

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
BİLGİ VE BELGE YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TIP AKADEMİSYENLERİNİN BİLGİ ARAMA
DAVRANIŞLARI VE GÜNCEL EĞİLİMLER:
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ**

HANİFE GÜL BOZKURT

2501151275

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. MEHMET CANATAR

İSTANBUL, 2019



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS

TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı : HANİFE GÜL BOZKURT Numarası : 2501151275
 Anabilim Dalı / Anasanat Dalı / Programı : BİLGİ VE BELGE YÖNETİMİ Danışmanı : PROF. DR. MEHMET CANATAR
 Tez Savunma Tarihi : 12.07.2019 Saati : 10:00
 Tez Başlığı : "Tıp Akademisyenlerinin Bilgi Arama Davranışları ve Güncel Eğilimler: Dokuz Eylül Üniversitesi Örneği"

TEZ SAVUNMA SINAVI, İÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 36. Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜNE OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- PROF. DR. MEHMET CANATAR		KABUL
2- DOÇ. DR. IŞIL İLKNUR SERT		KABUL
3- DR. ÖĞR. ÜYESİ HURİYE ÇOLAKLAR		KABUL

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- DR. ÖĞR. ÜYESİ EKREM TAK		
2- DR. ÖĞR. ÜYESİ M. HANEFİ KUTLUOĞLU		

ÖZ

TIP AKADEMİSYENLERİNİN BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARI VE GÜNCEL EĞİLİMLER: DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ

HANİFE GÜL BOZKURT

Geleneksel tıp uygulamalarında hekimler kararlarını mesleki deneyimlerine dayanarak verirlerdi. Günümüzde bu uygulamaların yerini Kanıta Dayalı Tıp almıştır. Bu doğrultuda çalışmanın konusu tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarının incelenmesi ve güncel eğilimlerin tespiti olarak belirlenmiştir.

Bu çalışma, tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları ve Türkiye’de tıp kütüphaneciliğinin durumu problemleri çerçevesinde şekillenmiştir. Çalışmanın amacı tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarını incelemektir. Çalışmanın diğer bir amacı ise tıp kütüphanelerinin hizmetleri ile tıp akademisyenlerinin taleplerinin belirlenmesidir. Ayrıca, Türkiye ve dünyadaki tıp kütüphanelerinden örneklerle kütüphane hizmetlerinin iyileştirilmesi konusunda önerilerde bulunmaktır.

Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden görüşme tekniği uygulanmıştır. Elde edilen veriler nitel veri analizi yazılımı olan MAXQDA programı ile çözümlenmiştir. Sonuç olarak tıp akademisyenlerinin bilgi aramada modern yöntemleri tercih ettiği tespit edilmiştir. Ayrıca tıp kütüphaneciliğinin durumu ortaya konularak Türkiye’de tıp kütüphaneciliğinin yeterli düzeyde olmadığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Tıp akademisyenleri, Tıp kütüphaneleri, Bilgi arama davranışı, Kanıta dayalı tıp, Kanıta dayalı bilgi kaynakları

ABSTRACT

**MEDICAL ACADEMICIANS'S INFORMATION SEARCH
BEHAVIOR AND CURRENT TRENDS:
CASE OF DOKUZ EYLUL UNIVERSITY
HANİFE GÜL BOZKURT**

In traditional medical practice, physicians made decisions based on their professional experience. Today, Evidence-Based Medicine have been replaced on these practices. In this direction, the subject of this study has been identified to investigate the information seeking behaviors of medical academicians and to determine the current trends.

This study is shaped around medical academicians's information search behavior and status of medical librarianship in Turkey. The aim of the study is to examine the information searching behavior of medical academicians. Another purpose of the study is to determine the services of medical libraries and the demands of medical academicians. In addition, to make suggestions for improving library services with examples from world and Turkey medical libraries.

In this study, interview technique was applied from qualitative research methods. The obtained data were analyzed with the MAXQDA qualitative data analysis software. As a result, It has been determined that medical academicians prefer modern methods for searching information. Also, Of medical librarianship in Turkey it was determined to be at the not desired level by the conditions of medical librarianship has determined.

Key Words: Medical Academics, Medical library, Information search behavior, Evidence-based medicine, Evidence-based medical resources

ÖNSÖZ

Bu çalışmada tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları üzerinde durulmuştur. Çalışmanın amacı, tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarını incelemek, bu alanda araştırmalar yaparak tıp araştırmacılarının güncel bilgi arama davranışları konusunda eğilimlerini takip etmek ve bu doğrultuda öneriler geliştirmektir. Çalışmanın diğer bir amacı ise tıp kütüphanelerinin hizmetleri ile tıp akademisyenlerinin taleplerinin belirlenmesi ve Türkiye ve dünyadaki tıp kütüphanelerinden örneklerle verilen hizmetler değerlendirilerek kütüphane hizmetlerinin iyileştirilmesi konusunda önerilerde bulunmaktır.

Tıbbi bilgiye erişim yüzyıllar boyunca hayati önem taşımıştır. İnsanoğlu tarihin her döneminde karşılaştıkları hastalıklara çözüm bulmak, bu hastalıkları engellemek ve daha uzun yıllar yaşamak adına araştırmalar yapmış, elde ettiği bulguları bir sonraki kuşaklara aktarmak adına kayıt altına almışlardır. Günümüzde, tıp alanında bilgi artış hızı yüksek boyutlara ulaşmıştır. Değişen ve gelişen bilgi teknolojileri karşısında güvenilir bilgiye erişim, zamandan ve bütçeden tasarruf, hastaneler için de oldukça önemlidir. Hastanelerde alınan kararların güvenilirliği ya da tıp fakültelerinde verilen eğitimin güncel bilgiler içermesi oldukça önemlidir. Dünyada tıp kütüphaneleri klinik ortamda da hizmetlerini sürdürmektedir. Tıp alanında uzmanlaşmış kütüphaneciler doktorlarla birlikte hasta vizitelerine katılmakta, yerinde uygulamaları görmekte böylelikle doktorların araştırmalarına destek vermede ve bilgi sağlamada bu doğrultuda hareket etmektedirler. Bu nedenle tıp akademisyenlerine, öğrencilerine, hastanelere sağlanan kütüphane bilgi hizmetlerinin en profesyonel şekilde verilmesi gerekmektedir.

Çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi'nde çalışan 14 tıp akademisyeni/doktor ile görüşmeler yapılmış, görüşmeler esnasında detaylı bilgiler elde edilmiş bunlar ses kaydına alınarak, MAXQDA adlı programa yüklenerek derinlemesine analiz edilmiştir. Görüşmeler esnasında doktorların ve tıp akademisyenlerinin zamanlarının kısıtlı olmasından dolayı görüşmeler planlanırken sıkıntılar yaşansa da bu zorluğun üstesinden gelinmiştir.

Tezin başlangıç aşamasından sonuna kadar desteğini ve anlayışını esirgemeyen danışmanım Sayın Prof. Dr. Mehmet CANATAR hocama teşekkürü borç bilirim. Ayrıca akademik ve bilimsel çalışmalarda, nitel ve karma yöntem verilerini analiz etmeye yarayan MAXQDA programına verilerin işlenmesinde ve yorumlanmasında yardımcı olan arkadaşım Dr. Nahit BEK'e ve tıp akademisyenleri ile görüşmeleri ayarlamama yardımcı olan Dokuz Eylül Üniversitesi çalışanlarından teyzem Hamide ÇELEBİ ve Araş. Gör. Eda KANKAYA'ya teşekkürlerimi sunarım.

İstanbul, 2019

Hanife Gül BOZKURT



İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ.....	v
TABLolar VE ŞEKİLLER.....	x
KISALTMALAR.....	xii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

TIP AKADEMİSYENLERİNİN BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARI: KAVRAMLAR VE TIP KÜTÜPHANECİLİĞİ

1.1. Konunun Önemi	3
1.2. Kavramsal Arka Plan.....	4
1.2.1. Veri – Veri Tabanı- Enformasyon- Bilgi.....	4
1.2.2. Bilgi Gereksinimi.....	6
1.2.3. Bilgi Arama Davranışı.....	8
1.2.4. Akademi ve Akademisyen	8
1.2.5. Tıp Akademisyenleri.....	9
1.2.6. Tıp Kütüphaneleri	10
1.2.7. Bir Uzmanlık Alanı Olarak Tıp Kütüphaneciliği	13
1.2.8. Tıp ve Sağlık Okuryazarlığına İlişkin Kavramlar.....	27
1.2.9. Kanıt Nedir?.....	29
1.2.10. Kanıta Dayalı Tıp.....	30
1.2.11. Kanıta Dayalı Uygulama	30

İKİNCİ BÖLÜM

KANITA DAYALI TIP VE KANITA DAYALI BİLGİ KAYNAKLARI

2.1. Kanıta Dayalı Tıp	32
2.1.1. Kanıta Dayalı Tıbbın Gelişimi.....	33
2.1.2. Kanıta Dayalı Tıp Uygulamasının Aşamaları.....	34
2.2. Kanıta Dayalı Bilgi Kaynakları	49
2.2.1. Özgün Çalışmalar	52
2.2.2. Özgün Çalışmaları Sentezleyen Kaynaklar	55
2.2.3. Özgün Çalışmaları Özetleyen Kaynaklar	60

2.2.4. Özgün Çalışmalara Bunların Sentezlerine ve Özetlerine Erişimi Sağlayan Sistemler	61
---	----

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TIP AKADEMİSYENLERİNİN BİLGİ GEREKSİNİMİ, BİLGİ ARAMA DAVRANIŞI VE BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARININ TIP KÜTÜPHANELERİNE ETKİLERİ

3.1. Bilgi Gereksinimi ve Bilgi Arama Davranışı	74
3.1.1. Bilgi Gereksinimi.....	74
3.1.2. Bilgi Arama Davranışı	76
3.2. Tıp Akademisyenlerinin Bilgi Arama Davranışları	77
3.2.1. Bilgi Arama Amaçları ve Dikkat Ettikleri Özellikler	78
3.2.2. Bilgi Gereksinimlerini Karşılarken Tercih Ettikleri Bilgi Kaynakları	80
3.2.3. Tıp Akademisyenlerinin Gelişen Bilgi Teknolojileri Karşısında Gösterdikleri Uyum	81
3.3. Tıp Akademisyenlerinin Kanıta Dayalı Bilgi Arama Davranışları ve Kullanılan Bilgi Kaynakları	83
3.3.1. Kanıta Dayalı Tıbbi Bilgiye Erişimde Kullanılan Kaynaklar ve Veri Tabanları	83
3.4. Tıp Akademisyenlerinin Tıp Kütüphanelerinden Bekledikleri Hizmet Anlayışı: Yenilikçi Yaklaşımlar	85

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİNDE TIP AKADEMİSYENLERİNİN BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARI VE GÜNCEL EĞİLİMLER

4.1. Dokuz Eylül Üniversitesi Örneği	88
4.1.1. Dokuz Eylül Üniversitesi Kütüphanesi.....	89
4.2. Araştırma Yöntemi ve Analiz.....	90
4.2.1. Geçerlilik ve Güvenilirlik	90
4.2.2. Problem.....	91
4.2.3. Amaç ve Araştırma Soruları	92
4.2.4. Kapsam ve Sınırlılıklar	92
4.2.5. Desen	93
4.2.6. Veri Toplama Yöntemleri.....	94
4.3. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi	95
4.3.1. Temalara İlişkin Görüşlerin Dağılımı.....	105

4.3.2. Temaların Alt Kodlarla İlişkisi	108
4.3.3. Görüşmelerin Haritalanarak Gösterimi.....	114
SONUÇ	119
KAYNAKÇA.....	124
EKLER.....	135
GÖRÜŞME SORULARI.....	135



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Maslow'un Gereksinim Piramidi	5
Şekil 2.1. Acemi olarak sorulana arka plan sorularından, uzman olarak sorulan ön plan sorularına olan gelişim	30
Şekil 2.2. Randomize deneylerin yapısı	31
Şekil 2.3. Gözleme dayanan bir çalışmanın yapısı	32
Şekil 2.4. Ayırıcı tanı için çalışma yapısı	33
Şekil 2.5. Tanısal testlerin özellikleri ile ilgili araştırmaların yapısı	33
Şekil 2.6. Prognozla ilgili araştırmanın yapısı	34
Şekil 2.7. Soru Türü ve Çalışma Tasarımları	36
Şekil 2.8. Genel Tarama Stratejisi	39
Şekil 4.1/1 Temalar ve kodların yer aldığı kod sistemi	94
Şekil 4.1/2. Temalar ve kodların yer aldığı kod sistemi	95
Şekil 4.1/3. Temalar ve kodların yer aldığı kod sistemi	96
Şekil 4.2. Tıp Akademisyenleri ile Yapılan Görüşmelerin Tek Vaka Modeli ile Gösterilmesi	110

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Kaynak Seçimi Yaparken veya Değerlendirirken Kullanılacak Kriterler	47
Tablo 2.2. Klinik Uygulama Rehberlerin Oluşturulmasında Öncü Kuruluşlar....	54
Tablo 2.3. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) sınıflaması.....	56
Tablo 2.4. Hazırda bulunan bilgi kaynaklarının temsili örneklerinin sınıflandırılması	65
Tablo 2.5. Sistematik Gözden Geçirmeleri ve Orijinal Çalışmalara Erişim Sağlayan Bilgi Kaynakları	67
Tablo 3.1. Bilgi Arama Süreci Modeli.....	73
Tablo 4.1. Akademisyenlerin Unvana Göre Sayıları.....	91
Tablo 4.2. Görüşme sorularının tema ve içerikleri.....	92-93
Tablo 4.3/1. Temalara İlişkin Kod ve Alt Kodların Kullanım Sıklığı.....	106
Tablo 4.3/2. Temalara İlişkin Kod ve Alt Kodların Kullanım Sıklığı.....	107
Tablo 4.3/3. Temalara İlişkin Kod ve Alt Kodların Kullanım Sıklığı.....	108

GRAFİK LİSTESİ

Grafik 4.1. Tıp Akademisyenlerinin Temalara İlişkin İfadelerinin Sıklığı.....**102**



KISALTMALAR LİSTESİ

A.e.	: Aynı eser
A.g.e.	: Adı geçen eser
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ANKOS	: Anadolu Üniversiteleri Kütüphaneleri Konsorsiyumu
C.	: Cilt
Çev.	: Çeviren
EBSCO	: EBSCO Information Services
Ed.	: Editör
H.Ü.	: Hacettepe Üniversitesi
KDT	: Kanıta Dayalı Tıp
KDT	: Kanıta Dayalı Tıp
KİTS	: Kütüphaneler arası İş birliği Takip Sistemi
KTK	: Klinik Tıp Kütüphaneciliği
LATCH	: Literature Attached to the Chart
MesH	: Medical Subject Heading
NLM	: National Library of Medicine
No	: Numara
OCLC	: Online Computer Library Center
OCLC-ILL	: Online Computer Library Center Interlibrary Loan
RKD	: Rastgele Klinik Denemeler
S.	: Sayfa

SD	: Sistematik Derlemeler
T.F.	: Tıp Fakóltesi
TDK	: Türk Dil Kurumu
TUS	: Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı
TÜBESS	: Türkiye Belge Sağlama ve Ödünç Verme Sistemi
ULAKBİM	: Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi
USMLE	: Amerika Birleşik Devletleri Medikal Lisanslama Sınavı
ÜNAK	: Üniversite ve Araştırma Kütüphanecileri Derneğı
Vb.	: Ve benzeri
Yay. haz.	: Yayına hazırlayan
YÖK	: Yükseköğretim Kurulu

GİRİŞ

İhtisas kütüphane türlerinden bir tanesi de tıp kütüphaneleridir. Tıp'ın, bilimsel yayınların ve araştırmaların en çok yapıldığı alanların başında geldiği söylenebilir. Bu alanda yapılan bilimsel çalışmaların fazlalığı, gelişen ve değişen bilgi teknolojileri, tıp alanında yeni tanı, tedavi, teşhis uygulamalarının yer alması bilgiye erişimde farklı stratejilerin oluşturulmasına neden olmuştur. Tıp akademisyenleri hem klinikte uygulamalarda yer aldıkları hem de ders verme sorumlulukları olduğu için, bilgiye en hızlı, en güvenilir ve en ekonomik yollardan erişmek isterler. Bu nedenle bu kullanıcı grubuna hizmet verirken, kütüphanecilerin tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları, tıbbi literatür ve araştırma yöntemleri konularında uzmanlaşmış olmak gerekmektedir.

Çalışmanın amacı, tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarını incelemek, bu alanda araştırmalar yaparak tıp araştırmacılarının güncel bilgi arama davranışları konusunda eğilimlerini takip etmek ve bu doğrultuda öneriler geliştirmektir. Diğer bir amacı ise tıp kütüphanelerinin hizmetleri ile tıp akademisyenlerinin taleplerinin belirlenmesi ve Türkiye ve dünyadaki tıp kütüphanelerinden örneklerle verilen hizmetler değerlendirilerek kütüphane hizmetlerinin iyileştirilmesi konusunda önerilerde bulunmaktır. Bu doğrultuda araştırmanın problemleri: Tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları göz önünde bulundurulduğunda Kanıta Dayalı Tıp ve Kanıt Bilgi Kaynaklarına erişim konusunda eğitim ihtiyacı vardır ve Türkiye'de tıp kütüphanelerinin verdiği hizmetler diğer ülke örnekleri ile karşılaştırıldığında, Türkiye'deki tıp kütüphanelerinin hizmetlerinin geliştirilmeye ihtiyacı vardır olarak belirlenmiştir.

Çalışmanın evreni, tıp akademisyenleri örnekleme ise, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Akademisyenleridir. Çalışma kapsamı, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesidir. Nitel bir çalışma olup deseni, sınırlı bir sistemin derinlemesine betimlenmesi ve incelenmesi sürecini içeren örnek olay desendir. Araştırmacının konuya ilişkin farklı bakış açılarını ortaya koyabilmesi için çoklu örnek olay çalışması tavsiye edilmektedir. Çalışmanın odak noktasının “neden” ve “nasıl” sorularına cevap araması, çalışılan konuyla ilgili çevresel faktörlerin de araştırılması gerektiğinde örnek olay deseninin kullanılması tavsiye edilmektedir. Bu çalışmada; Dünya’da tıp kütüphanelerinin durumu, Türkiye’de tıp kütüphanelerinin durumu, tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarının belirlenmesi istenmesi nedeniyle çoklu örnek olay deseni tercih edilmiştir. Veri toplama yöntemi görüşme tekniğidir. Görüşme, önceden belirlenmiş ve ciddi bir amaç için yapılan; soru sorma ve yanıtlama usulüne dayalı bir iletişim sürecidir. Görüşmelerde yarı yapılandırılmış soru formları oluşturularak, görüşme esnasında sorular verilen cevaplara göre, ana soruya bağlı kalınarak daha detaylı alt sorular sorulmuştur. Yarı yapılandırılmış soru formunda yer alan 10 soru 14 tıp akademisyeni ile teker teker görüşülerek ve görüşme esnasında akademisyenlerden izin alınarak ses kaydına alınmıştır. Ses kayıtları görüşmeler bittikten sonra dokümana aktarılmıştır ve dokümanlar nitel veri analiz programı olan MAXQDA programına aktarılmıştır. Tek vaka modeli ile veriler analiz edilmiştir.

Çalışma dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları; kavramlar ve tıp kütüphaneciliğinden bahsedilmiştir. İkinci bölümde kanıta dayalı tıp ve kanıta dayalı bilgi kaynakları üzerinde durulmuştur. Üçüncü bölümde, tıp akademisyenlerinin bilgi gereksinimi, bilgi arama davranışı ve bilgi arama davranışlarının tıp kütüphanelerine etkileri değerlendirilmiştir. Dördüncü bölüm çalışmanın uygulama kısmıdır. Bu bölümde Dokuz Eylül Üniversitesi Örneğinde Tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları ve güncel eğilimler saptanmaya çalışılmıştır. Son olarak literatürden edinilen bilgilere ve uygulamadan çıkan sonuç analiz edilerek sonuçlar saptanmaya çalışılmış ve bulgular ve öneriler ile çalışma sonlandırılmıştır.

I.BÖLÜM

TIP AKADEMİSYENLERİNİN BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARI: KAVRAMLAR VE TIP KÜTÜPHANECİLİĞİ

1.1. Konunun Önemi

TDK'ye göre tıp; hastalıkları, sakatlıkları iyileştirmek, hafifletmek ya da önlemek ereğiyle başvurulmuş teknik ve bilimsel çalışmaların tümü, hekimliktir.¹ Bu denli önemli bir bilimsel alanda elbette ki hekimlerin, akademisyenlerin ve konu uzmanlarının bilgiye erişimi ve eriştirilmesi hayati önem taşımaktadır. Hekimler gün içinde karşılaştıkları vakalar ile ilgili cevap bulamadıkları soruları meslektaşlarına, kitaplara, dergilere başvurarak cevap bulmaya çalışmaktadırlar. Günümüzde hekimlerin, tıp akademisyenlerin bilgiye erişimde literatür tarayarak veya meslektaşlarına sorarak kullandığı yöntemler tıbbi sorunları çözmede ya da tanı ve tedavide yetersiz kalmaktadır.

Tıp alanında sağlık kalitesini artırmak için ortaya çıkan kanıta dayalı uygulamalar, hekimlerin bir hastalığın tanı ve tedavisiyle ya da araştırma alanlarıyla ilgili kararlarını sadece literatürde bulunan bilimsel bilgiye değil, geçerliliği ve uygunluğu değerlendirilmiş güvenilir kanıtlara dayandırarak vermelerini gerektirmektedir².

Günümüz bilgi toplumunda artan bilgi gereksinimi, özellikle akademik üniversite kütüphanelerinde çalışan bilgi uzmanlarının kendilerini geliştirmeye, güncel gelişmeleri takip etmeye, kullanıcılarının bilgi arama davranışlarını gözlemlemeye ve bu doğrultuda hizmet tasarlamaya yönlendirmiştir.

Üniversite bünyesinde, tıp akademisyenlerine bilgi hizmeti veren tıp kütüphanelerinde çalışan bilgi uzmanları kendilerini ve kütüphanelerini sürekli güncel tutmalı, artan ve değişen bilgi arama davranışlarına ve gereksinimlerine karşı donanımlı halde olmalıdırlar. Tıp kütüphanelerinin kullanıcılarının bilgi arama

¹ Türk Dil Kurumu, (Çevrimiçi), http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5cc09c9116a551.88775186, 24 Nisan 2019.

² Eda Köse, "Tıp Akademisyenlerinin Kanıta Dayalı Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları: Hacettepe Üniversitesi Örneği", Ankara, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), 2011.

davranışları, bilgiyi elde etme süreleri diğer kullanıcılara göre farklılık gösterir. Bu kullanıcı grubu bilgiyi daha hızlı ve en doğru haliyle elde etmek isterler, bu bilgiler hastaları da ilgilendirdiği için hayati önem taşır.

Bu bağlamda, yapılmak istenen çalışmanın amacı; tıp kütüphanelerinde akademisyenlerin ve doktorların bilgi arama davranışlarını gözlemlemek, değişen bilgi teknolojilerine adapte olarak ve tıp kütüphanelerinin dünyadaki durumunu da gözler önüne sererek geliştirilmesi için yapılabilecek çalışmaları araştırmak olarak belirlenmiştir.

Literatürü değerlendirdiğimiz zaman tıp akademisyenlerinin bilgi gereksinimleri, kanıta dayalı tıp çalışmaları, tıp kütüphaneleri, uzmanlık alanı olarak tıp kütüphaneciliği konularında çok fazla çalışma yapılmadığı gözlemlenmiştir. Bu çalışmada, Türkiye’de ve dünyadaki mevcut durum değerlendirilerek, ikincil verilerin değerlendirilmesi ve gerçekleştirilen görüşmeler ile elde edilen birincil veriler ışığında tıp akademisyenlerinin bilgi gereksinimini karşılamak ve tıp kütüphaneciliği mesleğine katkı sağlamak amacıyla yeni bilgilere ulaşılması hedeflenmektedir.

1.2. Kavramsal Arka Plan

Çalışmanın bu kısmında konu ile ilgili literatürde en çok kullanılan kavramların açıklamalarına yer verilmiştir. Konuyu daha anlaşılır kılabilmek için ilgili kavramlar detaylı bir şekilde açıklanmaya çalışılmıştır.

1.2.1. Veri – Veri Tabanı- Enformasyon- Bilgi

1.2.1.1. Veri

Ham gerçekler olarak ifade edilirken, organizasyonlar açısından, yapılan işlemlerin belli biçimde tutulmuş kayıtları olarak adlandırılmaktadır. Veri sadece olup bitenlerin bir bölümünü açıklar; içinde değerlendirme, yorum yoktur ve karar vermek açısından güvenilecek anlamlı bir temel oluşturamaz.³ Buradan yola çıkacak olursak veri başlı başına bir anlam ifade etmez çünkü ham, işlenmemiş gerçeklerdir.

³ Laurance Prusak, Thomas H. Davenport, **İş Dünyasında Bilgi Yönetimi**, çev. Günhan Günay, İstanbul, Rota Yayın Yapım, 2001, s.22.

Örneğin; hava durumundaki dereceler, ya da bir ile ait nüfus sayısı başlı başına veridir, çünkü tek başına anlamsızdır.

1.2.1.2. Veri Tabanı

Verilerin belirli bir sistematığa ve kurallara göre bir sistem halinde oluşturulduğu düzenli veri topluluğu olarak tanımlanabilir.⁴

1.2.1.3. Enformasyon

Düzenli ve kullanılabilir verilerdir. Yöneticilerin bugünkü ve gelecekteki kararları için gerçek bir değer taşıyan, anlamlı bir biçimde işlenmiş verilerdir.⁵ Burada enformasyon iletişim yolu ile aktarılmıştır ve veri bir konu olgusu etrafında işlenmiştir. Örnek verecek olursak; “Bu yılın sıcaklık ortalamaları, son beş yılın en yüksek ortalamasıdır” cümlesi enformasyon içerir çünkü bu cümleyi söyleyebilmek için son beş yılın sıcaklık ortalamalarını incelemek gerekir.

1.2.1.4. Bilgi

Buradaki bilgiyi iki açıdan ele almak gerekecektir. Bunlar, bireysel açıdan bilgi ve organizasyonlar açısından bilgi. Bireysel açıdan bilgi, insanın geçmişte öğrendikleri ile deneyimlerinin bir toplamıdır. İnsanlar arasındaki iletişim ile oluşan enformasyon akışı, bilginin yaratılmasını sağlayacaktır. Deneyim, yargı, değerler, inançlar ve sezgi; bilgiyi oluşturan bileşenlerdir.⁶

Organizasyonlar için ise bilgi; müşteriler, ürünler, süreçler, hatalar ve başarılar hakkında sahip olunan enformasyondur. Elde edilen enformasyonun, stratejilere dönüştürülmesi, verimlilik/yenilik/yaratıcılık ve rekabet süreçlerinde kullanılması bilgiyi karşımıza çıkarır. Bu bağlamda organizasyonlar için bilgi:

1. Doğru karar vermede,
2. Geleceğe yönelik tahminlerde bulunmada,

⁴ Selçuk Alp, Savaş Özdemir, Arzu Kilitçi, **Veri Tabanı Yönetim Sistemleri**, İstanbul, Türkmen Kitabevi, 2011, s.11, (Çevrimiçi), <http://eds.b.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook?sid=346f1a34-30c4-45dc-a2ba-269f67ab8c94%40pdc-v-sessmgr02&vid=1&rid=2&format=EB>

⁵ Murat Türk, **Küreselleşme Sürecinde İşletmelerde Bilgi Yönetimi**, İstanbul, Türkmen Kitabevi, 2003, s.78.

⁶ İsmet Barutçugil, **Bilgi Yönetimi**, İstanbul, Kariyer Yayıncılık, 2002, s.58.

