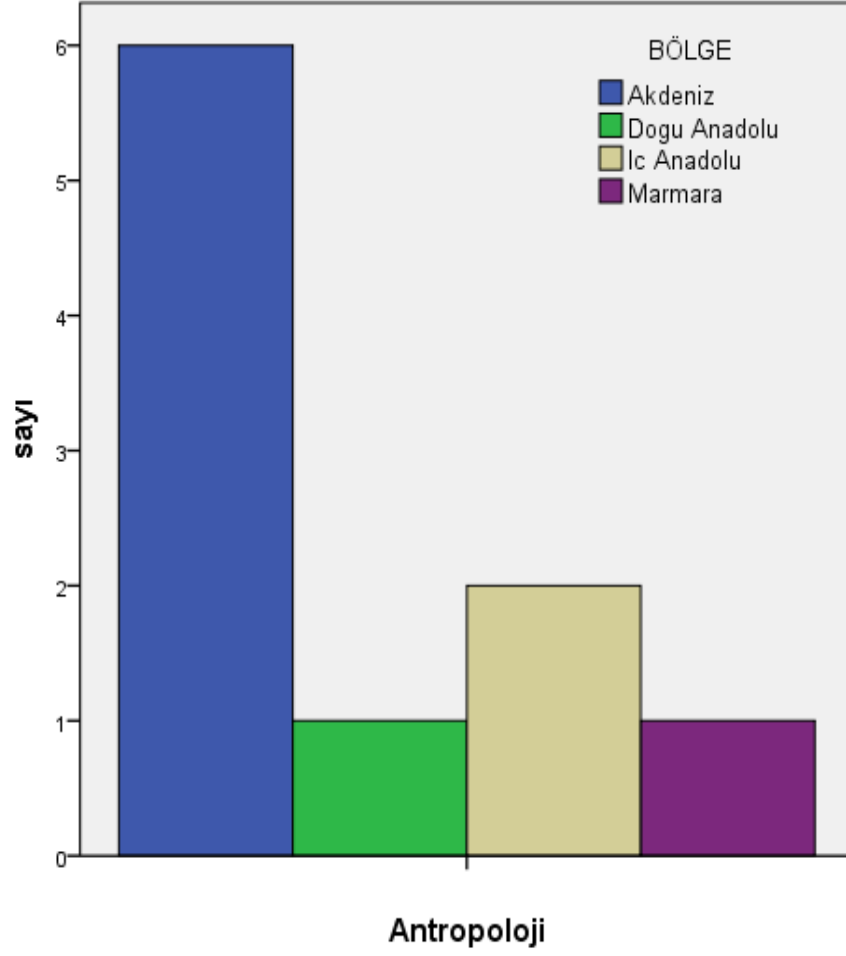
Şekil 11. Ünvana göre akademisyen yayınlarının atıf durumu (Başkent Üniversitesi hariç tutulunca) $P<0.001$

Toplamda öğretim görevlilerinin yaklaşık dörtte biri yayınlarında hiç atıf almamıştı. Öğretim görevlilerinin üçte ikisi 0-2 arasında atıf almıştı. Uzmanların yaklaşık yarısı hiç atıf almamıştı. Yarısından az fazlası da 0-2 arasında atıf almıştı. Ortalama 2 ve üzeri atıf alan hiç uzman yoktu. Yrd. Doçentlerin yarısı hiç atıf almamıştı. Profesörlerin % 97.4' ü 0-2 arasında atıf almıştı. Doçentlerinde yaklaşık % 95' i 0-2 arasında atıf almıştı. Ortalama 2 ve daha fazla (max=4.5) atıf alanların % 85' ini Yrd. Doç. oluşturuyordu. Ortalama 2 ve daha fazla atıf alan hiç Profesör yok idi (**Şekil 11**).