3. Sağlıklı bir iletişimin gerçekleştirilmesinde,
4. Standart bir ürün/hizmet gerçekleştirilmede,
5. Var olan problemlerin çözümlenmesinde ve olabilecek problemlere çözüm bulunmasında kullanılan bir araçtır ⁷

Bilgi hakkında bir diğer kapsamlı tanım ise su şekildedir: “Bilgi belli bir düzen içindeki tecrübelerin, değerlerin, amaca yönelik enformasyonun ve uzmanlık görüşünün, yeni tecrübelerin ve enformasyonun bir araya getirilip değerlendirilmesi için bir çerçeve oluşturan esnek bir bileşimdir. Bilgi, bilenlerin beyinlerinde ortaya çıkar ve orada uygulamaya geçirilir. Kuruluşlarda yalnızca belgelerde ya da dolaplarda değil rutin çalışmalarda, süreçlerde, uygulamalarda ve normlarda da kendisini gösterir.”⁸ İngilizce karşılığı olan knowledge olarak kullanılan bilgi, çeşitli verilerin, enformasyonun bireylerin beyinlerinde sentezlenerek, analiz edilerek, karar vermeye yönelik elde edilen, veriye ve enformasyona göre daha üst seviyeli gerçekleri ifade eder.

Veri-enformasyon ve bilgi bir piramit olarak düşünecek olursak, piramidin en altında veri, onun üstünde enformasyon ve en nihayetinde en üstte bilgi yer aldığı söylenebilir.

1.2.2. Bilgi Gereksinimi

Gereksinim; bir bireyin işi, araştırması, zihni ve ahlaki yönden gelişimi ve eğlence amacıyla sahip olması gerektirir.⁹ Dolayısıyla, gereksinim kaçınılmaz bir durumdur, zarurettir. Gereksinim aynı zamanda istek ve potansiyel bir taleptir. Bu doğrultuda istek ve talep terimlerini de irdelemek gerekecektir.

İstek; bireysel olarak düşünülecek olursa, kişinin sahip olmak istedikleridir. Bireyler, gereksinim duydukları bir şeyi istemeyebilirler ya da gereksinim

⁷ **Bilgi Çağı Bilgi Yönetimi ve Bilgi Sistemleri**, ed. Coşkun Can Aktan, İstiklal Y. Vural, Konya, Çizgi Kitapevi, 2005.

⁸ Prusak, **a.g.e.** , s.27.

⁹ Nazan Özenç Uçak, “Bilgi Gereksinimi”, (Çevrimiçi), https://slideplayer.biz.tr/slide/3653470/_6 Ekim 2018.

duymadıkları bir şeyi isteyebilirler de. Her istek aynı zamanda potansiyel bir taleptir.¹⁰

Talep, bireyin kesinleşmiş, gerekliliğine inanılan bir isteğinin ifade edilişi, aranişıdır.¹¹

Şekil 1.1. Maslow'un Gereksinim Piramidi



Berl, Robert L., Williamson, Nicholas C., Powell, Tery : “Industrial Salesforce Motivation: A Critique and Test of Maslow's Hierarchy of Need”, **The Journal of Personal Selling and Sales Management**, Mayıs 1, 1984.

Bilgi gereksinimi, bireysel yaşamdaki kişisel veya işle ilgili belirsizliklerin kabul edilmesi ve tanınmasıdır. Bir başka tanıma göre, bilgi gereksinimi; bireyin içinde bulunduğu şartların, bir işin yerine getirilmesine uygun olmaması, problem çözmeye veya var olan belirsizliği ortadan kaldırmaya yetmemesi, bütün bu etkinlikler için gerekli bilgiye sahip olunmaması halidir¹².

¹⁰ Uçak, a.g.e., s.3.

¹¹ Nazan Özenç Uçak, “Bilgi Gereksinimi ve Bilgi Arama Davranışı”, **Türk Kütüphaneciliği**, C.11, No:4, 1997, s.317.

¹² Uçak, a.g.e., s.317.

Bilgi gereksinimi zihinsel bir terimdir ve bireye özgüdür. Bilgi gereksinimi, kişinin sahip olduğu bilginin karşılaştığı problemleri çözmeye yetmediğinin farkına vardığı an başlar ve bu durumu ortadan kalktığı an son bulur. Edinilen bilgiler bilgi gereksinimi ortadan kaldıracak gibi yeni bilgi gereksinimleri de yaratabilir.

İnsanların gereksinimlerinden, fizyolojik gereksinimler, psikolojik gereksinimleri ve diğer gereksinimlerinden herhangi biri bilgi gereksinimini açığa çıkarabilir. Bilgi gereksinimi bir güdü olup, bireyin zihninde oluşmaktadır.

Bilgiye gereksinim duyulması ve bunun farkında olunması bilgiye erişimin ilk basamağıdır. Burada önemli olan gereksinimin doğru olarak ifade edilmesidir.¹³

1.2.3. Bilgi Arama Davranışı

Bilgi arama davranışını, bilgi gereksiniminden ayrı düşünmemek gerekir. Çünkü bilgi arama davranışı bilgi gereksinimi sonucu ortaya çıkabileceği gibi, arama sonucu elde edilen bilgi yeni bilgi gereksinimi de meydana getirebilir. Bilgi arama davranışını etkileyen faktörler üç ana grupta toplanmaktadır.

Birinci gruptaki faktörler, bilgiye erişim ve bilgi kaynağı ile ilgilidir. Örnek verecek olursak, bilginin güncelliği, doğruluğu, tam olması, erişilebilir olması vs. İkinci gruba giren faktörler, bireyin içinde bulunduğu çevre, yani toplum, politik ve ekonomik sistemdir. Üçüncü grup faktör ise kişisel özelliklerdir (kişinin yaşı, algı düzeyi, merak düzeyi, bilgiye açık olması, isteği vs.)¹⁴

1.2.4. Akademi ve Akademisyen

Akademi kelimesinin kökeni Platon'un Atina yakınlarındaki "Akademos" bahçesinde kurduğu okula kadar götürülebilir. Ancak, günümüzdeki yaygın anlamıyla akademi "bilim merkezli konumlanan ve buradan bilimin öğretilerek yayıldığı araştırma ve eğitim merkezi" olarak ifade bulan "üniversite" kelimesi ile de

¹³ Uçak, **Bilgi Gereksinimi**, s.4.

¹⁴ Uçak, **a.g.e.**, s.321.

tanımlanmaktadır.¹⁵ Bir diğer tanıma göre bilim dallarında, güzel veya uygulamalı sanatlarda orta ve yükseköğretim yapan okullara verilen ad olarak adlandırılan akademi, TDK'ye göre ise bilginler, yazarlar, sanatçılar kurulusudur.¹⁶ Akademisyen ise, üniversitelerde eğitim, öğretim görevlerini yürüten öğretim elemanlarıdır. Akademisyenlerin bağlı oldukları üniversite, yüksekokul içerirse yürütmekle sorumlu oldukları bazı görevleri vardır. Bunlardan bazıları, araştırma yapmak/fikir üretmek, eğitim öğretim hizmetlerini vermek, bilgilendirmeler yapmak, toplumsal konularda topluma yol göstermektir. Hangi alanda çalışırsa çalışsın akademisyenlerin, bağlı oldukları eğitim kurumlarındaki vazifelerini yerine getirirken bilgiye yoğun bir şekilde gereksinim duyarlar. Bu bağlamda akademisyenlik sürekli kendini yenilemesi gereken, mesai kavramı olmayan dolayısıyla akademisyenlerin hayatının tamamında etkili olan bir meslektir.¹⁷

1.2.5. Tıp Akademisyenleri

TDK'ye göre tıp; hastalıkları, sakatlıkları iyileştirmek, hafifletmek ya da önlemek ereğiyle başvurulmuş teknik ve bilimsel çalışmaların tümü, hekimliktir.¹⁸ Tıp akademisyenleri ise tıp alanlarında bilimsel çalışmalar yürüten, hastalıklara yönelik var olan tedavilere yenilerini koymaya çalışan, bu alanda eğitim alan öğrencilerin eğitimi ve öğrenimleri konusunda hizmetler veren, hastalıkları ve sakatlıkları iyileştirmek adına bilimsel çalışmalar yürüten öğretim elemanlarıdır. Tıp akademisyenleri tıp öğrencilerine rehberlik eden hem eğitici hem de danışman olarak hareket eden doktorlar olarak da tanımlanabilir. Ayrıca tıp akademisyenlerinin

¹⁵ Aysel Tüfekci Akcan, Serdar Malkoç, Ömer Kızılcın "Akademisyenlere Göre Akademi ve Akademik Kültür" **Abant İzzet baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, Mart, 2018, (Çevrimiçi), <https://dergipark.org.tr/download/article-file/381002>, 23 Nisan 2019.

¹⁶ Türk Dil Kurumu, (Çevrimiçi), http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5cc1ed65dd1ac7.53518078, 25 Nisan 2019.

¹⁷ İlknur Çakır, Ramazan Arslan "Türkiye'deki Üniversitelerde Kadın Akademisyenlerin Karşılaştıkları Sorunlar ve Bartın Üniversitesinde Çalışan Kadın Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma" **Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Kasım, 2018, (Çevrimiçi), <https://dergipark.org.tr/download/article-file/580901>, 15 Kasım 2018.

¹⁸ Türk Dil Kurumu, (Çevrimiçi), http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5cc1ed6b0026e5.28696716, 15 Kasım 2018.

önemli bir rolü de gerekli olan müfredatın geliştirilmesi ve sunulması alanında sahip oldukları sorumluluktur.¹⁹

1.2.6. Tıp Kütüphaneleri

Sağlık hizmetlerinde önemli bir yeri olan bilginin miktarındaki ve çeşitliliğindeki artış, kullanıcıların başa çıkamayacağı boyutlara ulaşmıştır.²⁰ Bilgi miktarındaki artış ve bunu sonucunda kullanıcı gereksinimlerinde meydana gelen değişim ile başa çıkabilmek için “elektronik sağlık kayıt sistemleri” geliştirilmiştir. Elektronik sağlık kayıt sistemleri, elektronik kütüphaneler ile bütünleşmiş ve hasta bilgisi sunmakla birlikte hekimlerin/akademisyenlerin hastalıkların tanı ve tedavisinde ihtiyaç duydukları tıbbi literatürü sağlamıştır.

1990’lardan itibaren, tıp alanında ve hizmetlerinde önemli değişimler yaşanmış ve yeni gelişmeler ışığında sağlık kurumlarının sunduğu hizmetlerini güncelleme ihtiyacı doğmuştur. Geleneksel uygulamalar yerlerini yeni uygulamalara bırakmış, standartlar, klinik uygulama kılavuzları, kanıta dayalı tıp (evidence based medicine), klinik performans yönetimi, klinik sonuçların ölçümü ve risk değerlendirme, tıbbi bilişim (medical informatic), tele-tıp, internet uygulamaları bu dönemde yaşanan gelişmelere verilebilecek örneklerden sadece birkaçıdır.²¹

Tüm bu gelişmeler ışığında, değişen bilgi toplumunda sağlık hizmeti sunan kurumların doğru ve güvenilir bilgiye erişiminin hayati önem taşıması, tıp kütüphanelerine ve tıp kütüphanecilerine önemli sorumluluklar yüklemiştir.

Tıp kütüphaneleri sağlık alanında, hekimlerin, tıp akademisyenlerinin ve öğrencilerinin bilgi ihtiyaçlarını karşılayan bilgi merkezleridir. Akademik tıp kütüphaneleri ve hastane kütüphaneleri, veterinerlik kütüphaneleri, vb gibi çeşitleri bulunmaktadır. Bir diğer tanıma göre ise, tıp kütüphanesi; tıp fakültesi, hastane, tıbbi araştırma enstitüsü, halk sağlığı kurumu ya da bir tıp derneği tarafından, tıp ve diğer sağlık konuları ile ilgili basılı ve çevrimiçi kaynakları içeren koleksiyona sahip,

¹⁹ Michael Rees, **The Role of The Clinic Academi**, İngiltere, British Medical Association, 2014, s.4.

²⁰ Ayşen Küyük, Aslan Kaplan, Ali Yılmaz, “Elektronik Sağlık Kayıt Sistemlerinin Kütüphanelerle Bütünleştirilmesi”, **Bilgi Dünyası**, C.6, No:1, 2005, s.3.

²¹ Küyük, **a.g.e.**, s.5.

öğrenciler, araştırmacılar ve sağlık bilimlerinde çalışanların (tıp, hemşirelik, dişçilik, eczacılık vb.) bilgi ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayan bir özel kütüphane türüdür ve sağlık bilimleri kütüphanesi ile eşanlamlıdır.²²

Tıp kütüphaneleri tarih boyunca var olmuştur (Eski doğu’da, Mezopotamya’da, Sümerlerde, Babil’de, Assurlular’da, Hititler’de, Mısır’da, Antikçağ ve Helenistik devirde Yunanlarda, Bizans’ta, İslam Dünyası’nda, Osmanlı imparatorluğunda) ve bu dönemlerdeki tıp kütüphanelerinin varlığına dair çalışmalar mevcuttur.²³ Modern tıbbın 1850’lerden sonra kurulmasıyla ilk tıp kütüphanelerinin de ortaya çıktığı gözlemlenmektedir. Sağlık alanının önemli olması ve bu alanda hızlı, güvenilir, en doğru bilgiye erişim odaklı olunması, tıp kütüphanelerinin varlığını M.Ö. dönemlerden günümüze değin devam ettirmesini sağlamıştır.

Tıp kütüphanelerinin genel olarak dört başlık altında toplandığı görülmektedir. Bunlar:

1.2.6.1.Hastane Kütüphaneleri

Hastane çalışanlarının bilgi ihtiyaçlarını karşılamak temel hedeftir. Daha çok klinik ve biyomedikal bilgi kaynakları yer alır. Kurum içinde ihtiyaç duyulan her türlü bilgiyi bulundurmak, üretilen bilgileri saklamak, bilgilerin rapor haline getirilmesi, gerekli olduğu durumlarda saklanan bilgilerin en hızlı ve güvenilir yollarla kullanıma sunulması en temel görevleri arasında yer aldığı söylenebilir.

²² Mehmet Atılğan, “Başlangıcından 19.yüzyıla Tıp Kütüphaneleri”, **ÜNAK’05: Bilgi Hizmetlerinin Organizasyonu ve Pazarlanması**, Eylül 22, 2005, (Çevrimiçi), <https://docplayer.biz.tr/1921653-Baslangicindan-19-yuzyila-tip-kutuphaneleri.html>, 16 Kasım 2018.

²³ Abdullah Murat Mete, “Geçmişten Günümüze Tıp Merkezleri ve Tıp Kütüphaneleri” 1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu, İstanbul, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, 2018, (Çevrimiçi), <http://sempozyum.bezmialem.edu.tr/images/sunumlar/Abdullah-Murat-Mete.pdf>, 28 Kasım 2018.

1.2.6.2.Tıp derneklerinin/vakıflarının kütüphaneleri

Daha çok kendi üyelerine ve doktorlara, sağlık çalışanlarına hizmet veren kütüphane türüdür. Koleksiyon ve hizmetleri çok geniş kapsamlı değildir.

1.2.6.3.Sağlık Sektörü Endüstrisindeki Tıp kütüphaneleri

Özel bir kütüphane türü olan sağlık sektörü endüstrisindeki tıp kütüphaneleri sağladığı hizmetler ve koleksiyonları bakımından dar kapsamlıdır. Genellikle ilaç firmaları ve medikal ürün üreten veya pazarlayan firmalar bünyesindeirler.²⁴ Bu kütüphanelerde diğer kütüphane türlerinden farklı olarak ürün üreten firmalar, ilaç firmaları veya kullanıcılar kütüphanelerin katalog ve elektronik yayınlar vb. gibi özellikler açısından kütüphanenin yönünü tayin edebilir.²⁵

1.2.6.4.Akademik Tıp Kütüphaneleri

Eğitim, araştırma, hasta bakımı gibi alanlarda bilgiye olan ihtiyaca cevap veren tıp kütüphane türlerinden birisidir. Koleksiyonunda temel kaynaklar, klinik eğitim kaynaklarını yer almaktadır. Diğer tıp kütüphane türlerine göre, verdiği hizmetler ve içerdiği kaynaklar göz önünde bulundurulduğunda en kapsamlısı olduğu söylenebilir. Araştırmacıların ve doktorların güncel bilgi ihtiyacını karşılayan, geniş tıp koleksiyonuna sahip aynı zamanda kütüphaneler arası ödünç verme, gör-ışit malzemelerini kullanıma sunma, güncel duyuru hizmeti, kullanıcı eğitimi gibi çok yönlü görevleri vardır.

Tıp kütüphanelerinin koleksiyonunun genellikle, cerrahi, biyotıp, diş hekimliği, veterinerlik, eczacılık, hemşirelik gibi alanlarda yoğunlaştığı söylenebilir. Tıp kütüphaneleri basılı, elektronik, görsel-ışitsel, istatistiksel yayınlar, broşür-tez, doküman gibi gri yayınlar ve birçok türden materyali bünyesinde barındırır. Tıp kütüphanelerinin koleksiyonları geliştirilirken dikkat edilmesi gereken hususlar vardır. Bunlardan bazıları; süreli yayın seçerken özellikle PubMed, SCI, Index

²⁴ Mete, A.g.e., s.41

²⁵ Prudence W. Dalrymple "Improving Healt Care Through Information: Research challenges For Health Sciences Librarians" **Graduate School Of Library and Information Science, Dominican University**,2003, (Çevrimiçi),

<https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/8489/library..?sequence=1>, 17 Kasım 2018.

Medicus gibi otorite dizinlerde yer alan süreli yayınların seçilmesi, seçilecek olan süreli yayınların çıkış aralığı ve etki faktörünün göz önünde bulundurulması örnek verilebilir.²⁶ Tıp alanında zamanın kısıtlı olması “review” yayınların tercih edilmesine ve yayınların kalitelerinden emin olma isteği ise “peer review” yayınların kullanımının artmasına neden olmuştur. Bu nedenle özellikle koleksiyon geliştirilirken isteklere cevap verecek türden, güvenilir, çeşitli türden materyale yer vermekte fayda vardır.

1.2.7. Bir Uzmanlık Alanı Olarak Tıp Kütüphaneciliği

Hızla ilerleyen teknoloji ve sağlık alanındaki buluşların akabinde tıp kütüphanelerinde çalışan tıp kütüphanecilerinin de rolleri değişmiş, geleneksel ve alışlagelmiş hizmetlerinin dışında ekstra yeterliliklere ve donanımlara sahip olması zorunluluğu meydana gelmiştir. Günün teknolojik ilerlemeleri ışığında internet ve elektronik kaynakların sağlık personelleri (doktor, akademisyen, hemşire, diş hekimi, teknisyen vb.) tarafından yoğun olarak kullanılması tıp kütüphanecilerinin çağdaş kimlik kazanmasını sağlamıştır. Tıp kütüphaneciliğinin anlamlı ve güncel bilgiye hızlı erişim ilkesi yüzyıllarca önemini sürdürerek günümüze kadar geçerliliğini korumuştur.²⁷

Tıp kütüphanecileri hakkında genel olarak iki yanlış bulunmaktadır. Bunlardan ilki; tıp fakültesi mezunu olması diğeri ise sadece hastanelerde çalışıyor olmasıdır. Her iki varsayım da doğru değildir. Tıp kütüphanecileri farklı bilim alanlarından mezun ve tıbbın haricinde değişik akademik alanlarda çalışmalar yapmış olabilirler. Bununla birlikte, halk kütüphanesi, üniversite kütüphanesi, okul kütüphanesi ya da büyük üniversite kütüphanelerinin herhangi bir birimi gibi çeşitli kütüphanelerde çalışmış olabilirler.

Tıp kütüphaneciliği alanında dünyada birçok konsorsiyum üyelikleri mevcuttur. Bu konsorsiyumların genel hedefi, tıp kütüphaneciliği alanında çalışanlar arasında sağlıklı iletişim sağlamak, kaynakları paylaşmak, alanlarında eğitime yeniliklere ve

²⁶ Mete, A.g.e., s.50

²⁷ Huriye Çolaklar, **Türkiye’de Tıp Kütüphaneleri: Elektronik Süreli Yayın Hizmetlerinin Yönetimi**, İstanbul, Hiperyayın, 2018, s.72.

değişikliklere sürekli açık olmaktadır. Dünya’da tıp kütüphanecilerinin hizmetlerini geliştirebilmesi adına, 1898 yılında ABD ‘de Tıp Kütüphaneleri Derneği (Medical Library Association- MLA) kurulmuş ve üyelerine tıp kütüphaneciliği alanında yeniliklerden haberdar olunması sağlanmıştır.²⁸ 1927 yılında kurulmuş olan Uluslararası Kütüphane Dernekleri ve Kurumları Federasyonu (The International Federation of Library Associations and Institutions/ IFLA)²⁹ ve Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization/ WHO) tarafından 1953 yılından beri bütün ülkelerdeki tıp kütüphanecilerinin arasında iletişimin ve işbirliğinin sağlanması adına, “Uluslararası Tıp Kütüphanecileri Kongresi” düzenlenmekte olup 2021 yılında 13. Uluslararası Tıp Kütüphanecileri Kongresinin Güney Afrika’nın başkenti Pretoria’da gerçekleştirilmesi planlanmaktadır. Tıp Kütüphane Derneği (MLA- the Medical Library Association)’nin 1998 yılında yapmış olduğu toplantıda tıp kütüphanecilerinin değişen rolleri, milenyum hedefleri, sürekli eğitimleri yedi temel noktada tanımlanmıştır:

1. Bağlı bulunan sağlık kuruluşunun bilgi ihtiyaçlarının tespiti,
2. Enformasyon sisteminin tasarımı,
3. Kuruluş içinde üretilen bilgi ve verilerin saklanması,
4. Verilerin analizi,
5. Analiz sonuçlarının bir veri tabanına dönüştürülmesi,
6. Veri tabanının nasıl kullanılacağını anlatılması ve bilgi taramasında kullanılan dizin (indeks) ile entegrasyonu,
7. Verilerin performans geliştirmede kullanılması; eğitim programlarının geliştirilmesi, klinik uygulamalar, bilimsel araştırma ve yayınlar.³⁰

Türkiye’de ise, 1987 yılında tıp kütüphanecileri birliğinin kurulması için çalışmalar başlamış ancak 2000 yılında Üniversite ve Araştırma Kütüphanecileri Derneği’ne (ÜNAK) bağlı alt birim olarak kurulabilmiştir. Günümüzde tıp

²⁸ History of the Association, (Çevrimiçi), <https://www.mlanet.org/p/cm/ld/fid=27>, 21 Mart 2019.

²⁹ IFLA’s History, (Çevrimiçi), <https://www.ifla.org/history>, 22 Mart 2019.

³⁰ Çolaklar, **a.g.e.**, s.72.

kütüphanecileri bilgi ve deneyimlerini artırarak, eğitim, tanı-teşhis araştırma alanlarında ciddi sorumluluklar almaya başlamıştır. Tıp akademisyenleri, öğrencileri, hemşireler bilgi aramaları yaparken tıp kütüphanecilerinin danışmanlığında taramalarını ve araştırmalarını yapmaktadır. Bu da göstermektedir ki tıp kütüphanecileri, kendi meslekleri adına değişim ve yenilikleri takip etmekle kalmayıp aynı zamanda tıp alanında da bazı bilgi ve becerilere sahip olmak zorunda kalmışlardır.

1.2.7.1. Klinik Tıp Kütüphaneciliği

Klinik tıp kütüphaneciliğinin literatürümüzde yer alan tanımlamalarından bir tanesi ile açıklamak gerekirse KTK, klinik uygulamalarıyla tıp literatürünü birleştirmeyi, klinik sorunlarına literatürden seçilmiş güvenilir örneklerle ve uygulamalarla çözüm getirmeyi amaç edinen kütüphanecilik mesleğinin uzmanlık dallarındandır.³¹ Günümüzde doktorlar ve tıp akademisyenleri tıp literatüründe bulunan anlamlı bilgilerden ziyade, literatürdeki anlamlı, güvenilir kanıtlarla desteklenmiş bilgiyi tercih ettikleri görülmektedir. Doktorların bu yöndeki eğilimleri, Kanıta Dayalı Tıp (KDT) uygulamasını gündeme getirmiş bunun sonucunda da Klinik Tıp Kütüphaneciliği (KTK) ortaya çıkmıştır. KTK, tıp ve sağlık alanlarında çalışanların bilgiye erişim problemini ortadan kaldırmakta, tıp ve sağlık literatürünü hasta yatağı başına götürmeyi amaç edinmektedirler.³² KTK, KDT uygulamalarını ve KDT kütüphaneciliği prensiplerini de benimsemektedir. KTK, tıp kütüphanecisinin hasta vizitelerine, tıp alanında gerçekleştirilen seminerlere, vaka toplantılarına katılımının gerçekleşmesi hekim ve sağlık uzmanlarının karar verme, araştırma, eğitim süreçlerine doğru, en güncel ve süzülmüş bilgileri sunarak destek vermeyi amaç edindiği ve birincil hedefin klinik tıp literatürünün hasta yatağı başına götürülmesi olduğu söylenebilir. KTK'nin 50 yıllık geçmişi olduğu bilinmektedir. İlk KTK uygulamaları 1967'de Washington Hastane Merkezinde başlatılmıştır.³³ Bu tarihten sonra uygulamaların temelleri oluşmaya başlamıştır. Günümüzde İngiltere,

³¹ G. Lamb, A. Jefferson, C. White, "And now, clinical librarians on rounds", **Hartford Hosp Bull.**, Haziran, 1975, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC35263/>, 23 Mart 2019.

³² Nazlı Alkan, "Klinik Tıp Kütüphaneciliği", **Bilgi Dünyası**, C.9, No:2, 2008, s.315.

³³ Kay Cimpl, "Clinical medical librarianship: A review of the literature." **Bulletin of the Medical Library Association**, Ocak, 1985, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC227537/>, 23 Mart 2019.

Kanada, Avustralya ve Hollanda gibi ülkelerde başarılı KTK uygulamaları olduğu bilinmektedir.

1.2.7.2. Dünya’da Tıp Kütüphaneciliği

19. yüzyılda, Amerika’da tıp eğitimi veren kurumların sayısı artmaya başlamıştır. Dünyanın en büyük tıp kütüphanelerinden sayılan, Amerikan Ulusal Tıp Kütüphanesi (National Library of Medicine) 1836 yıllarında hizmet vermeye başlamıştır.³⁴ Tıbbi literatürün kayıt altına alınmasında ve hizmete sunulmasında önemli görevleri vardır. Özellikle II. Dünya Savaşından sonra Amerika’da sağlık sektörüne ve tıp araştırmalarına ciddi yatırımlar yapıldığı söylenebilir. Sonrasında 1945-1965 yıllarında biyomedikal alanda bilgi artışının yaşanmasıyla tıp alanında yeni bilgiler elde edebilmek için tıp araştırmalarını desteklemek amacıyla tıp bilgi ve belge kaynaklarına büyük yatırımlar yapılmış, 1965 yılında tıp kütüphanelerini destekleme yasası çıkartılmıştır.³⁵ Bu yasa ile federal devlete, tıp kütüphanesine alınacak kaynaklar, donanım ve araştırmalara maddi destek verme konusunda sorumluluklar getirilmiştir.³⁶ Böylelikle, Amerika Ulusal Tıp Kütüphanesi, ülkedeki tıp kütüphanelerine destek vermek amacıyla programlar hazırlamış, bölgesel tıp kütüphanelerinin kurulmasına destek vermiş ve diğer yerel tıp kütüphaneleri arasında bir tıp bilgi ağının oluşturulmasında çalışmalar yaptığı gözlemlenmiştir. Tüm bunlar ulusal tıp kütüphanesinin hızla gelişmesine ve büyümesine katkı sağlamıştır. Bunların yanı sıra Amerika Ulusal Tıp Kütüphanesi, bünyesinde birçok kaynağı bulundurarak bölgesel ve yerel kütüphanelerde olmayan kaynakları kütüphaneler arası ödünç verme sistemiyle bu kütüphanelere sağlamak, bibliyografyalar hazırlamak, tıp süreli yayınları için dizinler hazırlamak ve tıp alanında bir sınıflama sistemi hazırlamak olarak görevleri belirlenmiştir.³⁷ Amerika Ulusal Tıp Kütüphanesi tarafından 1970’lerde Medline’nin yayınlanması, yine 1988’lerde Ulusal Biyoteknoloji Bilgi Merkezi’nin kurulması, 1997’de ücretsiz Medline tanıtımın

³⁴ U.S. National Library of Medicine, (Çevrimiçi), <https://www.nlm.nih.gov/about/briefhistory.html>, 27 Nisan 2019.

³⁵ Mine Tarlan “Türkiye’de Akademik Tıp Kütüphanelerinde Kullanılan Elektronik Kaynakların Analizi” İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yayınlanmamış Y. Lisans Tezi), 2005, s.18

³⁶ Abdullah Murat Mete, **1.Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**, ed. Özlem Yalçinkaya, Kübra Zayim Gedik, İstanbul, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, 2018, (Çevrimiçi), <http://sempozyum.bezmialem.edu.tr/images/sunumlar/Abdullah-Murat-Mete.pdf>, 27 Nisan 2019.

³⁷ A.e.

yapılması, 1998’te ücretsiz MedlinePlus’un oluşturulması, 2000 yılında ClinicalTrials.gov ve PubMed tanıtımlarının yapılması o dönemin en önemli gelişmelerindendir.³⁸ Ayrıca Amerika Ulusal Tıp Kütüphanesi’nin yayınladığı dizinlere ve hazırladığı kaynaklara değinmekte fayda vardır. Amerika Ulusal Tıp Kütüphanesi’nin 1941 yılında ilk yayınladığı tıp dizini Current List of Medical Literature adında yayınlanmıştır. Bu kaynağın adı 1954 yılında, Subject Headings Authority List olarak güncellenmiş olup temeli Current List of Medical Literature dayanmaktadır. Temelinde ise Index Catalogue ve Quarterly Cumulative Index Medicus da kullanılan konu başlıklarından oluşmaktadır. Index Medicus ise 1960 yılında yayın hayatına başladıktan sonra Medical Subject Headings son haliyle ortaya çıkmıştır. Medlars yine 1960 yılında yayına başlamış, 1966 yılında otomasyona geçilmiş bunun sonucunda NLM Current Catalogue adlı kitap katalogları yayınlanmaya başlamıştır. Tüm bu çalışmaların sonucunda The Medical Subject Headings-Mesh(R) adlı dizin ortaya çıkmıştır. Mesh özellikle bu alanda, tıp konularının dizinlenmesinde çok önemli bir araçtır, kavram dizini(thesaurus) onaylanmış bir kavram terimleri dizinidir. Hazırlanan Mesh sayesinde hem tıp konularının dizinlenmesinde hem de tıp alanında bilgi ve belgeler kolayca sınıflandırılmış ve tıp alanında bilgi ve belge arama amacıyla da bir sistem geliştirilmiştir. Bugün hala Mesh değişik veri tabanı istemlerinde çevrimiçi olarak mevcuttur. Örneğin, Medline/PubMed adlı veri tabanlarında Mesh listesindeki terimlerden arama yapmak mümkündür.³⁹

Dünyadaki tıp kütüphanelerine örnek gösterilebilecek olan bir başka kütüphane ise Kanada Kayropratik Koleji (Canadian Memorial Chiropractic College) tıp kütüphanesidir. Kanada’da bulunan bu kütüphane 1945 yılında hizmet vermeye başlamıştır. Kuruluşunun ilk yıllarında kullanıcılarına sınırlı hizmetler ve koleksiyon sunsa da zamanla kütüphane hizmeti ve koleksiyonu

³⁸ U.S. National Library of Medicine, (Çevrimiçi), <https://www.nlm.nih.gov/about/briefhistory.html>, 27 Nisan 2019.

³⁹ Abdullah Murat Mete, **1.Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**, ed. Özlem Yalçinkaya, Kübra Zayim Gedik, İstanbul, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, 2018, (Çevrimiçi), <http://sempozyum.bezmialem.edu.tr/images/sunumlar/Abdullah-Murat-Mete.pdf>, 27 Nisan 2019.

gelişmiştir.⁴⁰ Kütüphane araştırmacıların, Kanada federal devletinin, tıp derneklerinin katkılarıyla koleksiyonunu geliştirmeye çalışmıştır. Kanada devletinin ve tıp derneklerinin katkılarıyla kütüphane 1975 yılında koleksiyonunda barındırdığı değerli kaynakları dizinlemeye karar vermiş, görsel işitsel, nadir eserleri, kitapları, dergileri vb. kaynakları içeren Kayropratik Araştırma Arşivleri Koleksiyonu'nu (CRAC-Chiropractic Research Archives Collection) oluşturmuştur.⁴¹ 1980'lerin sonlarına doğru tıp eğitim- öğretiminde bilgisayar teknolojisi yoğun bir şekilde kullanılmaya başlandığı söylenebilir. Bu gelişme Kanada Kayropratik Koleji Tıp Kütüphanesi'nin verdiği hizmetleri ve sunduğu kaynak türlerini doğrudan etkilemiştir. Bu yıllarda tıp kütüphanesinde, Medlars, DIALOG, Excerpta Medica, Medline, Science Citation Index yoğun olarak kullanılmaya başlanmış ve kütüphane kaynak öğretim merkezi haline gelmiştir.⁴² Bu tıp kütüphanesinin sahip olduğu imkânların yıllar içinde geliştiği görülmüştür. Kütüphanenin imkanlarından bazıları; bilgisayar laboratuvarı, çalışma odası (grup veya bireysel), medya odası, müze odası, arşiv alanı, sessiz çalışma alanı, serbest/rahat çalışma alanı, meditasyon odası vb. gibi sıralanabilir. Kanada'daki bu tıp kütüphanesi, araştırmacılara gerek sahip olduğu basılı ve elektronik kaynaklarıyla gerekse modern binası ile önemli hizmetler sunmaktadır. Kanada Kayropratik Koleji Tıp Kütüphanesi'nin ayrıca çeşitli konsorsiyum üyelikleri mevcuttur. Bunlardan bir tanesi, Toronto Sağlık Bilimleri Bilgi Konsorsiyumudur, konsorsiyum aracılığı ile çeşitli sağlık kurumları arasında, yeni teknolojilerin koordinasyonu ve bilgi kaynaklarının paylaşımı sağlanmaktadır. Güncel kütüphane koleksiyonu, basılı ve çevrimiçi materyallerden oluşur. Dergilerin %80'i çevrimiçidir ve 20 adet tıp veri tabanı mevcuttur.⁴³ Doktorlara ve tıp araştırmacılarına güncel bilgi kaynakları konusunda eğitim vermeye ve koleksiyonunu güncel teknolojik gelişmeler ve bilimsel ilerlemeler ışığında geliştirmeye devam etmektedir.

⁴⁰ Canadian Memorial Chiropractic College, (Çevrimiçi), <https://www.cmcc.ca/Library/>, 28 Nisan 2019

⁴¹ Margeret Butkovic, "History of the CMCC Health Science Library 1945-present.", **Journal of the Canadian Chiropractic Association**, May, 2018, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6160899/>, 29 Nisan 2019.

⁴² A.e., s.68

⁴³ Canadian Memorial Chiropractic College, (Çevrimiçi), <https://www.cmcc.ca/Library/>, 28 Nisan 2019

Dünyada KDT kütüphaneciliği ve KTK uygulamalarına önem verilmektedir. KTK uygulamaları alanında gelişmiş yerlerin başında ABD gelmektedir. Amerika’da Kansas City’de Missouri Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinde KTK uygulamaları 1971’li yıllarda NLM’nin desteği ile başlandığı görülmektedir.⁴⁴ Buradaki uygulamada, tıp kütüphanecisi doktorlar tarafından oluşturulan hasta vizite ekibinin bir parçası olmuş, onlarla birlikte haftanın belirli günlerinde vizitelere katılıp, hastaları görerek, tartışmalara katılarak ve hastaların dosyalarına bakarak ekiptekilerin bilgi gereksinimlerini belirleyerek, bilgiye erişirmiştir.⁴⁵ Burada kütüphanecilik hizmeti verilirken üç teknik kullanılmıştır. Bunlar, kütüphanecilerin hastanın durumuyla ilgili gereksinim duyulan bilgileri bularak bunları hastanın dosyasına iliştiirdiği LATCH(Literature Attached to the Chart) tekniği, ikincisi, viziteler esnasında tartışılan hastalık ve hastalık problemleriyle ilgili özenle seçilmiş güncel kilit makalelerin ve hastalığın tarihçesinin yer aldığı makalelerin özetlerini içeren Güncel Referanslar(Current References) adıyla anılan haftalık bilgi sunmaya odaklanan teknik üçüncüsü ise kullanıcı gereksinimlerini önceden tahmine dayalı olarak hazırlanan, önceden istek üzerine hazırlanan, taramaların sonuçlarından ve belgelerden yararlanmayı olanaklı kılan tekniktir.⁴⁶ Buradaki hizmetler 47 yıldır sürmekle birlikte günden güne geliştirilmeye çalışılmaktadır.

Vanderbilt Üniversitesi Tıp Merkezi Hastanesinde verilen klinik tıp kütüphaneciliği hizmetlerinin de dünyadaki en gelişmiş hizmet örneklerinden birisi olduğu söylenebilir. Buradaki temel hizmet politikası, kütüphanecilerin günlük yatak başı vizitelere katılımıyla gerçekleştirilen, Kliniğe Yönelik Enformatik Danışmanlığı Hizmeti (Clinical Informatics Consult Service-CICS) adıyla anılmaktadır.⁴⁷ Burada sağlık bilimleri kütüphanecisi olarak adlandırdıkları kütüphanecilerden, tıp alanındaki bilgi teknolojileri ve kaynakları konusunda sürekli kendilerini güncel tutmasını, sağlık ekipleriyle birlikte vizitelere katılıp, sadece klinikte ihtiyaç duyulan soruya cevap aramak değil de hastanın durumuyla ilgili karışık durumlarda karar vermelerini destekleyecek bilgi kaynaklarını derleyip

⁴⁴ Nazlı Alkan, “Klinik Tıp Kütüphaneciliği”, **Bilgi Dünyası**, C.9, No:2,2008, s.315

⁴⁵ A.e., s.323

⁴⁶ A.e., s.324

⁴⁷ Vanderbilt University Biomedical Library, (Çevrimiçi), <https://www.library.vanderbilt.edu/biomedical>, 29 Nisan 2019.

hizmete sunmalarını beklemektedirler ve kütüphanecileri sağlık ekibinin bir parçası olarak görmektedirler.⁴⁸ Bu uygulamada kütüphanecilerin çalışacakları kliniklere yönelik tıbbi terminolojiye hakim olmaları beklenmektedir. Bu doğrultuda kütüphanecilerin, tıp ve hemşirelik okullarından bazı klinik dersleri aldıkları söylenebilir. Kliniğe yönelik enformatik danışmanlığı hizmetinde kütüphaneciler, öncelikle vizitelerine katılacakları polikliniğe yönelik tıbbi terminolojiye hakim olmaları sağlanmakta, gerekli görüldüğü durularda bu konularda eğitim aldırılmaktadır. Sonrasında kütüphaneciler vizitelere katılarak viziteler esnasında gelen soruları toplayıp, bu soruları araştırıp ilgili makaleleri bulup, bu makaleleri belli bir filtreleme ve süzme işleminden geçirerek içlerinde sorulan sorulara cevap verebilecek düzeyde olan en ilgili iki veya üç makaleyi elinde tutmaktadırlar. Kütüphaneciler ellerindeki vakayla ilgili paragrafları işaretleyip, özetler hazırlarlar ve bu özetler tam metin kopyalarına eklenip, ekipteki doktorlara sunulur.⁴⁹ Böylelikle klinik kütüphaneciler, doktorların, kanıta dayalı kaynaklara dayanarak isabetli karar almalarında önemli görev almış olurlar. CICS olarak adlandırılan bu hizmette, doktorların anlamlı materyalin küçük kısmıyla yetinmeyip, geniş bir literatür taramasından geçip elde edilen materyale göre karar vermeleri sağlanarak büyük bir olanak sunulmuş olmaktadır. Kütüphanecilerin bu denli önemli bir görevi layığıyla yerine getirebilmeleri için kendilerini sürekli geliştirdikleri, eğitim konferanslarına, vaka sunumlarına katıldıkları, tarama, süzme stratejilerini ve yeni uygulamaları öğrendikleri bununla birlikte edinilen tüm mesleki bilgileri viziteler esnasında edinilen bilgi ve beceriler ile geliştirdikleri görülmektedir.

1.2.7.3. Türkiye’de Tıp Kütüphaneciliği

Tıp kütüphanelerinin durumuna değinmeden önce bu tarz kütüphanelere ihtiyaç duyulması için gerekli olan tıp fakültelerinden bahsetmek gerekmektedir. Türkiye’de modern anlamda tıp eğitimi vermeye başlayan, köklü tıp fakültelerinden bazıları şunlardır; İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Dokuz Eylül Üniversitesi T.F., Ege Üniversitesi T.F., Hacettepe Üniversitesi T.F., Ankara Üniversitesi T.F., Çukurova Üniversitesi T.F.,

⁴⁸ Joseph R. Hageman, “Medical Librarians Can Help Providers Improve Clinical Decision-Making and Education”, *Pediatric Annals*, C.48, No:2, 2019, s.49.

⁴⁹ Alkan, Klinik Tıp Kütüphaneciliği, s.327.

Kayseri Gevher Nesibe T.F., Edirne T.F., Diyarbakır Üniversitesi T.F., Atatürk Üniversitesi T.F., Eskişehir Üniversitesi T.F., Samsun Üniversitesi T.F., Bursa Üniversitesi T.F., Trabzon Üniversitesi T.F., Antalya Üniversitesi T.F.⁵⁰ 2018 yılı itibariyle ülkemizde 89 tıp fakültesi bulunmaktadır.⁵¹ Bunlardan 64 tanesi devlet üniversitelerine bağlı olmakla birlikte 25 tanesi vakıf üniversitelerine bağlıdır.

Genel olarak bakıldığında Türkiye’de tıp kütüphaneciliği uluslararası düzeyde hizmetler sunamamaktadır. Gerek bütçe yetersizliği gerekse personel azlığı ve personel yetersizliğinden dolayı tıp alanında ve diğer alanlarda uzmanlaşmanın olamaması nedeniyle tıp kütüphaneciliği hizmetlerini de etkilemektedir. Ülkemizdeki tıp fakültesi bulunan üniversitelerinin birkaçının tıp kütüphanelerinden bahsetmekte yarar vardır.

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi’nde bulunan İstanbul Tıp Fakültesi Hulusi Behçet Kütüphanesi, Türkiye’nin en köklü tıp kütüphanelerinden biridir. Kütüphane koleksiyonunda tıp alanında 1400’lere kadar inen tarihi el yazmaları mevcuttur. Kütüphanenin koleksiyonu çağın teknolojik gelişmelerine paralel olarak geliştirilmektedir. Son yıllarda kütüphane bütçesinin büyük bölümü, özellikle elektronik kaynaklara ayrılmaktadır. Kütüphane ayrıca dijitalleştirme işlemlerine de ağırlık vermektedir. Tüm bunların yanı sıra gerek ulusal gerekse uluslararası ödünç verme hizmetlerinden yararlanılarak sağlık çalışanlarının ve tıp fakültesi öğrencilerinin bilgi ihtiyacı karşılanmaktadır. Kütüphane koleksiyonunda bulunmayan basılı ya da elektronik kaynaklar OCLC ILL (Online Computer Library Center Interlibrary Loan) imkânlarıyla yurtiçinden ya da yurtdışından getirilmektedir. Kütüphane 4 katlı binadan oluşmakta olup, 10 personeli vardır. Personelden bir tanesi kütüphanecidir. Okuma salonu 24 saat açık olmakla birlikte kütüphanenin diğer birimleri 08.00-16.40 arası hizmet vermektedir.⁵²

⁵⁰ Abdullah Murat Mete, 1.Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu, ed. Özlem Yalçinkaya, Kübra Zayim Gedik, İstanbul, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, 2018, (Çevrimiçi), <http://sempozyum.bezmialem.edu.tr/images/sunumlar/Abdullah-Murat-Mete.pdf>, 29 Nisan 2019.

⁵¹ Çolaklar, **a.g.e.**, s.181.

⁵² İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hulusi Behçet Kütüphanesi, (Çevrimiçi), <https://istanbul-universitesi-istanbul-tp-fakultesi-ord-prof-dr.business.site/>, 25 Nisan 2019.

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Merkez Kütüphanesi de Türkiye'nin önde gelen tıp kütüphanelerinden biridir. Kuruluşunun temeli 1972'li yıllara dayanmaktadır. Kütüphane binasında 1 adet tez araştırma salonu, 2 adet toplamda 100 kişilik kitap okuma salonu, 50 kişilik süreli yayınlar salonu, 22 kişilik internet salonu, 300 kişi kapasiteli etüt salonu, 2 adet kitap deposu, 250 kişilik konferans salonu ve fuaye, kitap satış bürosu, öğrenci kulüpleri, sergi salonu, öğrenci işleri bürosu, Medico ve basımevi mevcuttur. 2007 yılından itibaren öğrenci beceri laboratuvarları da kütüphane binasında hizmet sunmaktadır.⁵³ Kütüphane hizmetleri hafta içi her gün 8.30-16.30 saatleri arasında, Süreli Yayınlar Salonu akademik dönemde 8.30-23.00 saatleri arası, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğrencilerine etüt salonları ise tüm yıl boyunca her gün 7.00-02.00 açıktır. Bir müdür ve bir müdür yardımcısı, 3 kütüphaneci, 7 memur ve 1 hizmetli olmak üzere 14 personel ile hizmet vermektedir. Dermesinde tıp kitapları, tıp dışı kitaplar, Arap Harfli Basma tıp kitapları, basılı süreli yayınlar, tezler, kasetler, e veri tabanları (12 adet tıp ile ilgili veri tabanı mevcuttur ve bunların içeriğinde 9300 dergi, yaklaşık 3000 e-kitap, 800.000 teze tam metin erişilmektedir.⁵⁴

Türkiye'nin önemli tıp fakültelerinden biri olan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin de tıp kütüphaneleri mevcuttur. Sağlıkla ilgili olarak, Sağlık Bilimleri Fakültesi Kütüphanesi, Diş Hekimliği Fakültesi Kütüphanesi, Eczacılık Fakültesi Kütüphanesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Kütüphanesi bulunmaktadır. Bunlardan Sağlık Bilimleri Fakültesi Kütüphanesi, 1983 yılında anabilim dalı ve bilim dalı kütüphaneleri kaldırılarak tüm kaynaklar merkezi tek bir kütüphanede toplanmıştır.⁵⁵ Koleksiyonunda ders kitapları, tez, süreli yayın, müracaat kaynakları, tıp eğitimi ile paralel kaynaklar, Türk ve Dünya Edebiyatı roman, şiir ve benzeri kaynaklardan oluşmaktadır. Yerli ve yabancı basılı süreli yayın abonelikleri mevcuttur. Çalışma saatleri, yaz dönemi 8.00-17.00, eğitim öğretim döneminde 8.00-20.00'dir. 24 saat açık okuma salonu ile hizmet vermektedir.

⁵³ İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Merkez Kütüphanesi, (Çevrimiçi), <http://www.ctf.edu.tr/kutuphane/>, 2 Ağustos 2019.

⁵⁴ İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Merkez Kütüphanesi, (Çevrimiçi), <http://www.ctf.edu.tr/kutuphane/derme.htm>, 2 Ağustos 2019.

⁵⁵ Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi, (Çevrimiçi), <http://www.medicine.ankara.edu.tr/kutuphane/>, 2 Ağustos 2019.

Sağlık bilimleri alanında önemli bir vakıf üniversitesi olan Bezmialem Vakıf Üniversitesi Kütüphanesi'nden bahsetmekte yarar vardır. Bezmialem Vakıf Üniversitesi Kütüphanesi'nin üç adet kütüphanesi vardır. Bunlar: Valide Sultan Kütüphanesi, Eyüp Sağlık Bilimleri Fakültesi Kütüphanesi, İlhan Varank Yerleşkesi Kütüphanesi'dir.⁵⁶ Bezmialem Vakıf Üniversitesi Kütüphanelerinin amacı, üniversitenin eğitim-öğretim kalitesini artırmak, araştırmaları desteklemek, modern anlamda kütüphanecilik hizmetlerini verebilmek için kullanıcıların bilgi ihtiyaçlarını en doğru ve güvenilir bilgi kaynaklarından hızlı bir şekilde karşılamak, ulusal ve uluslararası ölçekte bilgi kullanımını, birikimini, transferine katkı sağlamak, akademik ve sosyal yaşamı etkilemek gücü yüksek bir Bilgi Merkezi oluşturmak amacıyla kurulmuştur.⁵⁷ Bezmialem Vakıf Üniversitesi Kütüphanelerinde teknik hizmetler, okuyucu ve bilgi hizmetleri, idari hizmetler başlıkları adı altında hizmetler verilmektedir. Bunların içinde özellikle kullanıcı eğitimleri, oryantasyon başlığı altında verilen hizmetler, tıp kütüphanelerinin eğitim verme misyonlarına örnek teşkil etmesi açısından değerlidir. Oryantasyon eğitimleri kapsamında: akademik dönemlerin başlarında üniversiteye yeni başlayan öğrencilere yönelik verilen kütüphane tanıtım eğitimleri, akademik dönem içinde Tıp Fakültesinin müfredatında yer alan Tıp Eğitimi'nin altında "Bilgi Merkezleri Hizmetleri" adında ilk dönemde verilen dersler, eğitim öğretim dönemi boyunca kütüphane kaynakları odaklı yapılan eğitimler, kuruma yeni başlayan akademisyenler, doktorlar ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik verilen eğitim seminerleri olarak çeşitlendirilmektedir.⁵⁸ Böylelikle tıp ve sağlık okuryazarlığı eğitiminde kütüphane önemli rol almaktadır.

Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi hizmetlerinden bahsetmek gerekirse, tıp fakültesi kütüphanesi Göztepe Tıp Fakültesi Araştırma binası ve Göztepe Medical Park hastanesi içindedir. İki kütüphane de 7/24 açık hizmet vermektedir. Kütüphanenin abone olduğu 83 veri tabanından 10 adedi tıp konuludur. Tıp konulu elektronik kitap sayısı 25.000 olup basılı kitap sayısı 3587'dir. Tıp

⁵⁶ Güssün Güneş, **Kütüphanecilikte Önemli Uzmanlık Alanı: Tıp Kütüphaneciliği ve Günümüz Türkiye'sindeki Durumu**, İstanbul, Çağlayan, 2018, s.169.

⁵⁷ Bezmialem Vakıf Üniversitesi Kütüphanesi, (Çevrimiçi), <https://bezmialem.edu.tr/tr/Sayfalar/idari/kutuphane-ve-dokumantasyon-direktorlugu/ana-sayfa.aspx>, 5 Ağustos 2019.

⁵⁸ Güneş, **a.g.e**, s.171.

konulu dergilerinin sayısı ise 2035 adedi elektronik ve 47'si basılı olmak üzere toplam 2083'tür.⁵⁹ Kütüphane tıp fakültesinin vizyonuna katkı sağlar nitelikte vizyon edinmiştir. Tıp fakültesinin ulusal ve uluslararası dizinlerde bilimsel yayınları mevcuttur. Kütüphanede bu doğrultuda gereksinim duyulan her türlü bilgi kaynağını tıp fakültesi ve hastane çalışanları ile öğrencilerine sağlamayı görev edinmiştir. Bunun yanı sıra IT's Learning (LMS) sistemine her fakülte için hazırlanmış kütüphane eğitim videoları aktarılmakta olup, laboratuvar çalışmalarına ihtiyaç duyulan kaynak desteğini sağlayarak destek olunmaktadır.⁶⁰

Hacettepe Üniversitesi de Sağlık Bilimleri Kütüphanesine sahip üniversitelerdendir. H.Ü. Sağlık Bilimleri Kütüphanesi, 1958 yılından günümüze hizmetlerini sürdürmektedir. Kütüphane, üniversitenin sağlıkla ilgili fakülte, yüksekokul ve tıp fakültelerine hizmet vermekle birlikte yakın çevresinde bulunan çeşitli hastane ve doğumevi doktorlarına da kütüphane hizmetlerinden yararlanma olanağı sunmaktadır. Kütüphanede danışma, eğitim, ödünç verme, belge sağlama hizmetleri verilmekte olup 7/24 açıktır. Koleksiyon tıp ve sağlık alanında yoğun olmakla birlikte tıp bilimin disiplinler arası özelliği göz önünde bulundurularak oluşturulmuştur. Sağlık Bilimleri Kütüphane koleksiyonunda tıp konulu 59 veri tabanı, 10.000 üzerinde dergi ve 100.000'e yakın elektronik kitap mevcuttur. Kütüphane kullanıcılarına teknolojik yenilikler çerçevesinde birçok olanak sunulmaktadır. Kullanıcılar mobil ortamlarda ve bilgisayar ortamında kütüphanenin kaynaklarını tarayabilmekte, e-kaynakları okuyabilmekte bilgisayarlarına ya da telefonlarına bu kaynakları indirebilmektedirler. TÜBESS, KİTS, OCLC gibi sistemlerle ulusal ve uluslararası belge sağlama platformlarına üyelik yapılarak kütüphane koleksiyonunda yer almayan materyaller diğer kurumlardan getirilmektedir. Ayrıca kütüphane kullanıcılarına danışma ve eğitim hizmetleri vermekte olup kullanıcılar e-posta, telefon, anlık çevrimiçi mesajlaşma, sosyal ağlar aracılığıyla veya yüz yüze sorularını sorabilmektedirler. Kütüphaneciler tarafından verilen diğer hizmetlerden ise, kütüphane kaynaklarından ve hizmetlerinden etkin bir şekilde yararlanma eğitimi verme, kurum içinden ya da dışından gelen

⁵⁹ Bahçeşehir Üniversitesi Barbaros Kütüphanesi, (Çevrimiçi), <https://library.bahcesehir.edu.tr/>, 11 Mayıs 2019.

⁶⁰ Güneş, a.g.e., s.103.

araştırmacılara konu, atıf, indeks taramaları yapmak, araştırmacıların indekslere giren yayınları için künye doğrulaması yapmak, adres bilgilerinin kontrolü, h-indeks değerlerinin belirlenmesi, dergilerin yayın kurulu bilgileri hakkında bilgi vermek gibi akademik konularda da danışmanlık hizmeti vermektedir.⁶¹ H. Ü. Sağlık Bilimleri Kütüphanesinde düzenli eğitim programları da mevcuttur. Bunlar; kütüphane tanıtımı ve kaynak kullanımı, fakülte özelinde eğitimler, web sayfası tanıtımı ve literatür tarama, özel eğitimler, veri tabanı özelinde eğitimler, firma eğitimleri ve hizmet içi eğitimlerdir.⁶² Bunların yanı sıra üniversitenin bilimsel ve düşünsel üretimine katkı sağlamak amacıyla istenilen bilgi ve belgeleri sağlamaktadır. Hastane özelinde verilen hizmetleri de bulunmaktadır. Doktorların tanı ve tedavi yöntemlerini belirlemede kanıta dayalı tıp uygulamalarına yer vermeleri, KDT değeri taşıyan bilgileri kullanmaları klinik tıp kütüphaneciliği hizmetlerini ön plana çıkarmıştır. H.Ü. Sağlık Bilimleri Kütüphanesinde bu doğrultuda mümkün olduğunca KDT kaynakları sağlanmakta ve bu kaynakların kullanımları konusunda eğitimler verilmektedir. Ayrıca KDT kaynaklarının hastane otomasyon sistemine (Nucleus) entegrasyonu sağlanmış olup mobil ve sanal ortamda KDT kaynaklarını kullanma olanağı sağlanmıştır.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi de Türkiye’de bu alanda önde gelen kütüphanelerdendir. Çalışmanın uygulama kısmında hakkında detaylı bilgi verilecek olan Dokuz Eylül Tıp Kütüphanesi merkez kütüphaneden sonra üniversitenin ikinci büyük kütüphanesidir.

1.2.7.4. Tıp Kütüphanecisinde Bulunması Gereken Nitelikler

Kütüphanecilerin çalıştıkları kurumun yapısına ve hizmet alanına göre çeşitli sorumlulukları vardır. Halk kütüphanesinde çalışan bir kütüphanecinin kullanıcı profili yediden yetmiş tüm halktır. Üniversite kütüphanesinde çalışan bir kütüphaneci, üniversitenin akademik, idari personelleri ile öğrencilerine hizmet vermekle yükümlüdür. Sağlık kurum ve kuruluşlarında ya da üniversitelerin tıp fakültesi kütüphanelerinde çalışan tıp kütüphanecileri ise doktorların, hemşirelerin,

⁶¹ Hacettepe Üniversitesi Kütüphaneleri, <http://www.library.hacettepe.edu.tr/anasayfa>, (Çevrimiçi), 11 Mayıs 2019.