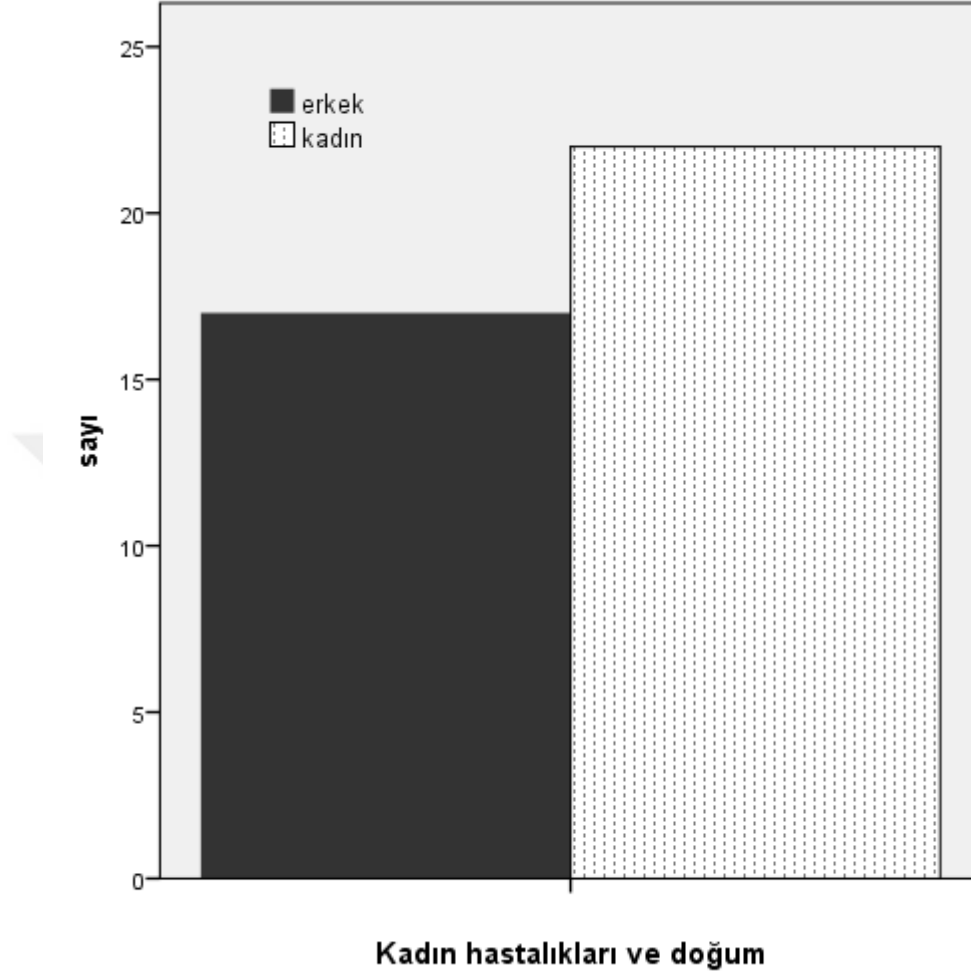
Şekil 12. Bölgelere göre AH akademisyenlerince geriatri (gerontoloji) alanında yapılan yayın sayıları (Başkent Üniversitesi hariç tutulunca) $P= 0.001$

Aile hekimliğindeki akademisyenlerin beşte dördten fazlasının geriatrik gerontoloji alanında makalesi yok idi. Akdeniz bölgesindeki akademisyenlerin yarısından fazlasının geriatrik gerontoloji alanında yayını var idi. Geriatrik gerontoloji alanında yayın yapan akademisyenlerin üçte biri Akdeniz bölgesinde bulunuyordu. Bu alanda en az yayın yapan akademisyenler güneydoğu Anadolu bölgesinde bulunuyordu. İç Anadolu bölgesindeki akademisyenlerin yaklaşık % 94' ünün geriatrik gerontoloji alanında yayını yok idi. Güneydoğu Anadolu bölgesindeki ve Marmara bölgesindeki akademisyenlerin yaklaşık % 90' ının geriatrik gerontoloji alanında yayını yok idi (Şekil 12).