⁶² Güneş, a.g.e., s.145

sağlık çalışanlarının, hastaların ve öğrencilerin ihtiyaç duyacağı bilgi gereksinimini karşılayacak hizmet politikaları tasarlamakla sorumlu olduğu görülmektedir. Literatürde tıp kütüphanecilerinin sahip olması gereken nitelikler ve temel özellikler üzerine yayınlanmış çeşitli çalışmalar mevcuttur. Knott'a göre, tıp kütüphanecilerinin temel özellikleri:

- Kütüphane kullanıcısının sorusunu dinlemek ve anlamak,
- Bilgisayar ve internet gibi teknolojik araçları kullanmak,
- Web sitesi yapmak, meraklı olmak ve her zaman daha fazla bilgi edinmek istemek,
- Yaratıcılıkla problem çözmek,
- Bunları yapmak için materyal ve fikirler düzenlemek,
- Bilgi paylaşımı ve insanlara öğretmek,
- Yeni teknolojiler bulmak için yeni yollar öğrenmek.⁶³

Tıp kütüphanecilerinin kendilerini sürekli geliştirmesi gerekir, çünkü tıp sürekli gelişen üzerine yeni buluşlar konulan her gün yüzlerce bilimsel çalışmanın yayınlandığı, bilgi kaynaklarının çeşitli teknolojik alt yapı ile sunulduğu bir ortamdır. Böyle dinamik bir alanda çalışan tıp kütüphanecilerinin klasik hizmet anlayışından çıktığı ve yeni hizmet politikaları tasarlama anlayışı içinde oldukları söylenebilir. Ayrıca KDT bilgi kaynaklarını doktorlara ve sağlık çalışanlarına sunan ve bu kaynakları etkili-doğru kullanım konusunda eğitim veren kütüphaneciler öncelikle kendilerini hizmet verecekleri alanlarda geliştirmek ve var olan bilgilerini devamlı güncellemek durumundadırlar.

Amerika Ulusal Tıp Kütüphanesi (MLA) 2000'li yılların öncesinde tıp kütüphanecisinde bulunması gereken nitelikleri ve tanımını genel hatlarıyla ve daha çok tıp kütüphanecilerinin kişisel özelliklerinin üzerinde durarak tanımlamıştır. Yıllar içinde gelişen ve değişen teknoloji, bilgi alt yapısı, tıp alanında meydana gelen hızlı bilgi artışı sonrasında tıp kütüphanecisinde bulunması gereken özellikleri daha detaylı tanımlamıştır. 2017 yılında Amerika Ulusal Tıp Kütüphanesi, tıp

⁶³ Güneş, a.g.e, s.117.

kütüphanecisinde bulunması gereken kişisel özellikleri ve mesleki yeterlilikleri çağın gereğine göre yenilemiştir. Bu yeterlilik ölçütleri şu başlıklar altında kısaca özetlenmektedir.

Bilgi hizmetleri ile ilgili yeterlilikler: Bilgiyi araştırır, bulur, analiz eder, değerlendirir ve sunar.

Bilgi yönetimi ile ilgili yeterlilikler: Bilgiyi doğru bir şekilde organize eder, sınıflandırır ve sunar.

Eğitimle ilgili yeterlilikler: Çağın gereğine uygun ve kullanıcı merkezli eğitim programlarını hazırlar ve sunar. Araştırmacılara sağlık bilgi okuryazarlığı becerileri kazandırır.

Yönetim ve liderlik ile ilgili yeterlilikler: Liderlik özelliklerine sahiptir. Zamanı, bütçeyi, donanımı ve teknolojiyi iyi yönetir.

Kanıt dayalı uygulama ve araştırma ile ilgili yeterlilikler: Kanıt dayalı uygulama aşamalarından, yöntemlerinden haberdardır. Kanıtları bulur, araştırma yapar, değerlendirir, analiz eder ve kullanıma sunar.

Sağlık bilgisi profesyonelliği ile ilgili yeterlilikler: Sağlık bilgilerine erişebilmek ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine katkı sağlamak için, diğer kurum ve paydaşlarla iş birliği yapar.⁶⁴

1.2.8. Tıp ve Sağlık Okuryazarlığına İlişkin Kavramlar

Sağlık okuryazarlığının literatürde çeşitli tanımları mevcuttur. Amerikan Tıp Kurumuna göre sağlık okuryazarlığı, randevu kâğıtlarını, reçeteleri ve sağlığa ilişkin önemli materyalleri okuyup idrak edebilme becerisidir.⁶⁵ Daha kapsamlı tanımı ise Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmiş olup, bu tanıma göre sağlık okuryazarlığı, sağlıklı olmayı sürdürme ve bu duruma katkı sağlayan yol ve

⁶⁴ Güneş, a.g.e, s. 24

⁶⁵ AMA-The American Medical Association, (Çevrimiçi), <https://www.ama-assn.org/>, 9 Mayıs 2019.

yöntemlerle; bireylerin bilgiye erişim, anlama ve bilgiyi kullanma yeteneği ile motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal becerilerin tümü olarak tanımlanmıştır.⁶⁶ Sağlıklı kalabilmek ve var olan hastalıklara çözümler geliştirebilmek adına, tıp ve sağlık alanında yapılan çalışmalar günden güne katlanarak artmaktadır. Dünyada birçok kurum, kuruluş, sağlık örgütleri ve üniversiteler sağlık okuryazarlığına önem vermekte ve bu doğrultuda modeller geliştirmektedir.

Tıp okuryazarlığı, sağlık profesyonellerinin literatürde yer alan ve bu alanda yapılan bilimsel araştırma, veri, çalışma sonuçlarına ve raporlara çeşitli bilgi kaynakları vasıtasıyla erişebilme yetisi olarak tanımlanmıştır.⁶⁷

1.2.8.1. Tıp Okuryazarlığı Eğitiminde Kütüphaneler ve Kütüphaneciler

Tıp alanında gereksinim duyulan bilginin; hasta verileri, sağlık istatistikleri, tıbbi literatür bilgisi, uygulamaya yönelik bilgiler, sosyal etkiler ve beklentiler olmak üzere olmak üzere beş temel başlık altında toplandığı çalışmalar mevcuttur.⁶⁸ Bilimsel ve akademik çalışmaların yürütüldüğü üniversitelerde kütüphanelerin rolü önemlidir. Üniversitelerin tıp fakültelerinde mevcut hastalıklara tedavi yöntemleri bulmak, insan ömrünü uzatmak, hastalıkları önlemek, sağlık literatürüne bilimsel katkılar sağlamak gibi çeşitli amaçlarla araştırmalar yapılmakta ve yoğun olarak güncel ve nitelikli bilgiye gereksinim duyulmaktadır. Bu anlamda gereksinim duyulan bilgiyi, en doğru şekilde, en kısa zamanda ve en ekonomik yollarla kullanıcılarına sağlamakla sorumlu kütüphanelere önemli görevler düşmektedir.

Sağlık bilimleri kütüphanelerinin üniversitelerde eğitimle ilgili görevleri şu şekilde özetlenmektedir:

⁶⁶ World Health Organization, (Çevrimiçi), <https://www.who.int/>, 9 Mayıs 2019.

⁶⁷ Güssün Güneş v.d., "Tıp Okuryazarlığı ile İlgili Yaklaşımlar," **ÜNAK 2013 Konferansı Bilgi Sistemleri Platformlar Mimariler ve Teknolojiler Marmara Üniversitesi**, 19-21 Eylül 2013, (Çevrimiçi), <https://www.unak.org.tr/upload/userfiles/files/UNAK2013bildiri.pdf> , 9 Mayıs 2019.

⁶⁸ S. Cihan Doğan, "Tıp akademisyenlerinin elektronik veri tabanı ve elektronik dergi kullanımları: Hacettepe Üniversitesi örneği," Ankara, 2007, s.10.

- Kütüphane, kullanıcı eğitimi için gerekli araçları temin etmeli ve bu amaçla bir laboratuvar hazırlamalıdır.
- Kütüphanenin misyonu, kurumun eğitim önceliklerini yansıtacak biçimde düzenlenmelidir.
- Kütüphanenin düzenlediği eğitim programları, kurumun akademik programına uygun olarak tasarlanmalıdır.
- Kütüphane, kullanıcı eğitim programını teknolojik gelişmelere paralel olarak değişen bilgi arama becerilerine uygun hazırlamalıdır.⁶⁹

Günümüzde bilgi okuryazarlığı sadece kütüphaneyi ve bilgi kaynaklarını etkin kullanma yetisi olarak algılanmamakta olup aynı zamanda var olan bilgi ile edinilen yeni bilginin harmanlanarak analitik düşünebilme yeteneğini ve yeni bilgiler üretebilme beceresini ifade ettiği söylenebilir. Tıp ve sağlık kütüphanelerinin de vermekte oldukları tıp okuryazarlığı eğitimlerinde bu görüşü benimsedikleri görülmektedir. Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi akademisyenlerinin tıp okuryazarlığı deneyimi üzerine yapılan çalışmada bu görüşü destekler niteliktedir.⁷⁰

1.2.9. Kanıt Nedir?

Tıp alanında kanıta dayalı bilimsel çalışmalar, yapılabilecek tedavi ve müdahaleler ile kişilere faydalı olabilecek ya da zarar verme olasılığı olan faktörlerin hastaya yarar sağlama ve zarar verme durumunu, düzeyini, hastayı en çok ilgilendiren, iyileşme, sakatlık, ölüm gibi sonuç değişkenlerini kullanarak gösteren karşılaştırmalı araştırma sonuçlarını tanımlamaktadır.⁷¹ Kanıt birçok bilim alanı için aranan verilerin başında gelmektedir. Ancak daha çok tıp alanında kanıt bilginin, kanıta dayalı uygulamaların öneminin arttığı ve sağlık çalışanları tarafından kanıta dayalı bilginin tercih edildiği görülmektedir.

⁶⁹ Judith Messerle, "The Changing Continuing Education Role of Health Sciences Libraries," **Bulletin of Medical Libraries Association**, 1990, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC225373/?page=1>, 9 Mayıs 2019.

⁷⁰ Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Kütüphanesi, (Çevrimiçi), <https://bezmialem.edu.tr/tr/Sayfalar/idari/kutuphane-ve-dokumantasyon-direktorlugu/ana-sayfa.aspx>, 24 Nisan 2019.

⁷¹ Güssün Güneş, **Kütüphanecilikte Önemli Uzmanlık Alanı: Tıp Kütüphaneciliği ve Günümüz Türkiye'sindeki Durumu**, İstanbul, Çağlayan, 2018, s.35.

1.2.10. Kanıta Dayalı Tıp

Kanıta dayalı tıp (KDT) hastaların ve hastalıkların tanı ve tedavi süreçlerinde, karar verilmesi gereken durumlarda var olan en iyi en güncel kanıtların dikkatli, akıllıca ve özenli bir şekilde kullanılmasını içeren uygulamaların adıdır.⁷² Bu tanımdan yola çıkarak, tanı, tedavi, tedavi süreci, akıllıca kullanım, karar vermek, en iyi kanıt gibi kavramların KDT uygulamalarının temel yapısını meydana getirdiği söylenebilir. Kanıta dayalı tıp olgusunun ilk olarak, 19'uncu yüzyılın ortalarında Paris'te ortaya çıktığı bilinmektedir.⁷³ Geçmiş eskilere dayanmakla birlikte 90'lı yılların başında önemli bir disiplin haline geldiği gözlemlenmiştir.

1.2.11. Kanıta Dayalı Uygulama

Literatürde İngilizcesi Evidence Based Practice (EBP) olarak geçmektedir. Kanıta dayalı uygulama, elde edilen en iyi kanıtların, klinik kararların desteklenmesi için kullanılma süreci, belirli bir konuda yapılan çeşitli araştırma sonuçlarının seçilmesi, elde edilen sonuçların sentezlenmesi ve bu sonuçların klinik uygulama kararları için hazırlanması süreçlerini içeren bir kavramdır.⁷⁴ Kanıta dayalı bilimsel çalışmada araştırma sorusu oluşturulurken İngilizce karşılığı olarak PICO/PICOT/PICOS format kullanılmaktadır.⁷⁵ Formatın açılımını yapmak gerekirse;

- (P)- Patient- İlgili hasta grubu
- (I)- Intervention- Girişim
- (C)- Comprehension- Karşılaştırma
- (O)- Outcome- Sonuç
- (T)- Time- Zaman
- (S)- Study Design- Araştırma Tasarımı

⁷² Murat Sincan, "Kanıta Dayalı Tıp ve Tıp Kütüphaneciliği", **Bilgi Dünyası**, C.4, S:1, 2003, s.64

⁷³ Arda Demirkan v.d., "Kanıta Dayalı Tıp", **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası**, 2000, C.53, No:4, s.221.

⁷⁴ Güneş, **a.g.e.**, s.36.

⁷⁵ Güssün Güneş, **Kütüphanecilikte Önemli Uzmanlık Alanı: Tıp Kütüphaneciliği ve Günümüz Türkiye'sindeki Durumu**, İstanbul, Çağlayan, 2018, s.41.

Kanıtla dayalı kaynakların değerlendirilmesinde kullanılan araçlar bulunmaktadır. Bu araçlar araştırma metodolojisi ile ilgili form içeriklerdir. Eğer araştırma sorusu PICO formatına uygunsa bu kontrol listeleri kullanılır. Kontrol listeleri genellikle sağlık alanında çalışan organizasyonların yayınlamış oldukları rehberlerden, yazılımlar ya da kılavuzlardan oluşmaktadır (AMSTAR, PRISMA, SIGN, vb.).⁷⁶

Çalışmanın bu bölümünde veri, enformasyon, bilgi, bilgi gereksinimi, bilgi arama davranışı, tıp kütüphaneleri, tıp kütüphaneciliği, tıp ve sağlık okuryazarlığı, kanıt, kanıtla dayalı tıp, kanıtla dayalı uygulama gibi çalışma konusuna ilişkin kavramların tanımı yapılmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümünde, tıp akademisyenlerinin ve sağlık çalışanlarının yoğunlukla kullandığı kaynakları detaylı analiz edebilmek için, kanıtla dayalı tıp ve kanıtla dayalı bilgi kaynakları kavramları üzerinde durulacaktır. Bu bölümde önce kanıtla dayalı tıbbın gelişimi, kanıtla dayalı tıp uygulamasının aşamalarından bahsedilecektir. Sonrasında kanıtla dayalı bilgi kaynaklarından ve kanıt düzeyleri konusu detaylı olarak ele alınacaktır.

⁷⁶ Güneş, a.g.e., s.44

İKİNCİ BÖLÜM

KANITA DAYALI TIP VE KANITA DAYALI BİLGİ

KAYNAKLARI

2.1. Kanıta Dayalı Tıp

Tıp literatüründe her gün katlanan bilginin miktarındaki artış, yayınlanan bilimsel makaleler, tanı tedavi yöntemleri ile ilgili yayınların miktarındaki fazlalık bununla birlikte hekimlerin iş tempoları ve çalışmaları göz önünde bulundurulduğunda zamanlarının kısıtlı olması tıp alanında sahip olunması gereken güncel ve güvenilir bilgiye erişim için yeni yöntemlerin ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Hekimler giderek artan oranda tanı, tedavi ve prognoz ile ilgili kararlarının bazı olasılıkların hesaplanmasına dolayısı ile istatistiksel analizlere dayandığının farkına varmışlardır, bunun sonucu olarak hekimlerin hastaları ile ilgili kararları kendi deneyim ve bilgileri ışığında verdikleri sezgisel/geleneksel tıbbın karşısında, Kanıta Dayalı Tıp kavramı gelişmiştir.⁷⁷ Burada sözü geçen, prognoz kelimesi; bir hastalığın seyrini, olası gidişini ya da sonuçlarını önceden bilmektir.⁷⁸

Tıp akademisyenleri bilgiye en acil şekilde ulaşmak isteyen kullanıcı grubudur. Genel bilgi gereksinimleri tanı, tedavi, prognoz ya da karar aşamasında kullanmak amacıyla güncel ve kanıtlanmış bilgiye erişmek istemektedirler.

Kanıta Dayalı Tıp, hastalıkların tanı ve tedavi sürecinde alınan kararlarda, mevcut en iyi kanıtların dikkatli, şeffaf ve akılcı kullanımı olarak tanımlanmaktadır.⁷⁹ KDT'nin temel bileşenleri ise, hekimin mesleki bilgisi, deneyimi, sistematik literatür taramaları sonucu elde edilen kanıt, hastanın tercihlerinden oluşmaktadır.

Kanıta dayalı tıp, pratik anlamda birbirinden farklı hastalarda, elde edilen sistemik bulguların, hekimin klinik tecrübeleri ile bir arada değerlendirilerek en

⁷⁷ Eda Köse, "Tıp Akademisyenlerinin Kanıta Dayalı Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları: Hacettepe Üniversitesi Örneği", Ankara, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), 2011.

⁷⁸ İsmet Dökmeci, **Tıp Terimleri Sözlüğü**, İstanbul, Medikal Yayıncılık, 2006.

⁷⁹ David L. Sackett, William M.C. Rosenberg, "The need for evidence-based medicine". **Journal of the Royal Society of Medicine**, Kasım, 1995, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8544145>, 25 Nisan 2019.

uygun kararlara varılabilmesi anlamına gelmektedir.⁸⁰ Bununla birlikte iyi bir hekim, sadece elindeki kanıta dayalı bilgi ile doğru kararlar verememektedir, hekimin elindeki deliller tek başına bir anlam ifade etmez. Kanıta dayalı tıp tecrübesi, meslek hayatı boyunca devam eder ve hekim bu süreçte kendini eğitebilmelidir. Hekimler, tıp akademisyenleri sahip oldukları kanıt bilgi ve tecrübelerden yararlanırken durmadan yeni kanıt bilgiler ortaya çıkmaktadır.

2.1.1. Kanıta Dayalı Tıbbın Gelişimi

Kanıta dayalı tıp ilk Paris'te 19. Yüzyılın ortalarında ortaya çıkmıştır. Felsefi temelleri daha eskilere dayanmasına karşın, 90'lı yıllarda önemi giderek artmıştır. Günümüzde tıbbın birçok alanında (dahili, çocuk hastalıkları, farmakoloji, hemşirelik, patoloji vs.) bu konu tek tek ele alınmaktadır. Ayrıca kanıta dayalı tıp alanında pratiği öğrenilmesine yönelik eğitimler düzenlenmektedir. Kanıta dayalı tıp uygulamaları 1981 yılında Kanada'da McMaster Tıp Okulu'nda klinik öğrenme yöntemini belirlemek ve geliştirmek amacıyla KDT çalışma grubu'nun kurulmasıyla şekillenmiştir.⁸¹ Guyatt tarafından 1991 yılında bu uygulamalar “kanıta dayalı tıp” olarak adlandırılmıştır.⁸² Öncelikle Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri'nde gelişmeye başlamış daha sonra Avrupa ülkelerine özellikle de İngiltere'ye yayılmıştır. 1960'ların sonunda, Kuzey Amerika'da yeni tıp eğitimi yöntemlerinin gelişmesi ve Kanada sağlık sisteminde tıbbi maliyetlerin karşılanmasında yaşanan değişiklikler kanıta dayalı tıbbın gelişmesini sağlayacak ortamının oluşmasına katkıda bulundu. 1964 yılında Kanada Sağlık Sistemi yeniden düzenlenmiştir ve bunun sonucunda dört yeni tıp fakültesinde halk sağlığının tıp ile bütünleşmesi sağlanmıştır. Bunlardan bir tanesi McMaster Üniversitesi'dir bu üniversite 1968 yılında kuruldu. Burada, problem çözmeye dayalı öğrenme (problem-based learning) adlı öğrenme yöntemi benimsenmiş böylelikle temel bilimlerle klinik tıbbın bütünleştiği bir yaklaşım öğretilmeye başlanmıştır. Kanıta dayalı tıp felsefesi her ne

⁸⁰ Arda Demirkan vd., “Kanıta Dayalı Tıp”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, C.53, No: 4, 2000.

⁸¹ Köse, a.g.e., s.11.

⁸² Tanju Taşyürek, Kanıta Dayalı Tıp Felsefesi, <https://www.acilci.net/kanita-dayali-tip-felsefesi/> (Çevrimiçi), 17 Ekim 2018.

kadar eskilere dayansa da 1990'lı yıllarda giderek daha yaygınlaşmış ve önemi artmıştır. Köse kanıta dayalı tıbbın gelişiminde katkısı olan bilim adamlarını ve katkılarını şu şekilde açıklamıştır:

KDT'nin temelini oluşturulması ve gelişiminde katkısı olan üç İngiliz bilim adamından biri olan Sir Ronald Fisher, 1900'lü yılların başlangıcında modern istatistiksel testlerin teorik temellerini geliştirmiştir. Ayrıca, Sir Austin Bradford Hill, 1937'de biyoistatistiksel yöntemlerin tıp araştırmalarında kullanımı konusunda birçok yayın yapmış olup bir hastalığın tedavisinde kontrol gruplu rastgele deney uygulamalarının standart tedaviye göre daha üstün olduğunu göstermiştir. KDT'nin oluşumu ve gelişiminde büyük katkısı olan bir diğer araştırmacı Archie Cochrane'in ise sistematik derlemelerin (systematic reviews) yaygınlaşmasında çok önemli rolü olmuştur. Cochrane'in 1971'de basılan "Effectiveness and Efficiency" isimli kitabı klinik konularda KDT öğretimi ve uygulamaları konusundaki tartışmaları içermektedir.⁸³

Cochrane ve grubu önce İngiltere sonra dünya çapında sistematik derlemeler için "Cochrane Kolaborasyonu" adında çok önemli bir literatür geliştirmiştir.⁸⁴ Cochrane Kolaborasyonu 1993 yılında kurulmuş bunun sonucunda KDT uygulamaları netlik kazanmış ve daha çok yaygınlaşmıştır. Cochrane Kolaborasyonu, sağlık müdahalelerinin fayda ve risklerine yönelik sistematik literatür derlemeleri hazırlama, sürekliliğini ve erişilebilirliğini sağlama yoluyla sağlık kararlarının daha bilgilendirilmiş olarak alınmasını hedefleyen uluslararası bir organizasyondur.⁸⁵ Cochrane Kolaborasyonunun kurulması sonucu hekimlerin, tıp akademisyenlerinin ve diğer sağlık çalışanlarının tıp dergilerinde yayınlanan makalelere ulaşma bunları değerlendirebilme ve kanıt olarak kullanabilme yeterliliklerini kazandırmak adına eğitimler başlamıştır.

2.1.2. Kanıta Dayalı Tıp Uygulamasının Aşamaları

⁸³ Köse, a.g.e., s.12

⁸⁴ Kadir Sümbüloğlu, Beyza Akdağ, **Kanıta Dayalı Tıp**, Ankara, Pamukkale Üniversitesi Yayınları, 2010.

⁸⁵ Köse, a.g.e., s.12.

KDT uygulamasının temel aşamaları genel olarak beş basamaklı bir süreçten oluşmaktadır. Bunlar:

1. Cevaplanabilir sorular oluşturabilmek
2. En iyi kanıt bulmak için araştırmak
3. Eldeki delilleri önem ve geçerliliğine göre değerlendirebilmek
4. Pratik uygulamaya geçirebilmek
5. Klinik performansı arttırabilmek gerekmektedir.⁸⁶

Tüm bu aşamaları teker teker açıklamakta fayda vardır.

2.1.2.1. Cevaplanabilir Sorular Oluşturabilmek:

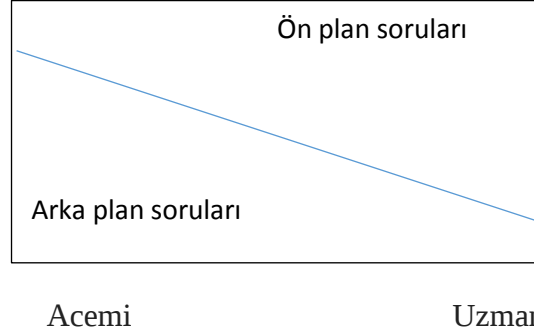
KDT uygulamalarının ilk ve en önemli aşamasıdır. Yeni bilgiler ile cevabına ulaşılamayan sorunların bir önemi yoktur. Hiç şüphesiz ki bu aşamada araştırmacı hekim, tıp akademisyenlerinin bilgi birikimi ve tecrübe bakımından donanımlı olması gerekmektedir. Günlük hekimlik uygulamalarında hemen her hastada tanı, tedavi veya prognoza ilişkin bazı yeni bilgilere gereksinim duyulması kaçınılmazdır.⁸⁷ Cevap aranan soruyu doğru bir şekilde oluşturabilmek, etkin ve değerli bir arama çalışması için en önemli koşuldur. Genel olarak soruları sınıflandırmak gerekirse, iki grupta toplayabiliriz. Bunlar: tıp fakültesi öğrencilerinin soracağı arka plan soruları ve tarama ve sorun çözülmesine yönelik sorulan ön plan sorularıdır. Ön plan sorularını cevaplamadan önce konu hakkında detaylı bilgiye sahip olmak gerekir.

Deneyimli bir hekim de bazen konu hakkında arka plan soruları sorabilir, özellikle yeni ortaya çıkan bir durum veya sendrom (“SARS nedir?”), yeni tanı testi (“PCR’nin çalışma mekanizması nedir?”) veya tedavi yaklaşımı (“Atipik antipsikotik ajanlar nelerdir?”) var ise⁸⁸.

⁸⁶ Arda Demirkan vd., “Kanıtı Dayalı Tıp”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, C. 53, No:4, 2000.

⁸⁷ Köse, a.g.e, s.14.

Şekil 2.1. Acemi olarak sorulana arka plan sorularından, uzman olarak sorulan ön plan sorularına olan gelişim.



(Guyatt Gordon vd., **Tıbbi Literatür Kullanıcı Rehberi**, çev. ed. Murat Yurdakök, Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri, 2010, s.19.)

Klinik sorunlarla karşılaşıldığında hekimler bu soruyu kendisini oluşturan parçalara ayırırlar. Bunlar sırasıyla; hastalar, müdahale/maruziyet ve sonuç. Bunlardan, müdahaleler ve maruziyetler ⁸⁹; tanı testleri, cerrahi girişimler, risk faktörleri, vb.). Kıyaslama yaptığımız konular ve zararlı olabilecek sonuçlara nasıl yaklaşılmalıdır?⁹⁰ Sonuç ise müdahale sonucu hastanın üzerinde gözlemlenen etki, topluma etkisi, takip süresi, kaynak kullanımını, vb. içine alır.

Klinik sorular genelde beş sınıfta toplanırlar. Bunlar;

1. Uygulama: hastaya özel sonuçlar üzerine müdahalenin etkisini öngörmek (semptomlar, işlevsellik, morbidite, mortalite, maliyet)
2. Zarar: sonuçlar üzerine etkisi olabilecek zararlı ajanların (birinci soru sınıfındaki uygulamalar dahil) araştırılması
3. Ayırıcı tanı: aynı özelliklere sahip klinik durumlarda altta yatan sorunun sıklığı
4. Tanı: bir tanı testinin belli hastalığa sahip hastaların, olmayanlardan ayırma gücü

⁸⁹ Maruziyet: maruz kalma hali

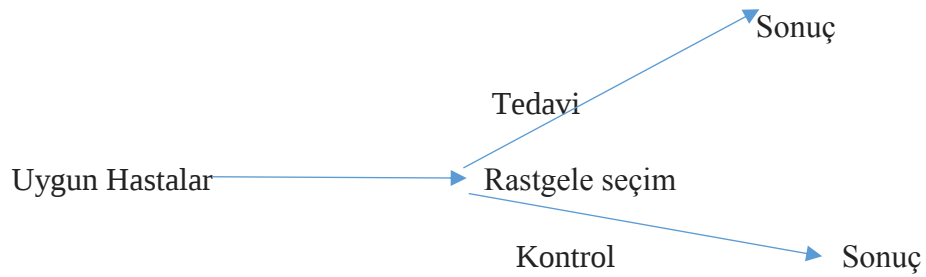
⁹⁰ Guyatt, **A.g.e.**, s.21

5. Prognoz: hastanın ileri evrelerini kestirmek.

Soruyu doğru cevaplayabilmek için hekimler, akademisyenler soruya uygun bir çalışma bulmak durumundadırlar. Beş temel soruyla ilgili temel araştırma modelleri vardır. Bunlar, randomize deneyler, gözleme dayanan kohort çalışmalar, ayırıcı tanı için araştırma, tanısal testlerin özellikleri ile ilgili araştırmalar, prognozla ilgili araştırmalar.

- Randomize deneyler: genellikle zararı ilgilendiren konularda araştırma yapmak için bu deneyler tercih edilir. Örneğin, sigara kullanımının sonuçları ile ilgili bir araştırmada bir kişinin deneysel tedaviyi mi alacağı yoksa kontrol grubunda mı olacağını randomize kontrollü deneyler karar verir.⁹¹ Randomize deneylerin yapısını şekil üzerinde açıklamak gerekirse;

Şekil 2.2. Randomize deneylerin yapısı

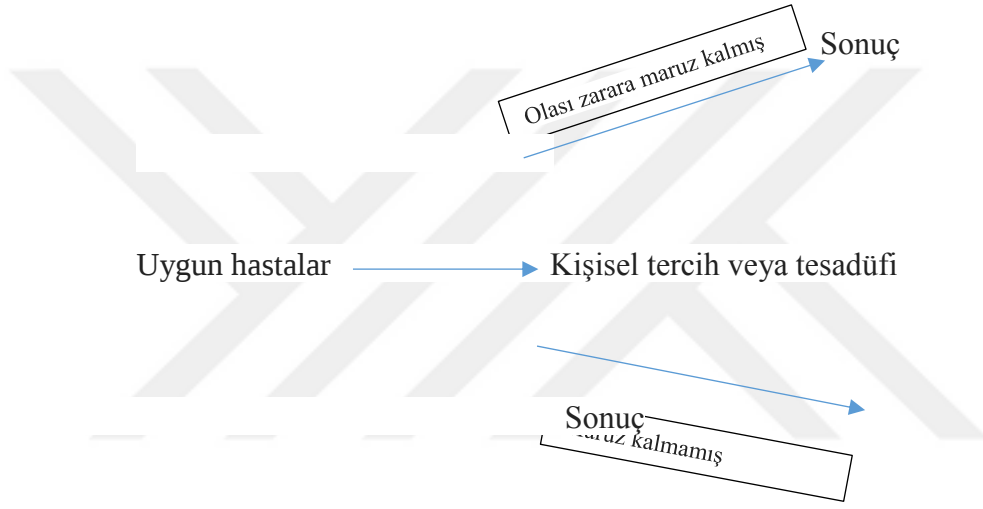


(Guyatt Gordon vd., **Tıbbi Literatür Kullanıcı Rehberi**, çev. ed. Murat Yurdakök, Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri, 2010, s.22.)

⁹¹ A.e., s.22

- Gözleme dayanan bir çalışmanın yapısı: ilgili etkiye maruz kalan ve kalmayan hastalar zaman içinde ilgili sonucun ortaya çıkışı ile takip edilir⁹²
Örneğin, sigara kullanımı sonucu kanser gelişimi. Şekil üzerinde açıklamak gerekirse,

Şekil 2.3. Gözleme dayanan bir çalışmanın yapısı



(Guyatt Gordon vd., **Tıbbi Literatür Kullanıcı Rehberi**, çev. ed. Murat Yurdakök, Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri, 2010, s.22.)

Ayırıcı tanı için araştırma yapısı: Burada aynı bulgulara sahip hastalar araştırmacılar tarafından seçilir, tahlil yapılır ve zamanla takip edilir. Her hastanın bulgu ve belirtilerinin altında yatan sebep bulunmaya çalışılır⁹³

Şekil üzerinde açıklamak gerekirse;

⁹² A. e., s.23

⁹³ A.e., s.23

```
graph LR; A[Klinik Sunum] --> B[Tanısal değerlendirme]; A --> C[Takip]; B --> D[Tanılar]; C --> D;
```

(Guyatt Gordon vd., **Tıbbi Literatür Kullanıcı Rehberi**, çev. ed. Murat Yurdakök, Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri, 2010, s.23.)

- Tanısal testlerin özellikleri ile ilgili araştırmaların yapısı: Araştırmacı, hedef duruma sahip (tüberküloz, akciğer kanseri, demir eksikliği anemisi gibi) hasta grubunu toplandıktan sonra hastalar yeni tanı testine ve referans standart ve ölçüt standart testlerine tabi olur.⁹⁴ Tanı testi, referans standartla kıyaslanarak değerlendirilir.

```

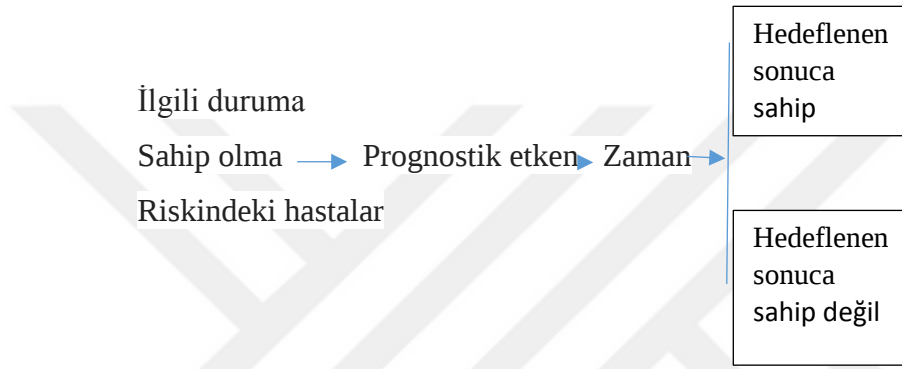
graph LR
    A[İlgili Duruma] --> B[Sahip olduğu]
    B --> C[Tanısal test]
    C --> D[Altın standart]
    D --> E[İlgili durum mevcut]
  
```

The diagram illustrates a clinical pathway. It begins with a box labeled 'İlgili Duruma' (Relevant Situation). An arrow points to 'Sahip olduğu' (Possession of), which then points to 'Tanısal test' (Diagnostic test). This leads to 'Altın standart' (Gold standard), which finally points to a box labeled 'İlgili durum mevcut' (Relevant situation exists).

⁹⁴ **A.e., s.24**

- Prognozla ilgili araştırmaların yapısı: Burada hastanın prognozu ve prognozu etkileyen etkenler araştırılır. Araştırmacılar burada hastaları belli gruplara (kadınlar, cerrahi girişimi bekleyenler, kanser tanısı almış hastalar gibi) ve prognozu etkileyebilecek faktörlere (yaş ya da komorbidite) göre ayırılır.⁹⁵

şekil 2.6. Prognozla ilgili araştırmanın yapısı



(Guyatt Gordon vd., **Tıbbi Literatür Kullanıcı Rehberi**, ev. ed. Murat Yurdakök, Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri, 2010, s.25.)

Sorular genellikle aşağıda açıklanmaya çalışılan ana konularda ortaya çıkmaktadır.

- Klinik bulgular: Hastanın fizik muayenesinden ve hikâyesinden elde edilen bilgileri değerlendirmeye yönelik sorulardır.
- Etiyoloji: Hastalığın nedenini bulmaya yönelik sorulardır.
- Ayırıcı tanı: Hastanın klinik probleminin olası nedenleri arasında ciddi olanları ve tedaviye yanıt verecekleri belirlemeye yönelik sorulardır.
- Tanıya yönelik testler: Tanıyı ortaya koyabilmek için hangi testlere ihtiyaç olduğunun saptanmasına yönelik sorulardır.
- Prognoz: Hastalığın gidişatına yönelik sorulardır.
- Tedavi: Hastaya en az zararlı, en çok yarar sağlayacak tedavinin sağlanması ilişkili sorulardır.

⁹⁵ A.e., s.24

- Korunma: Hastalığa ilişkin risk faktörlerinin belirlenerek onların nasıl ortadan kaldırılabileceğine ve riskli durumların nasıl takip edileceğine yönelik sorulardır.
- Kişisel gelişim: Güncel bilgiye erişerek etkili klinik uygulamaya nasıl sahip olunabileceğine yönelik sorulardır.⁹⁶

Tanı, tedavi, prognoz ve etiyolojiye (Hastalıkların nedenlerinin incelenmesi)⁹⁷ yönelik sorular en sık karşılaşılan soru türleridir. KDT alanında en iyi ve doğru bilgilere ulaşmak için soruya yönelik anahtar kelimelerin ve çalışma tasarımının doğru belirlenmiş olması gerekmektedir. Bunu bir tablo üzerinde açıklamak gerekirse;

Şekil 2.7. Soru Türü ve Çalışma Tasarımları

Soru Türü	Çalışma Tasarımı	META-ANALİZ
Tanı	Tanısal testler	
Tedavi	Rastgele denetimli denemeler	
Prognoz	Kohort çalışmaları Olgu kontrol çalışmaları Rastgele denetimli denemeler	
Etiyoloji	Kohort çalışmaları Olgu kontrol çalışmaları Rastgele denetimli denemeler	

(Ergör, G., **Kanıtı Dayalı Tıp**, Ankara, Güneş Kitabevi, 2003, s.10.)

Soru ile ilgili doğru anahtar kelime seçimi ve çalışma tasarımını belirlemeye aşağıdaki örneği verebiliriz:

⁹⁶ Sümbüloğlu, Akdağ, **a.g.e.**, s.21.

⁹⁷ Dökmeci, **a.g.e.**, s.191.

“Hipertansiyon nedeniyle beta bloker kullanmakta olan atmış sekiz yaşındaki erkek hasta, bir başka hekimin aynı tanıyı alan eşine kaptopril başladığını ifade etmektedir. İlacı alma ve kullanma kolaylığı açısından kendisinin de bu ilacı kullanıp kullanamayacağını sormaktadır. Yaklaşım ne olmalıdır?”⁹⁸

Sorumuzu yapılandırabilmek adına aşağıdaki öğeleri belirlememiz gerekmektedir, bunlar;

Hasta veya sorun: Hipertansiyonlu atmış sekiz yaşındaki geriatrik erkek

Müdahale: Beta bloker

Karşılaştırma: Kaptopril

Sonuç: Hipertansiyon kontrolü, yan etki azlığı

Bu öğeler ile oluşturulabilecek uygun soru ise şu şekilde olabilir; “Geriatrik erkeklerde hipertansiyonun kontrolünde ACE inhibitörlerinin etki ve yan etki profili beta blokerlerden daha üstün müdür?”⁹⁹. Bu soru tedaviye yönelik bir sorudur ve uygun anahtar kelimeler belirlenip cevabı aranırken rastgele denetimli denemelerden ve sistematik derlemelerden araştırılabilir.

KDT araştırmalarında doğru soru sorabilmek, doğru cevaplar verebilmek kadar önemlidir. Doğru sorular sorulduğunda;

- Kısıtlı zamanları olan hekimlerin hastalarının sorunlarına odaklanmalarını,
- Hekimlerin öğrenmeye gereksinim duydukları konuya odaklanmalarını,
- Taramalarda kullanılacak anahtar kelimelerin saptanmasını ve bunlarla isabetli verilere ulaşmalarını,
- Meslektaşlar arası iletişimde hekimlerin birbirlerini doğru anlamalarını,
- Hekimlerin eğitim sırasında öğrencilerine öğretmek istediği hususu açıklamalarında örnek oluşturmalarını,

⁹⁸ A.e., s.11

⁹⁹ A.e., s.11

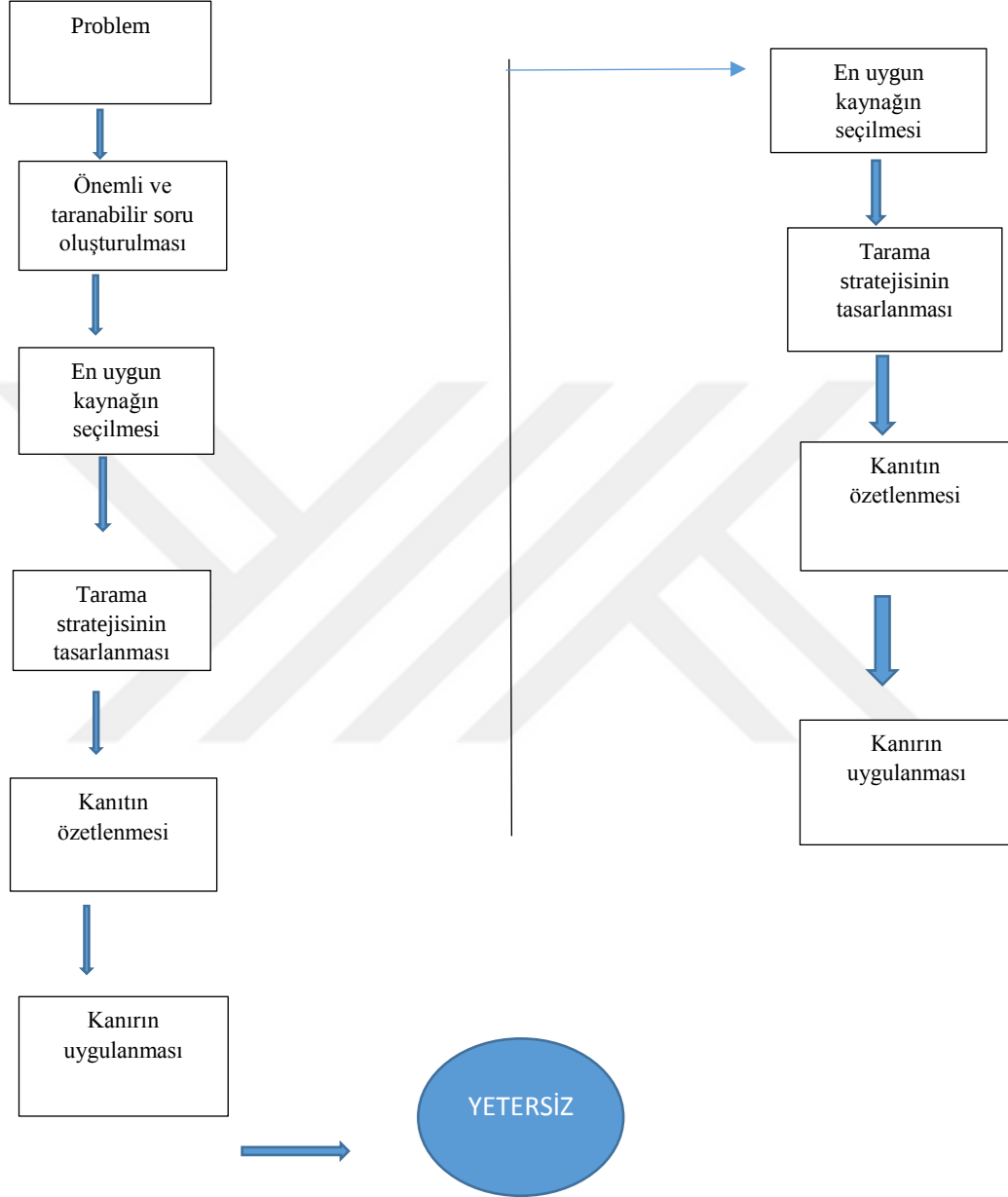
- Hekimlerin bilgi gereksinimlerini iyi ifade edebilmelerini ve isabetli tarama sonuçlarına ulaşmalarını sağlar¹⁰⁰

2.1.2.2. En iyi kanıt bulmak için araştırmak (Literatür taraması)

Araştırmaya yönelik en uygun soru seçildikten sonra anahtar kelimeleri belirleyip, tarama stratejisi seçilip ona göre araştırmaya başlanılır. Hekimlerin kanıt bilgi sunan kaynaklardan haberdar olması önemlidir. Burada dikkat edilmesi gereken hususlar; bilgi kaynaklarının konu ile ilgili olması, bilimsel niteliğinin olması, uygulanabilirlik açısından uygun olması gibi kriterlerdir. Genel tarama stratejisi aşağıdaki şekildeki gibi bir akış izler.

¹⁰⁰ W. Scott Richardson vd., "The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions.", **ACP Journal Club**, 1995, (Çevrimiçi), <https://acpjc.acponline.org/Content/123/3/issue/ACPJC-1995-123-3-A12.htm>, 18 Kasım 2018.

Şekil 2.8. Genel Tarama Stratejisi



(Straus, S.E. vd., **Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM**, Edinburgh, Churchill Livingstone, 2005, s.50.)

Kitaplar yazılması, basılması, okunmasına kadar geçen sürede güncelliğini yitirirler bu nedenle basılı kitapların kanıt değeri diğer kaynak türlerine göre düşüktür. Genel olarak ders kitaplarından, hastalıkların fizyopatoloji (Organizmanın ya da bir organın hastalık sonucu bozulmasının incelenmesi)¹⁰¹ ile ilgili geçmişe yönelik sorular için yararlanılabilirler.¹⁰² İleriye yönelik sorular bir diğer deyişle ön plan sorularını cevaplamak için kitaplar en iyi kanıtı sunmada yetersiz kalır, en iyi kanıtın bulunması için veri tabanlarına yönelmek gerekmektedir.

KDT’de en iyi kanıtın bulunması için yapılan taramalar öncelikle özgün çalışmaların özeti ve eleştirel değerlendirmelerin yer aldığı ikincil yayınlardan yapılmalıdır¹⁰³ Kanıt bilgi sunan kaynaklar araştırmamızın “Kanıt Bilgi Kaynakları” başlığının altında detaylı olarak açıklanacaktır. Genel olarak kullanılan bilgi kaynaklarını şu şekilde sınıflandırabiliriz:

- Kitap benzeri kaynaklar (sistemler)
- Onay almış kaynaklar (özetler)
- Sistematik gözden geçirmeler ve rehberler (özet)
- Orijinal/Birincil araştırmalar
- Uyarı ve güncel hizmetler
- Diğer kaynaklar¹⁰⁴

2.1.2.3. Eldeki Delilleri/kanıtları Önem ve Geçerliliğine Göre Değerlendirebilmek

KDT uygulamalarının bu basamağında delilleri/kanıtları değerlendirirken iki önemli nokta vardır bunlar; delilin geçerliliği ve delilin önemidir.¹⁰⁵ Araştırmacılar bazı soruları sorarak elde edilen kanıt bilginin geçerliliğini ve önemini belirlerler. Sorulan sorular genellikle, temel stratejiyi etkileyen tanısal test, prognostik marker,

¹⁰¹ Dökmeci, a.g.e., s.205

¹⁰² Köse, a.g.e., s.19.

¹⁰³ Ergör, a.g.e., s.14.

¹⁰⁴ Guyatt, a.g.e., s.33.

¹⁰⁵ Demirkan, a.g.e., s.223.

uygulanan tedavinin geçerliliği ve önemini irdeleyen sorulardır.¹⁰⁶ Kullanılan diagnostik testlere yönelik sorulan sorular şunlardır:

- Testin sonuçlarını destekleyen otopsi ya da biyopsi benzeri güvenilir bir dayanağı var mı?
- Test uygun hasta gruplarında mı geliştirilmiş?
- Teste ait referanslar doğru olarak belirlenmiş midir?
- Kullanılan test sahip olunan şartlarda kolayca uygulanabiliyor mu, yeterince kesin sonuç veriyor mu?
- Testin sonucu tedavi planını etkileyecek mi ve hastaya yeterince fayda sağlayacak mı?
- Testin sonucu, test öncesinde öngörülebiliyor mu?¹⁰⁷

Prognozu belirlemeye yardımcı olana delilleri ise;

- Erken evrede tanı konabilmiş yeterli sayıda hasta örneği var mı?
- Hata takipleri yeterli sürede ve tam olarak yapılabilmiş mi?
- Objektif olarak değerlendirilmiş mi?
- Farklı prognoza sahip alt gruplar var mı?
- Prognostik tanımlamalar istatistiksel değer taşıyor mu ve zaman içinde değişiklik gösteriyor mu?
- Hastalığın prognozu değerlendirilirken, uzun dönemdeki prognoz beklentisi, hastanın hastalığın hangi evresinde olduğunun dikkate alınması gerekmektedir.¹⁰⁸

Tedaviyi değerlendirirken ise; tedaviyi destekleyen yeterli sayıda randomize çalışmanın olup olmadığı, tedavi seçeneklerinin ekonomik olarak değerlendirilmesi,

¹⁰⁶ A.e., s.223.

¹⁰⁷ A.e., s.223.

¹⁰⁸ A.e., s.223.

verilen klinik kararların analizi, hastaya zarar vermemek gibi etkenler göz önünde bulundurulur.¹⁰⁹

2.1.2.4. Pratik Uygulamaya Geçirebilmek

Elde edilen tüm kanıtların geçerliliği ve önemi kanıtlanmış olsa dahi en önemli nokta bunun ilgili hastaya uygulanabilir olup olmamasıdır. Her hastanın aynı tedaviden farklı yararlar sağlama durumu olabilir. Tedavinin ekonomik uygunluğu, hastanın beklentileri, sosyal ve ekonomik durumları da göz önünde bulundurulmalıdır. Tüm bunlar yapılırken elbette ki etik kurallar ihlal edilmemelidir. Kanıtın hastaya uygulanması; bulunan kanıtın kritik değerlendirilmesinden elde edilen sonuç, hekimin bilgi ve deneyimi ile hastanın biyolojik ve sosyal yapısı, sosyal, kültürel değerleri ve içerisinde bulunduğu ortam olmak üzere üç unsurun birleşiminden oluşur.¹¹⁰ Hekim bu üç unsuru birleştirerek hastaya uygular. Hekim, kanıt bilgiyi hastaya uygulamadan önce aşağıdaki sorulara yanıt aramalıdır:

1. Kanıt bilginin uygulanacağı hastalar araştırma raporundaki hastalarla benzerlik gösteriyor mu?
 - Kanıt bilginin uygulanacağı hastalar araştırma raporundaki hastalardan çok mu farklı? Farklı ise kanıt hekime yardımcı olamayacak durumda mı?
 - Hastalardan beklenen tedavi etkinliği ne kadardır?
2. İşlemin uygulanması hekimin kurumunda gerçekçi olabilecek mi?
 - Araştırma raporunda açıklanan işlem (tanı testi, tedavi, prognoz ya da hastalık nedeni) hekimin çalıştığı kurumda gerçekçi biçimde uygulanabilecek mi?
 - İşlem günümüzdeki uygulamaları yansıtıyor mu?
 - Doğru olan tüm sonuçlar dikkate alınmış mı? Sonuçlar hasta için uygun mu? İşlem hastaların değerlerini ve tercihlerini karşılayabilir mi?¹¹¹

¹⁰⁹ A.e. s.224

¹¹⁰ Köse, a.g.e., s.20.

¹¹¹ Sümbüloğlu, a.g.e., s.98.

2.1.2.5. Klinik Performansı Arttırabilmek

Hekimlerin günlük karşılaştığı problemleri çözme sorumlulukları ve kendi performanslarını arttırabilme istekleri nihai amaçlarıdır. Bununla birlikte kanıta dayalı tıp uygulamalarının bu son aşamasında genel olarak performans değerlendirilmesi yapılırken tercihen her basamak için ayrı ayrı değerlendirilme yapılır böylelikle hekimlerin hangi basamakta başarılı ya da başarısız oldukları ve nerde nasıl karşılaştıkları problemler daha net ortaya konulabilir. Literatürden elde edilen kanıtlar hekimi bilgilendir fakat, tek başına yeterli olmaz. Hekimler klinik bilgi ve becerileri ile literatürden elde ettikleri kanıtları, hastanın durumunu değerlendirerek, uygulanıp uygulanmaması konusunda karar verirler. KDT sürecinde başarı, sistemli taramalar sonucunda elde edilen kanıtların, hekimlerin bireysel deneyimi, hastanın özgün nitelikleri, gereksinim ve tercihleriyle birlikte devreye girmesine bağlıdır.¹¹² KDT günden güne gelişen, değeri ve önemi artan bir uygulama alanıdır. Dünya’da ve Türkiye’de KDT konusunda seminerler düzenlenmekte, buralarda tıp akademisyenlerine öğrencilerine KDT uygulamalarından bahsedilmektedir. Daha önce değindiğimiz üzere Dünya’da kanıta dayalı tıp terimi McMaster Üniversitesi’nde bu kavram ilk ortaya çıkmaktaydı ve burada halen bu alanda ciddi çalışmalar yapılmaktadır. Bunun yanı sıra Cochrane kolaborasyonunun sistematik derlemeler ve rastgele denetimli çalışmalar veri tabanları ile bu uygulamaya katkısı çok önemlidir.¹¹³ ABD, Almanya, İngiltere, Kanada, İspanya, İtalya gibi ülkelerde eğitsel faaliyetler keza devam etmektedir. KDT terimin anlam ve içeri günden güne genişlemekte tıbbın çeşitli alanlarında yeni terimler türetilmektedir; kanıta dayalı sağlık hizmeti, kanıta dayalı onkoloji, kanıta dayalı cerrahi gibi.

KDT uygulamalarını genel olarak Türkiye’deki durumdan bahsetmek gerekirse, ülkemizde tam anlamıyla bilinmediği için zaman zaman uygulamalarda sıkıntılar yaşansa da gelişimi öğretilmesi için de çalışmalar yapılmaktadır. Bunların en başında ülkemizde 2007 yılında Kanıta Dayalı Tıp Derneği’nin kurulması olmuştur. Dernek Türkiye’de kanıta dayalı tıp ile ilgili faaliyetlerin bir çatı altında

¹¹² Köse, a.g.e., s.22.

¹¹³ Ergör, a.g.e.

toplanması ve bu alanla ilgili kişi ve sivil toplum kuruluşlarının, kamu ve özel çalışma gruplarının bir irtibat ve paylaşım ortamının bulunması düşüncesinden yola çıkılarak kurulmuştur.¹¹⁴ Genel amaç, öncelikle farkındalık oluşturmaktır bununla birlikte ülkemizde kanıta dayalı tıp uygulamalarının oturması konusunda çalışmalar yapmaktır. Derneğe, sağlık alanında çalışanların tümü, hekimlerin ve tıpla alakası olmayan hasta olarak görüş belirtmek isteyen ya da bu konuya ilgili olan herkes üyelik başvurusunda bulunabilmektedir. Dernek, Cochrane Collaboration ve HTA (Health Technology Assessment) – Sağlık Teknolojisi Değerlendirme (STD) gibi kuruluşların desteğini almaktadır. Derneğin çalışmaları “sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesi”, “kanıta dayalı tıp becerileri”, “rehberler” ana başlıkları altında üç koldan yürütülmektedir.¹¹⁵ İlk kanıta dayalı tıp sempozyumunu Mart 2008 yılında gerçekleştirilmiştir. Mayıs 2008 ve Kasım 2008 tarihlerinde, kanıta dayalı sağlık politikası ve sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesi ile ilgili eğitimler düzenlemiştir. Mart 2009 yılında, kalkınmakta olan ülkeler için sağlık teknolojilerinin değerlendirilmesi alanında uluslararası toplantı düzenlenmiş, bunun ardından ilk kez Türkiye’de Ulusal STD forumu düzenlenmiştir. Mart 2010 ve 2012 tarihlerinde ise Ulusal STD Forumlarının 2. ve 3. düzenlemiştir.

Sonuç olarak KDT uygulamaları bir süreçtir, hekimin deneyimleri ile birlikte hastanın değerlendirilmesi ve hastayla iletişim kurulmasını, araştırmaların tüm aşamalarının incelenerek değerlendirilmesini, hekimlerin araştırma yürütme ilkelerini bilmelerini ya da kütüphanecinin bu süreçleri iyi bilmesini ve hekime yardımcı olmasını gerektirmektedir.¹¹⁶ Burada tıp kütüphanecilerine kendilerini kanıta dayalı tıp alanında geliştirmeleri, bu süreçte kullanılan bilgi kaynaklarını ve tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarını ve stratejilerini bilme ihtiyacı doğmaktadır.

2.2. Kanıta Dayalı Bilgi Kaynakları

Günümüzde tıp alanında yayınlanan bilimsel kaynakların sayısı her geçen gün katlanmaktadır. Var olan kaynaklardan en güncelini, en güvenilir ve işlerine

¹¹⁴ Kanıta Dayalı Tıp Derneği, (Çevrimiçi), <http://www.kanitadayalitip.org/>, 1 Kasım 2018.

¹¹⁵ A.e.