Şekil 13. Bölgelere göre antropoloji alanında yapılan yayın sayıları (Başkent Üniversitesi hariç tutulunca) $P < 0.001$

Aile hekimliğindeki akademisyenlerin % 6.5' inin antropoloji alanında makalesi var idi. Akdeniz bölgesindeki akademisyenlerin üçte birinin antropoloji alanında yayını var idi. antropoloji alanında yayın yapan akademisyenlerin yaklaşık üçte ikisi Akdeniz bölgesinde bulunuyordu. Bu alanda güneydoğu Anadolu, Karadeniz ve Ege bölgelerinde makalesi bulunan akademisyen yok idi (**Şekil 13**).



Şekil 14. Cinsiyete göre kadın hastalıkları ve doğum alanında yayını olan akademisyen sayıları (Başkent Üniversitesi hariç tutulunca) $p=0.012$

Aile hekimliğindeki akademisyenlerin yaklaşık dörtte üçünün kadın hastalıkları ve doğum alanında makalesi yok idi. Kadınların yaklaşık üçte ikisinin, erkeklerin yaklaşık beşte dördünün bu alanda makalesi yok idi. Bu alanda yayınlanan makalelerin yarısından fazlası kadın akademisyenlerce yayınlanmıştı (**Şekil 15**).

5. TARTIŞMA

Çalışmamızda ülkemizde aile hekimliği AD' larında bulunan 187 akademisyenin tamamının Temmuz 2015 tarihine kadar yayınladıkları WoS' ta indekslenen makaleleri değerlendirildi. Yayınların içeriği, sayısı, aldığı atıf sayısı, araştırmacının kurumu, ünvanı, yayının yapıldığı dönem açısından değerlendirildi. AH anabilim dallarının bilimsel faaliyetleri sonucu oluşturdukları yayınların kendi disiplinlerine ve genel tıp literatürüne ne ölçüde katkıda bulunduğu araştırıldı.

Bu akademisyenlerin 109 (%58.3)' u erkek, 78 (%41.7)' isi de kadın idi. En fazla kadın akademisyen Marmara bölgesinde (28 kadın akademisyen; tüm kadın akademisyenlerin üçte birinden fazlası) bulunuyordu. En fazla erkek akademisyen İç Anadolu bölgesinde (28 erkek akademisyen; tüm erkek akademisyenlerin dörtte birinden fazlası) bulunuyordu. En fazla akademisyen başkent üniversitesinde bulunuyordu. Ancak bu akademisyenlerin çoğu AH AD' da çalışmıyordu. Bu nedenle istatistiksel analizler hem başkent üniversitesi dahil edilerek hem de hariç tutularak yapıldı. Akademisyenlerin 39 (tıp alanındaki tüm profesörlerin % 0.6' sı) u Profesör (23 erkek tıp alanındaki erkek profesörlerin % 0.5' i, 16 kadın tıp alanındaki kadın profesörlerin % 0.7' si), 54' ü (tıp alanındaki tüm doçentlerin % 1.7' si) doçent (30 erkek tıp alanındaki erkek doçentlerin % 1.5' i, 24 kadın tıp alanındaki kadın doçentlerin % 2.2' si), 57 si (tıp alanındaki yrd. Doç' lerin % 1.3' ü) Yrd. Doç. (38' i erkek tıp alanındaki erkek yrd. Doçentlerin % 1.3 ü, 19 ü kadın tıp alanındaki yrd. Doçentlerin % 1.2' si) , 37' si Uzman Dr. İdi(22). AH AD' ndaki öğretim elemanlarının tüm tıp alanındaki tüm öğretim elemanları içinde

küçük bir yüzde oluşturması AH bölümlerinin Türkiye’de yeni artmaya başlaması yada AH disiplinin öneminin yöneticilerce yeterince anlaşılmasına bağlanabilir.

Çalışmanın kısıtlılıkları

- Eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan akademisyenlerinin yayınlarını içermemesi
- Sadece WoS’ta indekslenen makalelerini içermesi
- Araştırma görevlilerinin yaptığı yayınları içermemesi
- WoS dışındaki ulusal veya uluslar arası veri tabanlarındaki yayınları içermemesi

Akademisyenlerin değerlendirilmeye alınan makaleleri 1587 adet idi(öğretim üyesi başına ortalama 8.5 makale). Muştu ve ark. Yaptığı bir çalışmada 2008 e kadar olan yayınlar değerlendirilmiş. Toplam 313 yayının 248’ i orijinal makale olarak verilmiş(23). Bizim çalışmamızda 2008 yılına kadar 438 makale vardı. Bizim çalışmamızda bir makalede birden fazla akademisyenin ismi bulunabileceğinden aynı makale tekrar sayılmış olabilir.