¹¹⁶ David Sackett vd., **Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM**, Edinburgh, Churchill Livingstone, 2000, s.3.

yarayacak olanı seçmek bilgi kaynaklarını bilmeyi ve bunlarından arasından seçim yapabilmeyi gerektirmektedir. Hekimlerin kaynak arayışında genellikle süreli yayınlara, kitaplara, veri tabanlarına ve alanlarında uzman ve saygınlığı olduğunu düşündükleri hekim arkadaşlarına danıştıkları söylenebilir. Tıp akademisyenleri/hekimler kararlarını verirken iki durum söz konusudur bunlar, mesleki deneyimlerine dayanarak karar vermeleri veya bilimsel araştırmaların sonuçlarına bakarak karar verme durumlarıdır. Geleneksel tıbbi uygulayan hekimler genellikle ders kitapları, kurumsal tanı ve tedavi rehberleri ve meslektaşlardan edinilen bilgilerden yararlanırken, KDT'yi uygulayan hekimler karar verebilmek için geniş tıp ve sağlık bilimleri literatürü içinden en güncel ve en iyi kanıt kısa bir süre içinde veren kaynakları kullanmaktadırlar.¹¹⁷

Bir kaynağın kullanılabilirliğini değerlendirirken, kaynağı temin edebilme durumu, seviyesi, konuyla alakası, uzmanlık seviyesi gibi etkenler göz önünde bulundurulur. Arka plan soruları tek bir doğrudan oluşabileceği gibi (ör. Chages hastalığının mikrobiyal etkeni) cevapları genelde aşamalı bilgiden oluşurken, ön plan soruları özel bir klinik soruya kanıt oluşturmak adına sorulan hedefe yönelik sorular olup, hastanın yapısı(P), müdahale(I), müdahalelerin kıyaslanması(C), ve beklenen sonuçların (O) kullanımıyla PICO formatı denen yöntemle oluşturulur.¹¹⁸ Biz bu çalışmamızda daha çok ön plan sorularına yönelik sorularına cevap ararken tercih edilen bilgi kaynakları ve bunların sınıflandırılması üzerine duracağız. Kanıt bilgi kaynaklarını seçerken uygun kaynağı belirlemek adına bazı kriterler bulunmaktadır, bunları tablo üzerinde göstermek gerekirse:

¹¹⁷ Andrew Miles, Andreas Polychronis, Joseph E. Grey, "The evidence based health care debate- 2006. Where we now?", **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, Haziran, 2006, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16722901>, 2 Kasım 2018.

¹¹⁸ Guyatt, **a.g.e.**, s.35

Tablo 2.1. Kaynak Seçimi Yaparken veya Değerlendirirken Kullanılacak Kriterler

Kriter	Kriterin Açıklaması
Kanıt-dayalı yaklaşımın uygunluğu	- Çıkarılacak sonucu desteklemek adına kaynağın bağımlılığı ne kadar güvenilir? - Tavsiyeler ve diğer içeriğin yanı sıra kaynak, kanıtın güvenilirliğini ne kadar iyi bir şekilde açıklıyor? - Kanıtı görmek isteyenler için kaynak web sayfalarını veriyor mu?
Kapsamlılık ve özgüllük	- Kaynak, ilgilendiğim alanı yeterince kapsıyor mu? - Sorduğum soru çeşidini kapsıyor mu? (ör. Tedavi, tanı, prognoz, zarar) - Uzmanlığım üzerine yoğunlaşıyor mu?
Kullanım kolaylığı	İhtiyaç duyduğum bilgiyi hızla ve sürekli olarak veriyor mu?
Uygunluk	- Kullanmak istediği her yerde kolayca ulaşılabilir mi? - Fiyatı makul mü?

(Guyatt Gordon vd., **Tıbbi Literatür Kullanıcı Rehberi**, çev. ed. Murat Yurdakök, Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri, 2010, s.40.)

Kanıtı dayalı kaynaklar çeşitli kaynaklarda farklı sınıflandırılmıştır fakat en yaygın sınıflama dört temel düzeyde incelemektedir. Bunlar:

- Özgün çalışmalar
- Özgün çalışmaları sentezleyen kaynaklar
- Özgün çalışmaları özetleyen kaynaklar
- Özgün çalışmalara, bunların sentezlerine ve özetlerine erişmeyi sağlayan sistemlerdir.¹¹⁹

2.2.1. Özgün Çalışmalar

Klinikte yatan hastalar denek olarak kullanılıp bu araştırmaların bulguları rapor haline getirildiğinde bu kaynaklar yüksek düzeyde kanıt sunma potansiyeli taşırlar. Kanıt bilgi sunan özgün çalışmaları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür:

- Rastgele denetimli denemeler
- Kohort çalışmaları
- Olgu kontrol çalışmaları
- Tanısal testler.¹²⁰

2.2.1.1. Rastgele Denetimli Denemeler (Randomized Controlled Trial-RCT)

Rastgele denetimli denemeler özellikle tedaviye ve karar vermeye yönelik durumlarda kullanılan çok değerli birincil bir yayın türü olarak değerlendirilirler. Bu çalışmalarda araştırma bulguları raporlaştırılıp yayınlanırlar. Genel bir yaklaşımla

¹¹⁹ Nazlı Alkan, “Dizgesel derlemelerin kanıtı dayalı tıp uygulamasındaki önemi ve dizgesel derleme üretme sürecinde kütüphanecilerin rolü”, yay. haz., M.Emin Küçük, **Prof. Dr. Nilüfer Tuncer’e Armağan**, Ankara, Türk Kütüphaneciler Derneği, 2005, s.45.

¹²⁰ Köse, **a.g.e.**, s.25.

rastgele denetimli denemeler, aynı hastalığa yakalanmış hastaların, araştırmacılar tarafından, tedavi ve kontrol gruplarına rastgele ayrılarak bulguların izlenip incelendiği deneylerdir.¹²¹ Güvenilir, pahalı, kurallara uygun, uzun soluklu değerli çalışmalardır ve üst düzeyde kanıt sunarlar. Klinik araştırmalarda kullanılan dayanılarak hazırlanmaktadır. Burada belirtilmesi gereken husus, rastgele denetimli denemeler bir yöntem ve çalışma tasarımıdır, raporlaştırılıp yayınlandığı zaman özgün bir eser olarak değerlendirilebilir.

2.2.1.2. Rastgele Klinik Denemeler (RKD)

Sağlık alanında yapılan bir uygulamanın etkinliğini değerlendirmeye yönelik ve kanıtları ortaya çıkaran önemli güvenilir çalışmalardır. Klinik ortamlarda sıkı denetim altında yapılırlar. Bu veriler, aynı hastalığı taşıyan kişilerden rastgele seçilen denekler üzerinde yürütülen deneylerin sonucunda elde edilen bilgilerdir. Bir kontrol grubu ve bir de deney grubu olur ve yöntemin etkinliği test edilir. Bu çalışmalar tedaviye yöneliktir, çalışmaların sonucu elde edilen bulguların raporlaştırılması tedaviye yönelik soruların cevaplanmasında oldukça önemlidir.

2.2.1.3. Kohort Çalışmalarının Bulgularını Veren Kaynaklar

Özgün çalışmaların bir diğer tasarımı olan kohort çalışmaları (cohort studies) bir hastalığın olası nedenlerinin araştırılması açısından güçlü ve değerli bir yöntem olup, birçok farklı parametrenin değerlendirilmesine olanak tanıyan ve hastalığın doğal seyri konusunda en iyi kanıt bilgi veren çalışmalardır.¹²²

Hastalığa neden olan etkenlere aranan cevap özellikle kohort bulguları ile verilir. Kohort ortak özellikleri taşıyan hastalardır. Bu çalışmalarda aynı özellikleri taşıyan hasta gruplarından birine belli bir sağlık uygulaması uygulanır diğer gruba ise uygulanmaz, burada önemli olan hasta gruplarının aynı özellik taşımasıdır sonucunda ise iki hasta grubu karşılaştırılır ve uygulanan yöntemin yan etkileri araştırılmış ve

¹²¹ Clifford Goodman , **Literature searching and evidence interpretation for assessing health care practices**, Stockholm, The Swedish Council on Technology Assessment in Health Care, 1993.

¹²² Tülin Ergün, “Kanıtı Dayalı Tıp”, **TÜRKDERM**, 2004, (Çevrimiçi), <http://journal.turkderm.org.tr/jvi.aspx?pdirektur=turkderm&plng=eng&un=TURKDERM-24722>, 5 Kasım 2018.

ortaya konmuş olur.¹²³ Bu çalışmalar genellikle etijolojiye (hastalık sebebi) yöneliktir. Bir hastalığın sebebini en güzel kohort bulguları ortaya koyar bu nedenle hastalığın nedenleri araştırırken bu kaynaklara başvurulması önemlidir. Kohort çalışmaları aynı zamanda prognozla (hastalığın seyri, süresi ve sonuçlarını önceden tahmin etme) ilgili sorulara yanıt ararken de yardımcıdır. Uzun vadeli prognoz çalışmaları güçlü kanıt sunmaktadır.

2.2.1.4. Olgu Kontrol Çalışmaları / Örnek Olay Denetim

Çalışmaları (case control study)

Bu çalışmalarda belli bir hastalığa yakalanan bireyler ile bu hastalığı taşımayan bireylerden oluşan bir kontrol grubu oluşturularak hastalığa neden olan etkenlerin (etioloji) bulunmasına çalışılmaktadır.¹²⁴ Bir diğer deyişle ilgilenilen hastalığa sahip kişiler (kontroller)den oluşan grupları inceleyerek; olgular ile kontrol gruplarının etkene maruz kalma durumlarını karşılaştırmalı olarak değerlendiren çalışmalardır.¹²⁵ Genellikle toplumda nadir görülen ve oluşma süresi uzun olan hastalıklarda bu araştırmalar kullanılır. Kohort çalışmalarına benzetmekle birlikte bazı özellikleri nedeni ile ayrılmaktadırlar örneğin olgu kontrol çalışmaları, kohort çalışmalarına göre daha sık ve kolay yapılmaktadır fakat kohort araştırmaları kanıt açısından daha değerlidir bununla birlikte olgu kontrol çalışmaları daha ucuz, sık ve kolay yapılan çalışmalardır.

2.2.1.5. Tanısal Testler (Diagnostic tests)

Bir hastalığa tanı koymak üzere yapılan test ve tetkiklerin sonuçlarını değerlendirip bulgularını sunan kaynaklardır.¹²⁶ Tanısal testler, KDT uygulamalarının tanı koyma aşamasında oldukça faydalı bilgiler sunarak hekimlere önemli kanıt bilgi sunarlar. Tanısal testin tanısal yeterliliğinin seviyesi hekimin kararının doğruluk seviyesi ile doğrudan orantılıdır bir diğer deyişle tanısal yeterlilik düzeyi ne kadar fazlaysa hekimin günlük kararlarının doğruluğu o denli yüksektir. Tanısal testlerin yeterliliğinin incelenmesi, tanısal doğruluk çalışmaları ile mümkün

¹²³ Ergün, a.g.e., s.18.

¹²⁴ Nazan Uçak Özenç, Tıpta bilgi yönetimi: kanıta dayalı tıp: kanıt kaynak, KDT alanında bilgi erişim: kaynakları ve veritabanları, (Çevrimiçi), <https://slideplayer.biz.tr/slide/10202845/>, 9 Kasım 2018.

¹²⁵ Köse,a.g.e., s.27.

¹²⁶ Alkan, a.g.e., s.48.

olmaktadır. Tanısal doğruluk çalışmaları, tanısal yeterliliği araştırılan testin, hedeflenen hastalık veya durumu tam olarak saptayan referans test sonuçlarıyla karşılaştırıldığı çalışmalardır.¹²⁷

2.2.2. Özgün Çalışmaları Sentezleyen Kaynaklar

Bu kaynaklar, birincil kaynaklardan elde edilen verileri bir araya getirerek anlamlı sonuçlara erişimi sağlayan sentez kaynaklarıdır.¹²⁸ Kanıt bilgi kaynaklarının ikinci seviyesini oluştururlar. Bunlar:

- Sistematik derlemeler
- Meta-analizler
- Uygulama rehberleri
- Derleme makaleler

2.2.2.1. Sistematik Derlemeler (SD)/ Dizgesel Derlemeler (Systematic Reviews-SR)

Bu çalışmalar birincil klinik araştırma sonuçlarını sentezleyen en değerli ve önemli ikincil kaynak olarak değerlendirilebilir. KDT merkezleri tarafından, sistematik derlemeler en yüksek kanıt sunan bilgi kaynakları olarak ilk sırada yerini alır. Sistematik derlemeler, belli bir hastalığın rastgele denetimli denemeler sonucunda elde edilen tüm bulgularını sentezleyerek sundukları için tek tek elde edilen rastgele denetimli denemelerin bulgularından daha kapsamlı ve nitelikli kanıtlar sunar.¹²⁹ Genel olarak rastgele denetimli denemeler tedaviye yönelik kanıtları sağlayan birincil kaynaklar olarak ikinci sıradadır bununla birlikte, sistematik derlemeler ise etiyoloji, prognoz, tanı gibi grupların içinde değerli kanıt bilgi sunan kaynak olarak ilk sırada yer almaktadır.

Sistematik derlemelerin kanıta dayalı tıp alanında yeri çok değerlidir, çünkü bilimsel yöntemler kullanılarak belli bir hastalığı ele alan bütün birincil kaynakların

¹²⁷ Mustafa Altınışık, "Kanıt Dayalı Laboratuvar Tıbbı ile İlişkili Hesaplamalar", (Çevrimiçi), <http://www.mustafaaltinisik.org.uk/45-uzm-10.pdf>, 12 Kasım 2018.

¹²⁸ Nazan Uçak Özeng, "Tıpta Bilgi Yönetimi: Kanıt Dayalı Tıp: Kanıt Kaynak, KDT Alanında Bilgi Erişim Kaynakları ve Veritabanları", (Çevrimiçi), <https://slideplayer.biz.tr/slide/10202845/>, 12 Kasım 2018.

¹²⁹ A.e.

değerlendirilmesini, bir araya getirilmesini ve bu kaynaklarda yer alan bulguların sentezlenmesini sağlarlar. Klinik uygulamada karşılaşılan sorulara yanıt verirler. Sistemik derlemelerde hangi kaynaklardan yararlanıldığı belirtilir böylelikle yazarın kişisel yaklaşım ve hatalarını en aza indirir. Bu yönleriyle geleneksel derlemelerden farklılığını ortaya koyar. Sistemik derlemelerin en büyük avantajı verileri sayısal değerlerle ortaya koydukları için güvenilirlikleri fazladır ve tek bir sistemik derleme 500 kadar rastgele denetimli derleme bulgularını kapsayabilmektedir. Böylelikle literatürün takibi kolaylaşmaktadır. Ayrıca kararlar verilirken isabet oranını artırılmasında etkilidir çünkü sistemik derlemeler literatürde yer alan bilgi ve araştırma bulguları ile klinik uygulamaları birleştirme gibi avantajları vardır.

Sistemik derlemelerin üretim sürecinden aşamaları:

Sorun saptanır ve klinik açıdan anlamlı bir yapıda ifade edilir.

Konuyla ilgili veri tabanları ve kaynaklar belirlenir.

Belirlenen kaynak ve veri tabanların indeksleme dilleri dikkate alınarak tarama stratejisi hazırlanır ve uygulanırElde edilen anlamlı künyelerin başlık ve özetleri değerlendirilir, uygun olanlar saptanır

Tam metin ve özgün kopyalara erişilir

Özgün ve tam metin kaynaklar okunarak, kaynaklar çalışma tasarımı, yöntemi, tanı, tedavi, etiyoloji ve prognoz açısından içerik ve kanıt sunma düzeylerine göre değerlendirilir

Elde edilen değerler doğrultusunda kaynağın kanıt verme düzeyi belirlenir

Veriler çıkarılır ve soruyla ilgili elde edilen bulgu ve kanıtlar birleştirilir

Kanıtlar son kez incelenerek sentezlenir

- Sonuçlar raporlaştırılır ve sunulur.¹³⁰

2.2.2.2. Meta- Analizler (meta-analysis)

Sistemik derlemeye alınan çalışmaların sonuçlarının tek bir ölçüt elde etmek için istatistiksel yöntemlerle analiz edilmesidir.¹³¹ Birçok araştırma bulgularının istatistiksel analizini verir. Böylelikle nicel verilerle sonuçlar değerlendirilir. Bir başka tanıma göre, meta analiz (meta-analysis), belirli bir konuda yapılmış, birbirinden bağımsız, birden çok çalışmanın sonuçlarını birleştirme ve elde edilen araştırma bulgularının istatistiksel analizini yapma yöntemidir.¹³² Özellikle tedavilerin etkisinin, risklerin hesaplanmasında bu kaynaklar yardımcı olmaktadır.

2.2.2.3. Uygulama Rehberleri

Özellikle belirli klinik koşullarda kullanılmak, sağlığa ilişkin kararları desteklemek ve hekimlere danışmanlık sunmak üzere çeşitli konularda üretilen kaynaklardır. İçeriğindeki açıklamalar belirli bir düzen içinde verilmektedir.¹³³ Kanıta dayalı tıp alanında mevcut en iyi kanıtı yayınlamayı ve sentezlemeyi hedef alırlar. Uygulama rehberleri konu uzmanlarının ortak görüşlerinden ve mevcut bilimsel bilginin harmanlamasından oluşturulmaktadır. Rehberler kanıtların uygunluğunu ve etkinliğini kontrol eden multidisipliner bir uzman grubu tarafından oluşturulmaktadır.¹³⁴ Ayrıca uygulama rehberleri hasta bakımını ve kararları etkilediği gibi maddi anlamda da kurumun ilaç giderleri, cerrahi ya da diğer prosedür giderlerini azaltarak kurum bütçesine katkı sağlamaktadır.

Klinik uygulama rehberleri çok büyük uğraşlar sonucu uzman kadro tarafından gözden geçirilerek hazırlanmaktadır. Klinik uygulama rehberlerin oluşturulmasında öncülük eden kuruluşları belirtmek gerekirse:

Tablo 2.2. Klinik Uygulama Rehberlerin Oluşturulmasında Öncü Kuruluşlar

¹³¹ Ergör, G., Kanıta Dayalı Tıp, Ankara, Güneş Kitabevi, 2003.

¹³² Köse, E, Tıp Akademisyenlerinin Kanıta Dayalı Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları: Hacettepe Üniversitesi Örneği, Ankara, 2011, s.28.

¹³³ Hamdi Akan, "Kanıta dayalı tıp uygulamaları." **Yoğun Bakım Dergisi**, 5(1), 50-54, (Çevrimiçi), http://tfd.org.tr/sites/default/files/Klasor/Dosyalar/ebultenler/ktcg/53_3_hamdi_akan_yazi.pdf, 14 Kasım 2018.

¹³⁴ Ian A. Scott vd., "Towards more effective use of decision support in clinical practice: What the guidelines for guidelines don't tell you", **Internal Medicine Journal**, Ağustos 13, 2004, (Çevrimiçi), <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1445-5994.2004.00604.x>, 20 Mayıs 2019.

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE in the U.K.)
The Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN in Scotland)
The Agency for healthcare research and Quality(AHRQ in the USA)
The Guidelines Advisory Committee (GAC in Canada)
National Guidelines Clearing House (NGC in the USA)
The Austrilian National Health and Medical Research Council (NHMRC, Australia)
The New Zealand Guidelines Group

(Kurtçu, A., Kızılkaya, B. N., “Klinik Uygulama Rehberleri”, **F.N.Hem.Derg.**, (Çevrimiçi), <https://dergipark.org.tr/download/article-file/332631>, 21 Mayıs 2019.)

Klinik uygulama rehberleri sistematik ve bilimsel bir metodoloji takip edilerek hazırlamaktadır ve aşamaları kısaca şu şekildedir; konu seçilir (problem ya da sorunun tanımlanması), multidisipliner bir ekip bir araya gelir (uzmanlar, hemşireler, hastalar, biyoetikçiler vs.), rehberin hedef ve amacının ele alınması, çeşitli tanılama ve tedavi yöntemlerinin incelenmesi, sistematik literatür incelenmesi, belirlenen çalışmaların kalite değerlendirilmesinin yapılması ve kanıt tablolarının oluşturulması, rehberde yer alacak önerilerin değerlendirilmesi, konsültasyon ve uzman görüşünün alınması, rehberin tamamlanması, basımı ve yayınlanmasının sağlanması, rehberin uygulanmaya başlanması, denetim, yeniden gözden geçirme ve güncellenmenin yapılması gibi basamakları içermektedir.¹³⁵

¹³⁵ Abdelhamid Attia, “Adaptation of International Evidence Based Clinical Practice Guidelines : The ADAPTE Process”, **Middle East Fertility Society Journal** , Temmuz, 2013, (Çevrimiçi), <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1110569013000435>, 16 Kasım 2018.

Uygulama rehberleri kanıt bilgi kaynakları içinde önemli yer tutmaktadır kullanımlarının ve oluşturulmalarının önündeki engelleri kaldırmak için çalışanlara bu yönde teşvik edici ve bilgilendirici eğitim almaları sağlanmalıdır.

2.2.2.4. Derleme Makaleler

Derleme makaleler, belli bir alanda iki veya daha fazla yayının üzerinde inceleme yaparak sonuç ve değerlendirmeleri sentezleyen çalışmalardır.¹³⁶ Belli bir konuyu çok geniş kapsamlı ele alırlar bu nedenle genel sorulara cevap vermeye yöneliktirler. Kanıt sunma açısından diğer kaynaklara göre daha yetersizdirler.

Biyomedikal alandaki dergilerin pek çoğunda güncel bilgileri içeren ve konunun deneyimli uzmanları tarafından yazılan derleme makaleler önemli yer tutmakta ve bu sayede okuyucular, ilgili konularda sentez bilgilere ulaşabilmektedirler.¹³⁷ Tüm bunların yanında derleme makalelerin kabul görmüş evrensel standart kuralları yoktur bu da yazıların standartlarında farklılık göstermesine neden olmaktadır.

Kanıt bilgi sunan kaynakların hepsi kanıt sunar fakat sundukları kanıtın kanıt düzeyi farklılık gösterir. Kanıta dayalı tıp uygulamaları sürecinde genellikle meta-analiz, rastgele denetimli denemeler ve sistematik derlemelerin incelemeleri kullanılmaktadır.¹³⁸ Araştırmaların kanıt düzeyleri belirlenirken birçok ölçüt kullanılır. Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı'nın kendi tanı, tedavi, rehber çalışmalarını yaparken kullandığı ölçütleri sunan, "Scottish Intercollegiate Guidelines Network-SIGN", Amerikan Koruyucu Hizmetler Komisyonu (US Preventive Services Task Force) ve İngiliz Ulusal Sağlık Kurumu (UK National Health Service) oluşumlar örnek verilebilir.

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) sınıflaması:

¹³⁶ Köse, a.g.e., , s.29.

¹³⁷ Dilek Aslan, Yeşim Gökçe Kutsal, "Hekimlerin Derleme Makaleler İle İlgili Görüşleri", **Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi**, 2007, (Çevrimiçi), <http://www.ttb.org.tr/STED/2007/mart/hekimler.pdf>, 15 Kasım 2018.

¹³⁸ Cengizhan Açikel, "Meta-Analiz ve Kanıta Dayalı Tıptaki Yeri", **Klinik Psikiyatri Bülteni**, C.19, No: 2, 2009, s.171, (Çevrimiçi), <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=b3dc38b9-958b-4258-98b4-a3b31e5d2c9b%40pdc-v-sessmgr03>, 21 Mayıs 2019.

Tablo 2.3. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) sınıflaması

1++ Yüksek kalitede meta-analizler, randomize kontrollü deneylerin sistematik derlemeleri veya çok düşük bias riski içeren randomize kontrollü deneyler
1+ İyi uygulanmış meta-analizler, sistematik derlemeler veya düşük bias riski olan randomize kontrollü deneyler
1- Meta-analizler, sistematik derlemeler veya yüksek bias riski olan randomize kontrollü deneyler
2++ Vaka kontrol veya kohort çalışmalarının yüksek kalitedeki sistematik derlemeleri
2+ İyi uygulanmış, düşük yanlılık veya çelişme riski düşük ve orta düzeyde nedensel ilişki olasılığı içeren, vaka kontrol veya kohort araştırmaları
2- Yüksek yanlılık veya çelişme riski olan ve nedensel olmayan ilişki olasılığı içeren vaka kontrol veya kohort araştırmaları
3 Analitik olmayan çalışmalar, vaka raporları, vaka serileri
4 Uzman görüşleri

(Kızılkaya, T., Asiye Gül, “Sezaryen öncesi açlık süresinde kanıta dayalı yaklaşım”, **HSP**, C. 5, No:1, 2018, s.83.)

2.2.3. Özgün Çalışmaları Özetleyen Kaynaklar

Kanıta dayalı süreli yayınlar, bir konu hakkında başka süreli yayınlarda çıkan klinik çalışmaların bulgularını içeren makaleleri seçimli olarak toplamakta ve makalelerdeki önemli gelişmelerin özetlerini üretmektedir.¹³⁹ Hekimlerin zamanı kısıtlı olduğu için onlara özet ve güvenilir bilgi sunmaları açısından oldukça önemlidirler. Bu alanda önde gelen yayınlardan bazıları; American College of Physician Journal Club, BMJ Evidence Based Medicine, Evidence Based Care Journal (açıkerişimli), Evidence Based Dentistry, International Journal of Evidence-Based Healthcare (Wolters Kluwer), Journal of Evidence-based Medicine (Wiley),

¹³⁹ Köse, a.g.e., s.31.

Journal of Evidence Based Dental Practice, Evidence Oncology, Evidence Based Mental Health gibi sayılarını arttırabileceğimiz birçok süreli yayın çevrimiçi olarak da mevcuttur.

2.2.4. Özgün Çalışmalara Bunların Sentezlerine ve Özetlerine Erişimi Sağlayan Sistemler

Kanıt dayalı tıp uygulamalarının yaygınlaşması ile bu konuda hizmet veren yayınevlerinin basılı dergi, kitap vs. yayınlarının artmasıyla birlikte bu alanda elektronik ortamda bilgi sağlayan veri tabanlarının sayısında da ciddi bir artış olmuştur. Kanıt bilgi sunan birçok veri tabanı, kurumların web siteleri, açık erişim sunan sayfalar, arama motorları vb. ortamlarda sistemler geliştirilmiştir. Bunların bazıları üzerinde durmakta fayda vardır.

2.2.4.1.Cochrane

Cochrane sağlık alanında değerli kanıt bilgiler sağlayan önemli bir veri tabanıdır. Wiley tarafından (1465-1858) ISSN numarası ile yayınlanır. Sistematik derlemeleri, klinik kararları vermede gerekli üst düzey kanıt bilgi sağlamada önemli bir veri tabanıdır. Ürünleri; Cochrane Library, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Interactive Learning, RevMan, Covidence servisleri; Cochrane Response.¹⁴⁰

2.2.4.2.BMJ Best Practice

BMJ Best Practice, tıp akademisyenlerinin, hekimlerin günlük ve genel kanıt dayalı bilgi ihtiyaçlarına en güncel en doğru kanıt bilgileri sunarak cevap veren bir veri tabanıdır. Tanı, tedavi, prognoz, hastalıklardan korunma vs. konularda kanıt dayalı metodoloji kullanılarak ve uzman görüşü alınarak günlük olarak güncellenmektedir.¹⁴¹

¹⁴⁰ Cochrane, (Çevrimiçi), <https://www.cochrane.org/> , 2 Ocak 2019.

¹⁴¹ BMJ Best Practice, (Çevrimiçi), <https://bestpractice.bmj.com/info/> , 2 Ocak 2019.

2.2.4.3.BMJ Clinical Evidence

BMJ Clinical Evidence, klinik sorulara güncel, güvenilir bilgiler sunarak cevap vermektedir. Hastalıkların tanı, tedavi, geçmiş öyküsünü, tedavilerin yararlı ve zararlı yönlerine dair güvenilir kanıt bilgileri sunmaktadır. Sistemik derlemeleri içermektedir. İçerik oluşturmada hasta önerilerine yer verilir.¹⁴²

2.2.4.4.DynaMed Plus- EBSCO

DynaMed Plus, kapsamlı ve güncel kanıta dayalı klinik referans aracıdır. 2000'e yakın hastalık hakkında doğrudan tedavi ve tanıya yönelik bilgiler verir. Doktorlar, tıp öğrencileri ve diğer sağlık profesyonellerine sentezlenmiş bilgilere erişme olanağı sağlar.¹⁴³ İçerik dünya standartlarında hekimler tarafından önyargısız ve tarafsız bir şekilde en iyi kanıtların seçilmesiyle oluşturulmuştur. Acil tıp, kadın hastalıkları, pediatri, kardiyoloji, onkoloji, enfeksiyon hastalıkları gibi birçok alanda başlık içermekte ve bu alanlarda tarafsız kanıt bilgileri sunmaktadır.¹⁴⁴

2.2.4.5.OVID-Lippincott Williams&Wilkins (LWW)

OVID-LWW, Wolters Kluwer Health bilgi sağlayıcısı tarafından sağlanır. 260 adet tıp ve hemşirelik konulu dergiyi içerir ve tıp ve sağlık bilimleri alanlarıyla ilgili 100 farklı disiplinde tam metin içerik sağlar. İçeriğinde elektronik dergi ve elektronik kitaplar yer almaktadır ayrıca OVID Medline de kapsamaktadır.

2.2.4.6.OVID Medline

OVID Medline, halk sağlığı, kardiyoloji, klinik bakım, tıp, kadın doğum, gastroenteroloji¹⁴⁵, diş hekimliği, akciğer hastalıkları, veterinerlik, ortopedi,

¹⁴² BMJ Clinical Evidence, (Çevrimiçi), <https://www.bmj.com/specialties/clinical-evidence>, 4 Ocak 2019.

¹⁴³ İstanbul Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı Web Sayfası, (Çevrimiçi), <http://kutuphane.istanbul.edu.tr/tr/content/abone-veritabanlari/d>, 3 Şubat 2019.

¹⁴⁴ DynaMed Plus- EBSCO, (Çevrimiçi), <http://dynamed.com/home/>, 4 Şubat 2019.

¹⁴⁵ Gastroenteroloji: karaciğer, safra kesesi ile safra yolları, pankreasın sindirim işlevleri ve gastrointestinal trakt(yemek borusu, mide, ince ve kalın bağırsaklar) konusunda çalışmalar yapılan tıp alanlarından birisidir. Türk Gastroenteroloji Derneği, (Çevrimiçi), http://www.tgd.org.tr/hastalara_ozel/gastroenterolog_kimdir, 25 Şubat 2019.

hepatoloji¹⁴⁶, radyoloji, ağrı ve anesteziyoloji, organ nakli, cerrahi alanlarında erişim imkân sağlayan tam metin veri tabanıdır.¹⁴⁷

2.2.4.7.Clinical Evidence Summaries

Clinical Evidence Summaries, UpToDate, BMJ Best Practice, Trip Database, Clinical Knowledge Summaries, Cochrane Clinical Answers veri tabanlarının içinde bulunan, hastalık ve klinik problemlerle ilgili en pratik, güvenilir, güncel kanıt bilgi özetlerini, sorulan soruların pratik cevaplarını sunar.¹⁴⁸

2.2.4.8.NICE (National Institute for Health and Care Excellence)- Clinical Knowledge Summaries

NICE- Clinical Knowledge Summaries, İngiltere'nin ulusal sağlık politikalarına, standartlarına göre hazırlanan 1000'den fazla klinik sunum ve hasta senaryolarından oluşturulup 350 den fazla konu içerir. Klinik içerik sürekli gözden geçirilir incelenir. Sağlık çalışanlarının temel kanıt bilgi gereksinimlerini karşılayan önemli bir veri tabanıdır.¹⁴⁹

2.2.4.9.Essential Evidence Plus

Essential Evidence Plus, 13000 binden fazla konuya, rehberlere, kılavuzlara, özetlere erişimi sağlayan kanıt bilgi sunarak klinik karar vermede yardımcı olan önemli bir veri tabanıdır.¹⁵⁰

2.2.4.10.Medline

Medline, Nationl Library of Medicine tarafından oluşturulmuştur, 4800 ün üzerinde biyotıp dergisi bulunmaktadır ve bunlar MESH-Medical Subject Heading konu başlıklarına göre indekslenmiştir¹⁵¹. Genel konulu dergilere erişim sağladığı

¹⁴⁶ Hepatoloji: Karaciğerin anatomisini, fizyolojisini ve hastalıklarını inceleyen bilim dalı (Çevrimiçi), <http://www.tasl.org.tr/>, 25 Şubat 2019.

¹⁴⁷ OVID- Lippincott Williams&Wilkins (LWW), (Çevrimiçi) <http://www.ovid.com/site/catalog/databases/901.jsp>, 25 Şubat 2019.

¹⁴⁸ BMJ Clinical Evidence Summaries, (Çevrimiçi), <https://www.bmj.com/specialties/bmj-clinical-evidence-summaries>, 26 Şubat 2019.

¹⁴⁹ NICE Clinical Knowledge Summaries, (Çevrimiçi), <https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/evidence-services/clinical-knowledge-summaries>, 26 Şubat 2019.

¹⁵⁰ Essential Evidence Plus, (Çevrimiçi), <http://www.essentialevidenceplus.com/>, 1 Mart 2019.

¹⁵¹ Medline, (Çevrimiçi), <https://www.medline.com/>, 1 Mart 2019.

gibi kanıta dayalı tıp konusunda da önemli dergiler sunmaktadır. Tıp, hemşirelik, veterinerlik, diş hekimliği ve tıbbın birçok alanını kapsamaktadır. Araştırmacılara tıbbi bibliyografik bilgi ve dergi makalelerinin tam metnine erişim imkânı sağlar.

2.2.4.11.EbscoHost

EbscoHost, fen bilimleri, teknoloji, tıp ve sağlık, sosyal bilimler alanlarında tam metin sağlayan ve dergilere tam metin erişim olanağı sunan bilgi sağlayıcısıdır. Tıp ve sağlık bilimlerinde önemli veri tabanlarını kapsar. Bunlar; Academic Search Complete, DynaMed, EBSCO e-Book Academic Collection, Medline, Health Source: Nursing/Academic Edition'dır.¹⁵²

2.2.4.12.Academic Search Complete

Academic Search Complete, 6500 tam metin dergiyi dizinlemektedir. Tüm disiplinleri içine alır. Academic Search Complete dünyadaki, en kapsamlı çevrimiçi tam metin bilgi bankasıdır.¹⁵³

2.2.4.13.Health Source: Nursing/Academic Edition

Health Source: Nursing-Academic Edition, tıp alanında 330'u tam metin olmak üzere toplam da 830 dergiyi dizinlemekte ve erişim imkânı sunmaktadır.¹⁵⁴

2.2.4.14.Gale Health&Wellness

Gale Health&Wellness, The Health & Wellness Resource Center sağlık merkezinin veri tabanıdır.1980'den günümüze taranan 1.100 dergi, magazin ve bültenleri dizinlemektedir. Tıp ve sağlık alanında 860 dergiye tam metin erişim sağlar. Bunlarla birlikte tam metin tıp ansiklopedileri, sağlık makaleleri, sağlık ve tıp dergilerini de içeren toplamda 11.5 milyon kayıt dizinlemektedir.¹⁵⁵

¹⁵² EBSCO, (Çevrimiçi), <https://www.ebsco.com/>, 1 Mart 2019.

¹⁵³ Çolaklar, **A.g.e.**, s.168.

¹⁵⁴ Health Source: Nursing/Academic Edition, (Çevrimiçi), <https://health.ebsco.com/products/health-source-nursing-academic-edition>, 1 Mart 2019.

¹⁵⁵ The Health & Wellness Resource Center , <https://www.gale.com/intl/c/health-and-wellness-resource-center>, (Çevrimiçi), 25.02.2019.

2.2.4.15.OCLC (Online Computer Library Center)

OCLC bilgi sağlayıcısının tarafından hizmete sunulan ArticleFirst, Electronic Collections Online; Union List, Medline dört önemli veri tabanı mevcuttur:

ArticleFirst; 16 milyonun üzerinde makale içeren bibliyografik veri tabanıdır.1990'dan günümüze, çeşitli konularda bilimsel makale içermektedir ve günlük olarak güncellenmektedir.¹⁵⁶

Electronic Collections Online-ECO, 1995'den günümüze birçok bilimsel dergiye tam metin erişim imkanı sunan OCLC bilimsel elektronik dergi koleksiyonudur. 70 yayınevine ait 5.000 elektronik dergi başlığı vardır ve bunlardan 1.252'si tıp ve sağlık bilimleri dergisini içermektedir.¹⁵⁷

Union List, OCLC'ye üye kütüphanelerin süreli yayınları ile ilgili değerli bilgiler içermektedir ve yılda iki kez güncellenir,8.000.000'den fazla kayıt içermektedir.¹⁵⁸

OCLC-Medline, tıp, diş hekimliği, veterinerlik, hemşirelik, psikoloji alanlarında hizmet veren tam metin erişim imkânı sunan veri tabanıdır.¹⁵⁹

2.2.4.16.Evidence Based Medicine Reviews (EBMR)-OVID

Evidence Based Medicine Reviews- EBMR, American College of Physician Wiley tarafından yayınlanmaktadır ve kanıta dayalı tıp alanında önemli bir veri tabanı olup OvidMD Ovid platformunda sunulmaktadır. 740.000 üzerinde kayıt bulunmakta ve her yıl 12.000'in üzerinde yayın eklenmektedir bu yayınlara bibliyografik ve tam metin erişim sağlamaktadır. Tek bir ara yüzdten birçok önemli kaynağa erişim sağlar bunlar; Cochrane Database of Systematic Reviews - Cochrane Collaboration, Cochrane Clinical Answers (CCAs) - Cochrane Collaboration, Cochrane Central Register of Controlled Trials - Cochrane Collaboration, ACP Journal Club - American College of Physicians, Cochrane Methodology Register

¹⁵⁶ OCLC-ArticleFirst, (Çevrimiçi), <https://www.oclc.org/support/services/worldcat-org/documentation/dbdetails/details/ArticleFirst.en.html>, 3 Mart 2019.

¹⁵⁷ OCLC Electronic Collections Online, (Çevrimiçi), <https://www.oclc.org/support/services/worldcat-org/documentation/dbdetails/details/ECO.en.html>, 25.02.2019.

¹⁵⁸ OCLC- Union List, (Çevrimiçi), https://www.oclc.org/en/services.html?cmpid=md_prod, 25.02.2019.

¹⁵⁹ Medline, (Çevrimiçi), <https://www.oclc.org/support/services/worldcat-org/documentation/dbdetails/details/MEDLINE.en.html>, 3 Mart 2019.

(CMR) - Cochrane Collaboration, Health Technology Assessments (HTA) - NHS Centre for Reviews and Dissemination (CRD), The Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE) - NHS Centre for Reviews and Dissemination (CRD), NHS Economic Evaluation Database (NHS EED) - NHS Centre for Reviews and Dissemination (CRD).¹⁶⁰

2.2.4.17.Proquest Health & Medical Collection

Proquest Health& Medical Collection, öz ve tam metin bilgilere erişim imkânı sunan, kliniksel araştırmaları da kapsayan bir veri tabanıdır. Disiplinlerarası bir veri tabanıdır içinde birçok bilimsel alana ait kayıtlar yer almaktadır. Tıp ve sağlık alanı ile ilgili veri tabanının ismi Health&Medical Collection'dır. Bu başlığın altında 1.5000'ün üzerinde yayın vardır ve bunlardan 1.300'den fazlasına tam metin erişim imkânı sunmaktadır. Diş hekimliği, kulak burun boğaz (kbb), dermatoloji, patoloji, kardiyovasküler hastalıklar, psikoloji, sindirim hastalıkları, nöroloji, geriatri, kas-iskelet sistemi hastalıkları, endokrinoloji, göz vb. konuları içeren dergiler yer almaktadır.¹⁶¹

2.2.4.18.Springer Link

Springer Link, çok disiplinli bir veri tabanıdır. Tıp ve halk sağlığı ile ilgili 789 dergi, biyomedikal 207, yaşam bilimleri 358, fizik 184, kimya 169, psikoloji 111, materyaller bilimi 91, ilaç 22, diş hekimliği 20, tıp 10 olmak üzere toplam 1.470 dergi ve 243.353 kitap içermektedir.¹⁶²

2.2.4.19.UpToDate

UpToDate, kanıta dayalı klinik kaynaktır. Wolters Kluwer tarafından sağlanmaktadır. Klinisyenlerin hastanede hastalık teşhisinde bulunulması, tedavi

¹⁶⁰ Evidence Based Medicine Review(EBMR), (Çevrimiçi), <https://www.ovid.com/site/catalog/databases/904.jsp>, 4 Mart 2019.

¹⁶¹ Proquest Health & Medical Collection, (Çevrimiçi), https://www.proquest.com/products-services/pq_health_med_comp.html, 25.02.2019.

¹⁶² SpringerLink, (Çevrimiçi), <https://link.springer.com/>, 4 Mart 2019.

planı hazırlanması, klinik bilgilerin hızlı bir şekilde paylaşılmasına imkân sağlayan önemli kaynaktır.¹⁶³

2.2.4.20. ClinicalKey

ClinicalKey, Elsevier'in tüm tıp ve cerrahi bilgi kaynağı içeriği ile 1000'den fazla kitap, 500'den fazla dergi, 9000'den fazla tıbbi müdahale videosu, uygulama rehberleri, hastalar için eğitici broşürler ve Medline'in tamamını kapsamaktadır.¹⁶⁴

2.2.4.21. PubMed

PubMed, Amerika'daki Ulusal Tıp Kütüphanesi (National Library of Medicine-NLM) tarafından 1970'li yıllardan başlayıp günümüze kadar olan milyonlarca kaynağın künye bilgilerine, tam metnine ya da özetlerine erişim sağlamaktadır. NLM tarafından tüm dünyaya ücretsiz sağlanmaktadır içeriğinde aranılan konularla ilgili ücretsiz(free) dergiler bulunmaktadır. Bunlarla birlikte sistemde yer alan dergilerin yer aldığı ilgili veri tabanlarına yönlendirme sağlar. Araştırmacılara yazar adından, konudan, eser adından, kaynak tipinden, tarih, yayın dili, yayın ülkesi gibi çeşitli alanlarda tarama imkânı sağlayarak erişim sunmaktadır.¹⁶⁵

Bu kaynakların yanı sıra, İngiltere Ulusal Sağlık Kitaplığı, National Guideline Clearinghouse, Sheffield Evidence for Effectiveness and Knowledge, EBM Solutions, EBM Guidelines, Physicians' Information and Education Resources, The Centre for Evidence Based Medicine, Açık Erişim Sistemleri güvenilir tıbbi bilgilere erişimde önemli kaynaklardır.¹⁶⁶

Tıp alanında mevcut bazı bilgi kaynaklarının sınıflamasını tabloda göstermek gerekirse;

¹⁶³ Wolters Kluwer UpToDate, (Çevrimiçi), <https://www.uptodate.com/home/about-us>, 4 Mart 2019.

¹⁶⁴ ClinicalKey, (Çevrimiçi), <https://www.clinicalkey.com/#/>, 8 Mart 2019.

¹⁶⁵ PubMed, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, 8 Mart 2019.

¹⁶⁶ Köse, **a.g.e.**, s.35.

Tablo 2.4. Hazırda bulunan bilgi kaynaklarının temsili örneklerinin sınıflandırılması

Sınıf/Sınıftan Örnek	Kanıt Dayalı Yaklaşımın Uygunluğu	Kapsamlılık	Kullanım Kolaylığı ve Uygunluk/Maliyet
Kitap Benzeri Kaynaklar (Sistemler)			
Klinik Kanıt	Sağlam	Sadece tedavi; genel olarak birinci basamak tedavi	Kolay kullanılabilir, ticari olarak mevcut
PIER	Sağlam	Genellikle tedavi; genel olarak birinci basamak tedavi ve dahiliye	Kolay kullanılabilir, ticari olarak mevcut
UpToDate	Sağlam	Çoğu uzmanlık alanı, özellikle dahiliye ve birinci basamak tedavi	Kolay kullanılabilir fakat taramanın eksiklikleri mevcut
Dynamed	Sağlam	Çoğu uzmanlık alanı, özellikle dahiliye ve birinci basamak tedavi	Kolay kullanılabilir.
KTD Rehberi	Sağlam	Birinci basamak tedavinin çoğu alanı	
Onay Almış Kaynaklar (Özetler)			
Merck Kılavuzu	Zayıf	Çoğu uzmanlığı kapsar	Kolay kullanılabilir, ücretsiz
ACP Journal Topluluğu	Sağlam	Yakın tarihte yayımlanmış	Kolay kullanılabilir

		dahiliye araştırmaları; tüm konuları kapsar	
InfoPoems	Sağlam	Yakın tarihte yayımlanmış aile hekimliği araştırmaları; tüm konuları kapsar	Kolay kullanılabilir
DARE(Etkilerin özetlerinin veri tabanı York, Birleşik Krallık)	Sağlam	Tüm uzmanlıkları kapsar; tedavi ve engellemeye odaklanır; tanı testlerinin performansını değerlendiren araştırmaların sistematik gözden geçirmelerinin özetleri de bulunabilir	Kolay kullanılabilir; ücretsiz.
Bandolier	Sağlam	Birleşik Krallık'ta bulunan birinci basamak hekimler için sınırlı kapsam	Kolay kullanılabilir

(Guyatt, G. vd., **Tıbbi Literatür Kullanıcı Rehberi**, çev. ed. Murat Yurdakök, Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri, 2010, s.43-44)

Tablo 2.5. Sistemantik Gözden Geçirmeleri ve Orijinal Çalışmalara Erişim Sağlayan Bilgi Kaynakları (Kanıtın Düzey Tüm Kaynaktan Çok Her Çalışma veya Gözden Geçirme Tarafından Belirlenir)

Sınıf/Sınıftan Örnek	Kapsamlılık	Kullanım Kolaylığı/Uygunluğu
Sistemantik Gözden Geçirmeler ve Rehberler (Sentezler)		
Sistemantik gözden geçirmeler	Klinik ortamda kullanışlılığı ele alan gözden geçirmeler genelde kısıtlıdır ve ilgili makalenin varlığı konusunda hızlıca karar verilebilmelidir.	Tam makale hatta özete ulaşılması zordur; klinik bakıma uygulayabilmek için üzerinde çalışılması gerekir.
Birleşik Devletler Ulusal Rehberler Topluluğu	Birleşik Devletlerde ve farklı ülkelerdeki rehberlerin geniş kapsam; genelde bir konu üzerinde birden fazla rehber	Tarama kolaydır; web sayfasının sunduğu rehberler kıyaslama gereci büyük fayda sağlamaktadır; ücretsiz, pek çok tam makale mevcuttur
Cochrane Sistemantik Gözden Geçirmeler Veri tabanı	Pek çok uzmanlık alanını kapsar; tedavi ve korunma kapsar	Cochrane gözden geçirmelerine ulaşmak kolaydır fakat konunun detayından dolayı uygulanabilirliği zor olabilmektedir; Ovid gibi bir çok bileşik kaynaklarda bulunur.
Birincil Çalışmalar		

MEDLINE	Pek çok uzmanlık dalı ve araştırmalar üzerine birincil çalışmalar	Belirli bir araştırmayı bulmak ve kullanmak sıklıkla zordur.
Cochrane Kontrollü Deneyler Kaydı(CCTR)	Tüm uzmanlıklar ve konular üzerinde yapılmış kontrollü deneyler (genel olarak tedavi ve korunma)	Cochrane Kütüphanesi DARE, Cochrane sistematik gözden geçirmeler ve CCTR'yi içerir; her hangi bir konu üzerine yazılmış kontrollü deneyin var olup olmadığını bulmanın en hızlı yöntemidir.
PubMed Klinik Sorgulamalar	Direkt klinik ile ilgili olabilecek konularla araştırmayı sınırlandırır	Kullanım Medline'dan daha kolay çünkü Medline aramaları klinik alete dönüşür.
CINAHL	Eğitim merkeziyle veya hastane kütüphanesiyle ilişkisi olmayanlar için veri tabanı ücteri yüksek	Medline ile benzerliği, tarama sonrası elde edilen bilgilerin fazlalığından doğan, kolay ve verimli arayışın zor olma sorunu
Diğerleri		
Google	İnternetin temel arama motorlarından- hemen hemen her şey	Bir şeyi bulmak çok kolay fakat aradığın şeyi bulmak ve bulduğun şeyin değerini ve kaynak aldığı kanıtı bilmek zor; gündeme yeni gelmiş ve medyada tanınmış makaleleri hızlı bulma imkanı sunar
SumSearch	Büyük sağlık veri	Kolay kullanılabilir;

	tabanlarının bir noktadan taranması; geniş kapsamlı	ücretsiz
TRIP	150 büyük sağlık veri tabanlarının bir noktadan taranması; geniş kapsamlı; 27 yan dal uzmanlıkları da mevcuttur(alerjiden ürolojiye)	Kolay kullanılabilir; ücretsiz
MedlinePlus	Geniş kapsamlı; hasta tüketici ilişkisine odaklanır; hekimler için konu hakkında bazı bilgiler	Hasta bilgisi ve diğer Web sayfalarına bağlantılar; ücretsiz
Bireysel Web Sayfaları	Geniş kapsamlı fakat dağılmış şekilde	Neredeyse sınırsız fakat güvenilmeyen bilgi; ücretsiz.

(Guyatt, G. vd., **Tıbbi Literatür Kullanıcı Rehberi**, çev. ed. Murat Yurdakök, Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri, 2010, s.45-47)

Çalışmanın bu bölümünde, tıp akademisyenlerinin ve sağlık çalışanlarının yoğun olarak kullandığı/ başvurduğu, kanıta dayalı tıp ve kanıta dayalı bilgi kaynakları detaylı bir şekilde açıklanmıştır. Kanıta dayalı bilgi kaynaklarının kanıt düzeylerinin uluslararası ölçütlere göre sınıflandırılması üzerinde durulmuş ve kanıta dayalı tıp veri tabanlarından bahsedilmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde tıp akademisyenlerinin bilgi gereksinimi, bilgi arama davranışı ve bilgi arama davranışlarının tıp kütüphanelerine etkileri üzerinde durulacaktır.



III. BÖLÜM

TIP AKADEMİSYENLERİNİN BİLGİ GEREKSİNİMİ, BİLGİ ARAMA DAVRANIŞI VE BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARININ TIP KÜTÜPHANELERİNE ETKİLERİ

3.1. Bilgi Gereksinimi ve Bilgi Arama Davranışı

3.1.1. Bilgi Gereksinimi

Sosyal varlık olarak insan sürekli çevresiyle etkileşim halindedir. Çevresiyle uyum içinde yaşayabilmek, kendini gerçekleştirebilmek, karşılaştığı zorluklar karşısında çözümler üretebilmek, ihtiyaçlarını giderebilmek vb. durumlar için bilgiye gereksinim duymaktadır. Gereksinim duyulan bilgi ihtiyacı, araştırmacıyı bilgi arama davranışına iter. Bilgi arama davranışı her insan için aynı değildir. Çünkü her insanın bilgiye olan gereksinimi farklı nedenlerle olabilir.

İnsanı belli bir davranışta bulunmaya iten güdüler çeşitli gereksinimlerden kaynaklanmaktadır bunlar genelde iç ve dış etkenlerden kaynaklanır. Genel olarak gereksinimler fizyolojik ve toplumsal olmak üzere iki ana başlık altında toplanmaktadır. Fizyolojik gereksinimler doğuştan vardır ve insanın yaşamını sağlarlar ve genel olarak her yerde her insan için geçerlidirler. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde en alt (temel) basamağı oluştururlar.¹⁶⁷ Örnek verecek olursak; açlık, susuzluk, uyku, oksijen gibi. Toplumsal gereksinimler ise, sonradan kazanılırlar, insana sosyal statü kazandırır, kültüre ve topluma göre farklılık gösterir.

Fizyolojik ve toplumsal gereksinimler insanı anlama, merak, keşfetmek vs. gibi çeşitli nedenlerle zihinsel gereksinime iterler. Zihinsel gereksinimler; öğrenmek, planlamak, beceri kazanmak ve bilmek gibi gereksinimleri kapsamakta ve insan

¹⁶⁷ Hanifi Ercoşkun, Ahmet Nalçacı "Öğretimde Psikolojik İhtiyaçların Yeri ve Önemi" **Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi**, No: 11, 2005, s.362.

davranışlarını etkileyen diğer fizyolojik ve psikolojik gereksinimler kadar önemli bir unsuru oluşturmaktadır.¹⁶⁸

Bilgi gereksinimi terimini açıklamadan önce gereksinim terimi üzerinde durmak gerekmektedir. Gereksinim; bir bireyin yapmakta olduğu işi, araştırması, zihni ve ahlaki yönden gelişimi ve eğlence amacıyla sahip olması gerektirir.¹⁶⁹ Gereksinim çoğu zaman bir zorunluluktur. Gereksinimlerin istek olarak ifade edildiği ya da hiçbir zaman ifade edilmediği durumlar vardır. Gereksinimlerin ifade edildiği durumlarda bu gereksinim artık talep haline dönüşmektedir.

Bu doğrultuda bilgi gereksinimi; bireysel yaşamdaki kişisel veya işle ilgili belirsizliklerin kabul edilmesi ve tanınmasıdır. Bireyin bulunduğu konum ile olmak istediği konum arasındaki farkın anlaşılmasıyla ortaya çıkan bu durum, var olan problemle başa çıkmada yetersiz kalınmasının anlaşılmasıyla, bilgi ile ilgili güçlüklerin bir dürtü halini almasıdır.¹⁷⁰

Zihinsel bir terim olarak bilgi gereksinimi, bireyin bilgi gereksinimlerini algılayışı ve karar verme yetenekleri ile ilgili olması nedeniyle bireye özgü zihinsel bir terim olarak da nitelendirilebilir. Bununla birlikte bilgi arama davranışı sonucu elde edilen veri, var olan bilgi gereksinimini ortadan kaldırabileceği gibi yeni bilgi gereksinimlerine de yol açabilir bu nedenle bilgi gereksinimini durağan değil devingen yapıda olduğunu söylemek daha doğru olacaktır.

Konuya bilgi sistemleri açısından yaklaşan Wilson, bilgi gereksinimlerini işlevlerine göre üç grup altında toplamaktadır. Bunlar:

- Yeni bilgi için duyulan gereksinim,
- Hâlihazırda elde olan bilginin açıklanması için duyulan gereksinim,

¹⁶⁸ T.D. Wilson, "User studies and information needs", **Journal of Documentation**, 1981, (Çevrimiçi), <https://www.emeraldinsight.com/doi/pdfplus/10.1108/eb026702i>, 3 Nisan 2019.

¹⁶⁹ Maurice B.Line, "Draft definitions information and library needs, wants, demands and uses", **Aslib Proceedings**, C. 26, No:2, 1974, s. 87-89.

¹⁷⁰ James Krikelas, "Information seeking behavior: patterns and concepts chart", **Drexel Library Quarterly**, 1983, (Çevrimiçi), <https://eric.ed.gov/?id=EJ298483>, 4 Nisan 2019.

- Elde olan bilginin geçerliliğini ve doğruluğunu saptamak içi duyulan gereksinimdir.¹⁷¹

Bilgi gereksinimlerinin bu şekilde sınıflandırılması bilgi arayanlarının bilgi ihtiyaçlarına doğru cevaplar sunabilmek açısından gereklidir. Bilgi gereksinimi ile bilgi arama davranışı arasında organik bir bağ vardır. Bu nedenle bilgi arama davranışları üzerinde de durmakta fayda vardır.

3.1.2.Bilgi Arama Davranışı

Bilgi gereksinimi ve bilgi arama davranışı birbiri ile ilişkili iki kavramdır. Her bilgi gereksinimi bireyi bilgi arama davranışına yönltebileceği gibi her bilgi arama davranışı sonucu elde edilen bilgi bireyde yeni bilgi gereksinimlerine yol açabilir.

Bilgi arama; bilgi kaynakları arasından, gereksinimlere en uygun olan bilgiyi tanımlama ve seçme işlemidir.¹⁷² Bireyin bilgi arama davranışını etkileyen birçok neden vardır bunlar; bilginin kendisi ile ilgili, bireyin çevresi yahut bilgi kaynağı ya da bilgi erişimden kaynaklı olabilmektedir. Bilgi arama davranışını etkileyen faktörleri iyi analiz edip bunlar üzerinde çalışmakta yarar vardır. Bilgi arama davranışlarını etkileyen faktörleri iyi analiz ederek bilgi merkezi çalışanları kullanıcılarının bilgi ihtiyaçları ve davranışları ile doğru orantılı hizmet tasarlayabilirler.