Toplam makalelerin 425 tanesi(toplam makalelerin dörtte birinden fazlası) SCI’ ye, 1128 tanesi (toplam makalelerin üçte ikisinden fazlası) SCI-E’ ye, 153 tanesi ise (toplam makalelerin yaklaşık onda biri) SSCI’ ye giren dergilerde yayınlanmıştı. Hem SCI, hem SSCI; hem de SCI-E’ ye giren dergilerde vardı. Tüm makalelere tüm zamanlarda toplamda 9157 atıf (ortalama 5.77 atıf) yapılmıştır. Makalelerde yazarın kendisine yaptığı atıflar çıkarıldığında başkalarının yaptığı toplam atıflar 8957 (ortalama 5.64 atıf) idi.

Bu makalelerin 872 tanesi WoS’ a göre sırasıyla iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum, geriatric gerontoloji, kardiyoloji, psikoloji ve psikiyatri ile, antropoloji, göğüs hastalıkları ve solunum sistemi ile ilişkili bulunmuştur. İç hastalıklarıyla ilişkili bulunanlar tüm makalelerin dörtte birinden fazla idi. 715 tanesi diğer bilim dalları ile ilişkili idi. Tayvan’da yapılan bir çalışmada benzer şekilde aile hekimlerinin WoS’ taki yayınları en fazla iç hastalıkları ile ilişkiliydi(24).

Tüm yıllara bakıldığında Türkiye’de en çok yayın yapılan beş alan sırasıyla kimya, cerrahi, fizik, pediatri ve farmakoloji bilim dallarıdır(25). TUBİTAK’ ın 2012-2014 raporunda üniversitelerin yaptığı yayınlarda Türkiye adresli WoS’ ta yayınlanan makaleler en fazla cerrahi, 2. sırada çocuk sağlığı ve hastalıkları ile ilişkilidi(26). Bizim çalışmamızda AH AD yapılan çalışmalar en fazla iç hastalıkları ile daha sonra çocuk sağlığı ve hastalıkları ile ilişkilidi. Bunun nedeni AH AD’ nın dahili bilimler içinde yer alması veya cerrahi AD’ ndaki zorunlu rotasyonlarımızın belirgin şekilde azalması yada öğretim elemanlarının cerrahi bilimler alanında ilgilerinin daha az olmasına bağlanabilir.

Çalışmamızda 1587 makalenin 354 (% 22.30) tanesinde makalenin ilk yazarı aile hekimliği AD da akademisyen idi. Muştı ve ark yaptığı çalışmada 916 yayının 480(% 52.4) inde ilk sıra yazar AD AD’ da görev yapmaktaydı(23). Bunun nedeni Muştı’nun yaptığı çalışmanın yazarların tüm yayınlarını (Türkçe, İngilizce makaleler derlemeler bildiriler vs) ve hem ulusal hem de uluslar arası indekslere giren yayınları içermesinden kaynaklanıyor olabilir.

Dünyada AH alanında yapılan yayınlar yıllar içinde artmasına rağmen diğer tıp dallarında ve sonuçta toplam yayın sayısında daha fazla artış olduğundan AH ve diğer bilim dalları arasındaki makas açılmaktadır(27). Ülkemizde ise AH alanında yapılan yayınlar 2000 yılından sonra artış göstermekte, 2010 yılına geldiğimizde bu artış belirginleşmektedir. Bunun nedeni 2000 li yıllardan sonra WoS yayınlarının doçentlik kriteri sayılması ve AH anabilim dallarının hem sayısındaki artış hem de çalışan ÖÜG’ lerinin sayısındaki artış olabilir.

Türkiye’deki plastik cerrahi alanında yapılan bir çalışmada 2004-2013 yılları arasında WoS’ a giren makaleler değerlendirilmiş. 2004 yılına kadar 690 makale bulunmuş. 2013 yılında ise toplamda 1358 makale bulunarak artış son on yılda % 97 olarak hesaplanmış(28). Bizim çalışmamızda aile hekimliği ile ilgili 2005’ e kadar 174 makale saptadık. 2015 yılına kadar ise 1587 makale saptadık artış % 912’ idi. Bunun nedeni bu tarihten sonra hem aile hekimliği anabilim dallarının hem de ÖÜG’ lerin sayısındaki artış olabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

1. AH akademisyenlerin çoğu erkek ve ortancalarının 7 olup, yayınların çoğunun iç hastalıkları ve çocuk sağlığı ve hastalıkları alanlarında olduğu görülmektedir
2. Hem aile hekimliği alanında yapılan yayınların arttırılması hem de multidisipliner çalışmalarda aile hekimlerinin ile ilgili yazarın, yazar sırasının ön sıralarda yer alması aile hekimliği disiplininde daha çok yayın yapmaya teşvik edilmesi ve yeterli finansal destek sağlanması önerilir.
3. Aile hekimliği anabilim dallarının yayın üretimi özellikle son 5 yıl göz önüne bulundurulduğunda giderek artmaktadır. Bundan sonra daha çok atıf alacak çalışmalara önem verilmesi önerilebilir.
4. Üniversitelerin bilim ve teknoloji konusundaki yol haritasını oluşturmak ve öncelikli araştırma alanlarını belirlemek için üniversite bünyesinde bilim insanlarından oluşan “Bibliyometrik Çalışmalar” birimi kurulabilir. Bu birim hangi alanlar ve konuların çalışılması gerektiği ile ilgili öneriler sunabilir.
5. Hem araştırmacılar hem de aile hekimliği bölümlerinin ulaştığı bu aşamanın korunarak geliştirilmesi üzerine çalışılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. <http://www.tahud.org.tr/hakkimizda/aile-hekimligi-nedir> Erişim tarihi: 28.12.2015
2. Ungan M, Yaman H. Aile Hekimliği Pratiğinde Araştırma ve Konuları. Aile Hekimliği Kurs Notları 1. Aşama. 1. Baskı, Ankara: Ata Ofset Tanıtım ve Matbaacılık, 2004 ss; 113-119.
3. Rakel RE. The family physician. Textbook of Family Practice. 6th Ed., Philadelphia, W.B. Saunders Company, 2002, pp; 3-4.
4. Dikici Mustafa Fevzi ve ark. Aile Hekimliğinde Kavramlar, Görev Tanımı ve Disiplininin Tarihçesi, Türkiye Klinikleri J Med Sci, 2007; 27: 412-418
5. Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği İstanbul şubesi. Bir Uzmanlık Dalı Olarak Aile Hekimliği. İstanbul, 1994, ss; 1-2.
6. Türk Sağlık-Sen Aile Hekimliği Raporu, Arge yayınları, Ankara, 2012, ss; 25-29
7. Özcan SP, Ünlüoğlu İ. Dünyada ve Türkiye’de Aile Hekimliği. Aile Hekimliği Kurs Notları 1. Aşama. 1. Baskı, Ankara: Ata Ofset Tanıtım ve Matbaacılık, 2004: 23-29.
8. Adem Parlak, Salim Özenç, Erol Arslan Aile Hekimliği Disiplini ss; 1 www.jcam.com.tr/files/KATD-1567.pdf/ Erişim tarihi: 22.06.2016
9. Wonca Avrupa 2005 Basımı Türkçe Çevirisi, Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği Yayınları Ankara, 2011, ss; 43
10. Wonca Avrupa 2005 Basımı Türkçe Çevirisi, Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği Yayınları Ankara, 2011, ss; 44
11. Dr. Mehmet Ungan, Dr. hakan Yaman Aile Hekimliği Kurs Notları
Aile Hekimliği Pratiğinde “Araştırma ” ve Konuları, ss; 113- 115
12. Wonca Avrupa 2005 Basımı Türkçe Çevirisi, Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği Yayınları Ankara, 2011, ss; 29
13. McWhinney IR. General practice as an academic discipline. Reflections after a visit to the United States. Lancet 1966; 1: 419-423.

14. TAHUD 25. yıl kitabı İ.H. Kara Aile Hekimliği alanında bilimsel yayınlar ve Türkiye katkısı Ankara, 2015, ss; 3
15. Töreci K. Bir makale yayınlamak, “Aslan G, Emekdaş G, Köksal F, Serin MS (eds). IV. Ulusal Sindirim Yolu ile Bulaşan İnfeksiyonlar Sempozyumu: Tutanaklar, 2005, ss; 246-59
16. <http://cabim.ulakbim.gov.tr/tr-dizin/thomson-reuters-web-of-science-wosda-indekslenen-turkiye-adresli-bilimsel-dergiler/> Erişim tarihi: 05.01.2016
17. İ Hamdi Kara. Aile Hekimliği Uzmanlığı Dergilerinin Geleceği ve İndeksler. Konuralp Tıp Dergisi, 2014; 1-4
18. Al ve Tonta Atıf analizi: Hacettepe Üniversitesi kütüphanecilik bölümü tezlerinde atıf yapılan kaynaklar, 2004: 21
19. Ahmet Asan. ISI 'nin Kullandığı İndeksler: SCI -Expanded, SSCI ve AHCI: Tarihsel Gelişim, Bugünkü Durum ve Etki Faktörü (IF) Orlab On-Line Mikrobiyoloji Dergisi Yıl: 2004 Cilt: 02 Sayı: 05 ss: 8 www.mikrobiyoloji.org/pdf/702040501.pdf / Erişim tarihi: 22.06.2016
20. Umut Al. Türkiye'nin Bilimsel Yayın Politikası: Atıf Dizinlerine Dayalı Bibliyometrik Bir Yaklaşım, Doktora Tezi, Ankara, 2008: 27
21. Jim Testa, Editoryal Geliştirme Müdürü Thomson Reuters Yayın Seçme İşlemi <http://wokinfo.com/essays/journal-selection-process/> Erişim tarihi: 05.01.2016
22. <http://sistatistik.yok.gov.tr/> birim grubu ismine göre öğretim elemanları sayıları Erişim tarihi: 24.03.2016
23. Muştı F. Türkiye'de Aile Hekimliği Alanında Yapılan Yayınların Kalitatif Değerlendirilmesi, Adana, 2009, ss 35
24. Ming-Hwai Lin, Shinn-Jang Hwang , I-Hsuan Hwang, Yu-Chun Chen family medicine publications in Taiwan: An analysis of the Web of Science database from 1993 to 2012, Journal of the Chinese Medical Association, Taipei, 2014; 583-588
25. Umut AL Türkiye'nin Bilimsel Yayın Politikası: Atıf Dizinlerine Dayalı Bibliyometrik Bir Yaklaşım Doktora Tezi Ankara, 2008: 84

26. Sağlık Bilimlerinde Türkiye'nin Bilimsel Yayın Performansı (2012-2014)
http://cabim.ulakbim.gov.tr/wp-content/uploads/sites/4/2015/09/TR-Sa%C4%9Fl%C4%B1k-Kurumlar%C4%B1n%C4%B1n-Bilimsel-eyl%C3%BCl_2015.pdf / Erişim tarihi: 06.01.2016
27. Yang Hong, Qiang Yao, Ying Yang, Jun-jian Feng¹, Shu-de Wu¹, Wen-xue Ji¹, Lan Yao¹ and Zhi-yong Liu¹ Knowledge structure and theme trends analysis on general practitioner research: A Co-word perspective, BMC Family Practice 2016; 17: 10 ; 1-15
28. Saime İrkören, Heval Selman Özkan, Ender Ceylan, Hüray Karaca Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Alanında Türkiye’de ve Diğer Ülkelerde Yapılan Bilimsel Yayınlar, Turk Plast Surg 2015; 23; 67-70

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU (2011 - KAİK 00)

TİPİNİN AÇIK ADI

Allo Hekimliği Anabilim Dalında Yapılan Uzmanlık İndeklerine (web of scientia pubm ad) girilen yayınların değerlendirilmesi

ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU

BİLGİLERİ

ETİK KURULUN ADI

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

AÇIK ADRES

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Malikgözü/KAYSERİ

TELEFON

0 352 437 40 10 - 11

FAKS

0 352 437 62 05

E-POSTA

byancar@erciyes.edu.tr

KOORDİNATÖR / SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI / ADI / SOYADI

Prof. Dr. Mümtaz Mazicioğlu

KOORDİNATÖR SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI

Allo Hekimliği

KOORDİNATÖR / SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Allo Hekimliği Anabilim Dalı/Kayseri

VARSA İDARİ SORUMLU ÜNVANI/ ADI SOYADI

DESTEKLEYİCİ

PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ ÜNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. glbl kaynaklardan destek alanlar için)

DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ

ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ

FAZ 1

FAZ 2

FAZ 3

FAZ 4

Gözlemsel ilaç çalışması

Tıbbi cihaz klinik araştırması

In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları

İlaç dışı klinik araştırma

Diğer ise belirtiniz

Uzmanlık Tezi

ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER

TEKMERKEZ

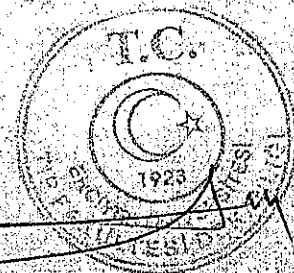
ÇOKMERKEZ

ULUSAL

ULUSLARARASI

Kurul Başkanı

Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ruhan DÜŞÜNSEL



Ruhan DÜŞÜNSEL
Kurul Başkanı

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Alle Hekimliği Anabilim Dallarında Yapılan Uluslararası İndekselere (web of science pubmed) giren yayınların değerlendirilmesi
ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	

DİRİLEN BELGELER	BELGE ADI	Tarih	Vereyon Numarası	Dil		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ				Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU				Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
OLGU RAPOR FORMU				Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ				Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>

DİĞER BELGELER	BELGE ADI	Açıklama
	SİGORTA	
ARAŞTIRMA BÜTÇESİ		
BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU		
İLAN		
YILLIK BİLDİRİM		
SONUÇ RAPORU		
GÜVENLİK BİLDİRİMLERİ		
DİĞER		

BİLGİLERİ	Karar No : 2015/308	Tarih : 19.06.2015	Fakülte Şefi
Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekeceği, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tamamının salt çoğunluğu ile kararı verilmiştir.			

KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

KURULUN ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
KURUL BAŞKANI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Ruhan DÜŞÜNSEL

İnvanı / Adı Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma İle İlişki		Katılım (*)		İmza
Dr. Ruhan DÜŞÜNSEL	Çocuk, Sağ ve Hast.	E.Ü. Tıp Fak.	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Sami AYDOĞAN	Fizyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Karamehmet YILDIZ	Anest. ve Rean.	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Salih KUK	Tıbbi Parazitoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Kemal DENİZ	Patoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Musa KARAKÜKÇÜ	Çocuk, Sağ ve Hast.	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Hüseyin ARINÇ	Kardiyoloji	Kayseri Eğitim Hast.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Erdem KILIÇ	Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi	E.Ü. Diş Hek. Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Aydın ÜNAL	İç Hastalıkları	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Afra EKİNCİ	Radyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Zafer SEZER	Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ferhan ELMALI	Biyoistatistik	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Avukat Tuğrul SARIASLAN	Avukat	Hukuk Müşaviri	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Şükran TERZİ	Eczacı	Serbest Eczacı	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
in KARACA	Sivil Üye	Öğretmen	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

İmza Bulunması

Kurul Başkanı
İnvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ruhan DÜŞÜNSEL

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır

T.C.


ERCIYES ÜNİVERSİTESİ


TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA

Dr. Mehmet KAYA'ya ait "Aile Hekimliği Anabilim Dallarında Yapılan Uluslararası İndekslere (Web Of Science) Giren Yayınların Değerlendirilmesi" adlı çalışma, jürimiz tarafından Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda Tıpta Uzmanlık Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tarih: 31.10.2016

İmza

Başkan : Prof. Dr. M. Mehmet KAYA 

Üye : Prof. Dr. Cobit ÖZEN 

Üye : Yard. Doç. Dr. ELİF DENİZ ŞAFAK 