Tıp akademisyenlerinin bilgi gereksinimleri ve bilgi arama davranışlarını iyi analiz ederek onlara daha isabetli bilgi hizmetleri sunulabilir. Hekimlerin/akademisyenlerin yaşı, akademik unvanı, içinde bulundukları hastane ya da üniversite ortamı, bireylerin kişilik özellikleri, zaman açısından uygunluk, bilginin isabet oranı, bilginin bedeli, gereksinimi karşılayıp karşılamadığı, iletişim kanalı,

¹⁷¹ T.D. Wilson, "Information Behaviour: An Inter-Disciplinary Perspective", **Information Processing&Management**, Temmuz, 1997, (Çevrimiçi), <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306457397000289>, 20 Mart 2019.

¹⁷² Nazan Uçak Özenç, "Bilgi gereksinimi ve bilgi arama davranışı", **Türk Kütüphaneciliği**, C.11, No:4,1997, s.319.

bireyin daha önceki bilgi birikimi gibi daha sayabileceğimiz birçok etken göz önünde bulundurulmalıdır.

Tablo 3.1. Bilgi Arama Süreci Modeli

Basamaklar	Başlatma	Seçim	Keşif	Formülasyon	Toplamak	Sunum
Gereksinim(Duygusal)	Belirsizlik	Optimizm	Karışıklık/ Şüphe/	Açıklık	Yöntem belirlemek /İnanç	Memnuniyet ya da hayal kırıklığı/Rahatlama
Düşünce(bilişsel)						
Eylem(Fiziksel)						

(Wu, D. vd., “Undergraduate information behaviors in thesis writing: A study using the Information Search Process model.” **Journal of Librarianship and Information Science**, Haziran 22, 2016, (Çevrimiçi), <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0961000616654960>, 25 Mart 2019)

3.2. Tıp Akademisyenlerinin Bilgi Arama Davranışları

Modern tıp 1850’lerden sonra gelişmeye başlamış olup insanoğlunun yaratılışından bu yana sağlık yaşamının en önemli konularından birisi olmuştur. Bu denli önemli bir alanda elbette ki tıbbi bilgilerin toplanması saklanması ve geliştirilmesi hayati önem taşımaktadır. Hekimler, tıp akademisyenleri, sağlık çalışanları bilgiyi en çok üreten ve kullanan grupların başında gelmektedirler. Bu nedenle ihtiyaç duyulan bilgi gereksinimlerin en doğru şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Geçmişte, günümüzde ve gelecekte insan sağlığı, hastalıkların tedavisi gibi konular her zaman önemli olacaktır. Hastanelerde, tıp fakültelerinde ve sağlık merkezlerinde en doğru ve güncel bilgiye erişmek adına bilgi ve belge yönetimi konu uzmanları, tıp kütüphanecileri ve günümüzde yine çok popüler olan

kanıta dayalı tıp kütüphanecileri ön planda olacaktır. Bu nedenle tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarının detaylı incelenmesinde yarar vardır.

3.2.1. Bilgi Arama Amaçları ve Dikkat Ettikleri Özellikler

Tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları hastalıkların tedavisi, tıp bilimine katkılar sağlama, var olan tedavi yöntemlerinin iyileştirilmesi, sağlık bilimlerine ait literatür bilgisi, sağlığa yönelik istatistik ve finans gibi pek çok bilgiye ihtiyaç duymakta ve bu nedenlerle bilgiyi aramaktadırlar. Kullanıcı grubu olarak tıp akademisyenlerinin zamanları kısıtlıdır bu nedenle ihtiyaç duydukları bilgiye acil erişmek isterler. Bilgi gereksinimlerin acil olması bilgi arama davranışlarını şekillendiren en önemli etmendir. Tıp fakültesindeki gerçekleştirilen sağlık araştırmaları, yeni buluşların, bilgi ve deneyimin, hızlı doğru ve etkin ve güvenilir bilgi düzeyinde planlanmasını ve sunulmasını gerektirir.¹⁷³ Tıp akademisyenleri bilgiyi hem klinik öncesi bilimlerinde hem de eğitim süreçlerinde yoğun bir şekilde ihtiyaç duyarlar.

Yapılan bir araştırmada her yıl ABD’de yaklaşık 98.000 kişinin istenmeyen olaylar ve tıbbi hatalardan dolayı öldüğünü, her 25 hastadan birinin bu tür hatalara maruz kaldığını göstermektedir.¹⁷⁴ Tıbbi hatalardan meydana gelen ölüm sayısı ölüm nedenleri arasında trafik kazaları ve meme kanseri gibi nedenlerin üstünde yer alarak sekizinci sırada yer almaktadır.¹⁷⁵ Tıp alanında gereksinim duyulan bilginin her yönüyle değerli ve hayati olduğunun kanıtı niteliğinde örneklerimizi artırabiliriz.

Özellikle günümüzde hastalıkların tanı ve tedavi sürecinde bilimsel kanıtların dikkatli ve doğru bir şekilde kullanılmasını içeren Kanıta Dayalı Tıp olgusu oldukça popülerdir. Bu uygulamada hekimin becerisi ve bilgisinin önemli olduğu kadar elbette ki elde edilen kanıt bilgilerin doğruluğu ve güncelliği de çok önemlidir bu nedenle tıp akademisyenleri Kanıta Dayalı Tıp uygulamaları için sıklıkla güncel ve

¹⁷³ Güssün Güneş, “Tıp Fakültesi ve Enformasyon Uzmanlarının Başarılı İşbirliği”, **1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul, 2018.

¹⁷⁴ Özgür Külcü, “Sağlık alanında kalite yönetiminde bilgi merkezlerinin yeri ve önemi”, **1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul, 2018.

¹⁷⁵ Tuğba Yılmaz Esencan, Ergül Aslan “Jinekoloji ve Obstetride Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği” **Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi**, C.2, No:3,2015, s.152.

doğru kanıt bilgi bulmak amacıyla aramalar yaparlar. Genel olarak şu verilere ulaşmak amacı ile bilgi arama davranışında bulunurlar. Bu bilgiler;

1. Klinik Veriler (Clinical Data): Sağlık alanında en çok kullanılan bilgi türüdür. Bir hastalıkla ilgili belirtiler, tedaviler ve tedavi sonuçlarını içeren bilgiler klinik veriler olarak değerlendirilebilir.
2. Epidemiyolojik veriler (Epidemiological data): Salgın hastalıklar ve bu hastalıkların yayılmasında rol oynayan faktörler ve tedavileri ile ilgili bilgilerdir.
3. Demografik veriler (Demographic data): Belirli bir bölge halkı hakkında yaş, cinsiyet gibi istatistiksel bilgileri içerir.
4. Finansal veriler (Financial data): Finansal konular sağlık alanının bir alt alanı olmasa bile klinik hizmetlerin maliyeti önemli bir bilgi türü olarak ön plana çıkmaktadır.
5. Araştırma verileri (Research data): Araştırma amacıyla yapılan klinik deneylerin sonuçlarını içeren bilgilerdir.
6. Referans verileri (Reference data): Sağlık hizmetlerinde kullanılan protokoller, planlar, klinik uyarılar gibi bilgilerdir.
7. Kodlanmış veriler (Coded data): Tedavi ve prosedürler sonucu oluşan verilerin standart bir terminolojiye çevrilmesidir.¹⁷⁶

Ayrıca tıp fakültelerinde eğitim-öğretimi destekleyecek ve bilimsel araştırmalardan doğan bilgi gereksinimlerini giderecek nitelikte materyallere ihtiyaç duyarlar. Tıp fakültelerinde yaşam boyu öğrenmeyi hedef edinmiş araştırmacılar yetiştirmek, bilimsel bilgiye katkı sağlamak, var olan bilimsel bilgiyi daha iyiye götürmek, tıp bilişimi ile ilgili sağlık çalışanlarının çağdaş bilgi ve beceri düzeylerine katkı sağlamak, sağlık profesyonellerinin bilgi paylaşımını ve iletişimlerini arttırmak gibi nedenlerle bilgiye gereksinim duyarlar ve bu amaçlarla bilgiyi ararlar.

Sağlık alanında tıbbi dokümantasyon ve veri yönetimi daima önemli olmuştur. İçinde bulunduğumuz endüstri 4.0 dönüşümü ile bu önem boyut değiştirmiş, sağlık hizmetlerini verilmesinde dokümantasyonun odaklılığı yerine

¹⁷⁶ Selahattin Cihan Doğan, "Tıp Akademisyenlerinin Elektronik Veri Tabanı ve Elektronik Dergi Kullanımları: Hacettepe Üniversitesi Örneği" Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007, s.13.

sağlık hizmetlerinin yapılandırılması stratejisi üzerine yoğunlaşmaya başlamıştır.¹⁷⁷ Böylelikle eskiden üretilip, kullanılıp, saklanan tıbbi kayıtlar artık üzerinde tahminler yürütülüp vizyon ve politikalar oluşturulmaya başlanmış bu da tıp akademisyenlerin bilgi arama stratejilerini değiştirmiştir.

Sağlık profesyonellerinin ve tıp akademisyenlerinin alanlarıyla ilgili bilgi ararken en çok dikkat edilen husus bu bilgilerin güncel ve doğru olması ve özellikle artık günümüzde sıklıkla tercih edilen kanıta dayalı tıp uygulamalarına uygunluğudur. Bu grubun önce iyi birer bilgi okuryazarı ve sağlık okuryazarı, sonra tıp okuryazarı olmaları, kaliteli hizmet sunma anlamında sürekli kendi alanlarındaki yenilikleri, gelişmeleri, hastalık ve ilaç bilgilerini güncellemeleri, yaşam boyu öğrenimi sürdürmeleri gerekmektedir.¹⁷⁸ Tıp akademisyenleri çoğu zaman kütüphane kullanmak yerine veri tabanlarından bilgiye erişmek isterler ve genellikle süreli yayın kullanmayı tercih ederler. Tercih ettikleri bilgiler evrensel ve güncel olmalıdır. Bu nedenle yabancı süreli yayınlar yoğun olarak kullanılır. Bilgiye erişimde yabancı dil engelini kolaylıkla aşan bu grup için spesifik konularda araştırma yapmak, alanlarındaki gelişmeleri yakından takip etmek, yayın, konu, yazar ve atıf taramaları için veri tabanlarındaki bilgiler oldukça önemlidir.¹⁷⁹ Kitap, süreli yayın ve makaleleri yoğun bir şekilde kullanımlarının yanında bu grup kullanıcıları bilgiyi ararken meslektaşlar arası bilgi akışı, görüşmeler, seminerler ve çalıştaylardan elde ettikleri bilgi de kendileri içi oldukça değerlidir. Bunların haricinde tıp akademisyenleri bilgi ararken bilginin doğruluğuna, güncelliğine, erişilebilir olmasına, daha önce kullanılan (bilindik kaynak) olmasına, kapsamının genişliğine, yazarının/yayıncısının tanınmış olmasına, fiyat uygunluğu gibi birçok özelliğine dikkat etmektedirler.

3.2.2. Bilgi Gereksinimlerini Karşılarken Tercih Ettikleri Bilgi Kaynakları

¹⁷⁷ Bahattin Yalçinkaya, "Tıbbi Dokümantasyon ve Endüstri 4.0", **1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu, Bezmialem Vakıf Üniversitesi**, İstanbul, 2018, s.65

¹⁷⁸ Huriye Çolaklar, " Tıp ve Sağlık Alanındaki Öğrencilere, Hekimlere, Akademisyenlere Verilen Kütüphane Hizmet Örnekleri", **1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu, Bezmialem Vakıf Üniversitesi**, İstanbul,2018, s.67

¹⁷⁹ Köse, **A.g.e.**, s.45.

Tıp akademisyenleri tanı, tedavi, karar verme, etiyoloji, prognoz, ilaç bilgisi, risk faktörleri, klinik bulgular vb. ile ilgili alanlarda bilgiye ihtiyaç duyarlar. Zamanlarının kısıtlı olması nedeniyle bilgiyi en hızlı ve güvenilir yollarla elde etmeye çalışırlar. Bu bağlamda karar verme süreçlerinde özetlenmiş, sentezlenmiş ve istatistiksel olarak güvenilirlikleri kanıtlanmış bilgileri içeren sistematik derlemeler, rastgele denetimli denemeler vd. gibi çalışma tasarımlarını yararlı buldukları söylenebilir.¹⁸⁰ Rastgele denetimli denemelerin üretilmesi klinik açıdan geçerliliği yüksek bilgilere erişimi arttırmıştır. Günümüzde KDT uygulamalarının yaygınlaşması araştırmacıları bu alanda bilgi sunan kaynaklara yönlendirmiştir. KDT alanında kanıt bilgi sunan elektronik ortamda çok fazla yayın üretilmektedir bu da tıp akademisyenlerinin rotalarını basılıdan ziyade elektronik kaynaklara yöneltmelerine neden olmuştur. Kanıta dayalı bilgi ihtiyaçlarını karşılarlarken güncel ve klinik veri tabanlarını kullanırlar. En yaygın kullanılan veri tabanlarının başında PubMed, Medline, Best Evidence ve The Cochrane Library, Ovid, UpToDate, MD Consult başı çekmektedir. ABD ve Kanada’da ki hekimlerin en sık UpToDate ve MD Consult, İngiltere’deki hekimlerin ise Medline veri tabanı kullandıkları sonucuna varılmıştır.¹⁸¹ Bunların yanı sıra Google, Yahoo gibi genel arama motorlarından da bazen yararlanmakla birlikte sadece tıbbi bilgileri kapsayan portallar ya da arama motorlarını da kullanmaktadırlar.

3.2.3. Tıp Akademisyenlerinin Gelişen Bilgi Teknolojileri Karşısında Gösterdikleri Uyum

Tıp akademisyenlerinin zamanlarının kısıtlı olmasının bilgi arama davranışlarını doğrudan etkilediği söylenebilir. Özellikle kıdemli hekimlerin kütüphaneden yararlanmak yerine daha çok meslektaşlarına danıştıkları ve kendi koleksiyonlarını oluşturma eğilimi gösterdikleri kütüphane için ise vakit kaybetmemek adına asistanlarını görevlendirdikleri belirtilmektedir.¹⁸² Bununla

¹⁸⁰ Köse, **Ag.e.**, s.57.

¹⁸¹ Karen S. Davies, “Physicians and their use of information: a survey comparison between the United States, Canada and the United Kingdom”. **Journal of the Medical Library Association**, 2011, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3016665/>, 15 Şubat 2019.

¹⁸² Köse, **a.g.e.**, s.46.

birlikte daha çok günümüzde güncel bilginin özellikle elektronik ortamda kayıt altına tutulması ve kolay erişilmesi bilgiye erişme yöntemlerini kısmen değiştirmiştir ve dergilere, özlere, makale ve ihtiyaç duydukları diğer kaynaklara elektronik ortamda erişilir olmuştur. Tıp akademisyenlerinin hem araştırmacı hem eğitimci hem de uygulamacı olmaları bilgi gereksinimlerinin çok yönlü olmasına neden olmuştur.¹⁸³ Tıp akademisyenlerinin bilgi gereksinimleri ve bilgi arama davranışlarının en önemli özelliğinin acil ve kanıt değeri taşıyan bilgi kaynaklarının olduğu bilinmektedir. Bu nedenle bu kullanıcı grubu bilgiyi en hızlı şekilde elde etmek isterler. Sağlık çalışanlarının aradıkları bilgiye en hızlı şekilde elde etmek istemelerinin sonucu olarak, bilgi kaynaklarını basılı ortamda kullanmaktan ziyade elektronik ortamda kullanmayı tercih ettikleri söylenebilir. Bu durum doktorların bilgisayar ve internet kullanımlarını doğrudan etkilemiştir. Günümüzde kütüphanelerin abone olduğu veri tabanları hastanelerde kullanılan otomasyon bilgi sistemleri ile entegrasyonu yapılarak eş zamanlı olarak kullanılmaktadır. Böylelikle doktorlar tanı, teşhis, tedavi vb. aşamalarda hastane sistemleri önlerinde açıkken aynı zamanda veri tabanlarını da kullanabilmektedirler. Ayrıca tıp akademisyenlerinin ve sağlık çalışanlarının zamanlarının kısıtlı olması ve bilgiyi hızlı bir şekilde elde etmek istemeleri, teknolojik aletlere uyum göstermelerini sağlamıştır. Bugün birçok araştırmacı cep telefonundan, tabletinden, ofisindeki ya da evindeki bilgisayarından kütüphane otomasyon programlarını açıp kütüphane kaynaklarından kütüphaneye gitmeden yararlanmaktadırlar. Tıp akademisyenlerinin ve doktorların teknolojik tabanlı bilgi kaynaklarını kullanmaya en yatkın kullanıcı gruplarından birisi olduğu söylenebilir. Birçok doktor ve sağlık çalışanı, bilginin katlanarak arttığı tıp alanında değişimin ve gelişimin karşısında durmanın imkânsız olduğunu belirtmektedirler. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan bir çalışmada tıp akademisyenlerinin bilgiyi en çok elektronik ortamda kullanmayı tercih ettikleri bildirilmiştir.¹⁸⁴ Çalışmanın kapsamını oluşturan Dokuz Eylül Üniversitesi tıp akademisyenlerinin de, bilgiyi elektronik ortamda kullanmayı tercih ettikleri gözlemlenmiştir.

¹⁸³ Eda Köse Uysal, Nazan Özenç Uçak, "Tıp Akademisyenlerinin Kanıta Dayalı Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları", (Çevrimiçi) <http://bd.org.tr/index.php/bd/article/view/375>, 13 Mayıs 2019.

¹⁸⁴ Köse, **a.g.e.**, s.73.

3.3. Tıp Akademisyenlerinin Kanıta Dayalı Bilgi Arama Davranışları ve Kullanılan Bilgi Kaynakları

Tıp akademisyenlerinin ve hekimlerin bilgiyi ararken en çok dikkat ettikleri özelliklerin, bilginin doğruluğu-güvenirliliği ve güncelliği olduğu bilinmektedir. Tıp alanında yayınlanan bilimsel çalışmaların sayısının fazla olması, bu kullanıcı grubunun nitelikli bilgiye erişimde kullandıkları belli başlı güvenilir bilgi kaynaklarına yönelmesine sebep olmuştur. Güncel bilgiye en hızlı şekilde, zaman kaybetmeden erişmek istedikleri için, e-kaynakları yoğun olarak kullanmayı tercih ettikleri söylenebilir.

3.3.1. Kanıta Dayalı Tıbbi Bilgiye Erişimde Kullanılan Kaynaklar ve Veri Tabanları

Günümüzde çeşitli disiplinler ile ilgili bilgi kaynaklarının çoğu elektronik ortamda mevcuttur. Son zamanlarda tıp fakülteleri için bilgiye erişimde elektronik kaynakların daha çok tercih edildiği söylenebilir. Tıp alanında yayın sayısının hızlı artışı, doktorların zamanlarının kısıtlı olması ve bilgiye en hızlı şekilde erişme istekleri e-kaynakların kullanım oranlarını arttırmaktadır. Tıp alanında özellikle elektronik kaynakların tercih edilmesinin sebepleri:

- Veri tabanlarının içinde hakemli ve bilimsel yayın sayısının fazla olması,
- Veri tabanlarının kapsadığı dergilerin Science Citation Index-SCI, Excerpta Medica, Index Medicus, Current Content gibi önemli dizinlerde yer alması,
- Veri tabanlarındaki tıp ve sağlıkla ilgili dergilerin atıf oranlarının yüksek olması,
- E-dergilerin içinde yer alan makalelerin diğer kaynaklara yönlendirme link sağlama özelliğinin bulunması,
- Çıktı imkânı, elektronik posta gönderim fırsatı sunması, verileri kaydetme özelliğinin olması,

- Hızlı ve ekonomik erişim imkânı sunmasıdır.¹⁸⁵

Tüm bunlar elektronik kaynakların kullanımının yaygınlaşmasında etkili olan kullanıcı kaynaklı etmenlerden sadece birkaçıdır. Faydaları ve avantajları olduğu gibi depolama sıkıntısı olması, abonelik sonlandırıldığı zaman eski arşiv kayıtlarına erişimde problemler olması, dijital ortamda okumanın bazı kütüphaneci kullanıcıları tarafından tercih edilmemesi gibi birtakım dezavantajları da mevcuttur.

Tıp kütüphanelerinde yaygın olan belli başlı tıp veri tabanlarının; Medline, PubMed, OVID-Lippincott Williams& Wilkins(LWW) , OCLC, , EbscoHost, Gale-Health&Wellness, Wiley, SpringerLink, ScienceDirect, Proquest, BioMed Central, MD (Medical Doctor) Consult Core Collection, Clinical Key, SAGE Online Journals, SwetsWise, SciFinder, UpToDate, Bates Visual Guide to Physical Examination, Cinahl, Access Medicine , Visible Body, Ulakbim Tıp Veri Tabanı, Türkiye Atıf Dizini, olduğu söylenebilir.

ULAKBİM uluslararası tıp ve sağlık veri tabanları; BMJ Clinical Evidence, BMJ Journals, Bentham Science, EBSCOHOST-Academic Search Complete, EBSCOHOST-Dynamed, EBSCOHOST- Medline, EBSCOHOST- Newswires, ECS (Electrochemical Society) Digital Library, Elsevier Clinical Key, Elsevier Science Direct (SciVerse), Elsevier Scopus, Karger, Markets&Markets, Mary Ann Liebert, Nature Publishing Group, OvidSP- Medline, SCIMango Journal& Country Rank, Science Magazine, Springer Nature- Academic Journals, Springer Nature- Springer Link, Taylor&Francis, Thieme E-Journals, UpToDate, Web of Knowledge-Conference Proceeding Citation Index, Web of Knowledge- Web of Science (WOS), Wiley Online Library'dir.¹⁸⁶ ULAKBİM sayfasında sağlık veri tabanları adı altında yer alan uluslararası bu tıp veri tabanları ile tıp ve sağlık çalışanları alanlarında hangi veri tabanlarının olduğu hakkında bilgi sahibi olmakta, tam metin erişime imkânı

¹⁸⁵ Huriye Çolaklar, **Türkiye'de Tıp Kütüphaneleri: Elektronik Süreli Yayın Hizmetlerinin Yönetimi**, İstanbul, Hiperyayın, 2018, s.339.

¹⁸⁶ ULAKBİM Uluslararası Sağlık Veritabanları, (Çevrimiçi), http://www.ulakbim.gov.tr/yeniweb/vt/?_k=saglik, 16 Mayıs 2019.

olmadığı takdirde ULAKBİM'in belge sağlama hizmeti ile aradıkları çalışmanın tam metnine erişmektedirler.

3.4. Tıp Akademisyenlerinin Tıp Kütüphanelerinden Bekledikleri Hizmet Anlayışı: Yenilikçi Yaklaşımlar

Tıp alanında bilgi patlamasının yaşanması, yayın ve araştırma, buluş sayılarındaki artış, doktorların aradıkları bilgiye hızlı ve güvenilir şekilde erişim istekleri, tıbbi bilgiye erişim konusunda kütüphanecilerin kendilerini yenilemesini, bilgiye erişimde yeni metotlar geliştirmesini zorunlu kıldığı söylenebilir. Klasik kütüphaneci anlayışı yerini artık kaynakları ve kullanıcı gereksinimlerini iyi analiz edebilen, aranılan bilgi kaynaklarına en güvenilir ve hızlı yöntemler ile elde edebilen, teknolojiyi rahatlıkla kullanabilen, kullanıcılarını bilgiye erişim ve bilgi okuryazarlığı konusunda eğitebilen modern kütüphaneciler almıştır ve genel olarak bu kütüphanecilerin sağlık bilgi uzmanı olarak adlandırıldığı gözlemlenmektedir.¹⁸⁷ ANKOS'un (Anadolu Üniversite Kütüphaneleri Konsorsiyumu) 2000 yılında ve EKUAL'in (Elektronik Kaynaklar Ulusal Akademik Lisansı) 2005 yılında kurulması ile Türkiye'de üniversite ve araştırma kütüphanelerinde kaynak paylaşımının önü açılmış, yayıncılardan kaynak satın alımı konusunda pazarlık yapma imkânları ortaya çıkmıştır.¹⁸⁸ Böylelikle daha çok kaynağa ortak konsorsiyumlarla daha uygun fiyatlarla satın alımlar sağlanmış, devlet desteği ile birçok kaynağa ücretsiz erişim imkânı sağlanmıştır. Tıp ve sağlık alanında kaynak çeşitliliğinin fazla olması, kütüphanecilerin de bu kaynaklar hakkında doğru bilgi sahibi olmasını ve kullanım konusunda kütüphane kullanıcılarını eğitmesi beklenmektedir. ABD'de doktorların kütüphanelerden neler istediklerini konusunda yapılan bir araştırmada şunlar belirtilmektedir:

- Dergilere çevrimiçi erişim imkânı,

¹⁸⁷ J. Michael Homan, Julie J. McGowan, "The Medical Library Association: promoting new roles for health information professionals", **Journal of the Medical Library Association**, Ocak, 2002, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC64761/>, 18 Mayıs 2019.

¹⁸⁸ ANKOS, (Çevrimiçi), <http://www.ankos.gen.tr/web/index.php/ankoshakkında/genelbilgi>, 17 Mayıs 2019, TÜBİTAK-ULAKBİM Elektronik Kaynaklar Ulusal Akademik Lisansı, (Çevrimiçi), <https://cabim.ulakbim.gov.tr/ekual/hakkında/>, 17 Mayıs 2019.

- Bölünmüş kütüphane hizmetleri (sanat kütüphanesi, tıp kütüphanesi, hukuk kütüphanesi gibi),
- Rahat, huzurlu, estetik kütüphane fiziki koşulları,
- Konularında uzmanlaşmış profesyonel sağlık bilgi uzmanları (kütüphaneciler).¹⁸⁹

Tıp akademisyenlerinin bilgiye erişimde sıklıkla karşı karşıya geldikleri problemin zamanlarının kısıtlı olması ve bunla ters orantılı olarak yayın sayısındaki artışların olduğu bilinmektedir. Bu nedenle kütüphanelerin filtrelenmiş doğru ve güvenilir bilgileri kullanıma sunması, bu konularda uzmanlaşması, tıp ve sağlık çalışanlarının yararına olacaktır. Türkiye’de doktorların kütüphanecilerden beklentileri arasına aşağıdaki konularında eklenebilir:

- Kütüphane oryantasyon eğitimleri (kullanım konuları, tarama stratejileri öğretimi vs.)
- Nitelikli veri tabanı ve dergi abonelikleri sağlama,
- TUS, USMLE vb. sınavlar için kaynak sağlama,
- İstatistik, referans düzenleme araçları, analiz programları, plajyerizm(Başkalarına ait eserlerin, verilerin, uygulamaların atıf verilmeksizin kullanılması anlamına gelir) programları- iThenticate, Turnitin, İntihalNet, Urkund- gibi veri araçlarını kütüphaneye sağlama,
- Tıp eğitimlerinde ders ve sunumlar için gerekli kaynakları kütüphane koleksiyonlarında bulundurmak
- Kütüphane hizmetlerinin kesintisiz 7/24 ve çevrimiçi, telefonla, yüz yüze iletişim vb. yollarla sağlanması.¹⁹⁰

Bunlara ek olarak son yıllarda özellikle yayın baskısının etik kuralların ihlal edilmesine ve korsan yayıncılığın yaygınlaşmasına sebep olduğu da bilinmektedir.

¹⁸⁹ The Report of the Future of the Libraries Committee- Vanderbilt University, (Çevrimiçi), <https://www.library.vanderbilt.edu/future/fotl-april2015.pdf>, 18 Mayıs 2019.

¹⁹⁰ Güssün Güneş, **Kütüphanecilikte Önemli Uzmanlık Alanı: Tıp Kütüphaneciliği ve Günümüz Türkiye’sindeki Durumu**, İstanbul, Çağlayan, 2018, s.9.

Tıp kütüphanelerinin ve konu uzmanlarının bu konularda da bilgili ve donanımlı olmasının beklendiği söylenebilir. Tıp kütüphanecilerinin sorumlulukları ve rolleri tıp ve sağlık alanındaki gelişmelerle, tıp ve sağlık teknolojileriyle ve tıbbi yayıncılık değişimlerine paralel değişim göstermektedir.¹⁹¹ Yenilikçi tıp kütüphane hizmetleri göz önünde bulundurulduğunda bir takım yeni kavramlar ortaya çıkmıştır. Bunlardan bazıları; sosyal medya, Mesh konu başlıkları, sağlık ve tıp okuryazarlığı, tıp eğitiminde bilgi okuryazarlığı, kanıta dayalı tıp bilgi hizmetleri, sağlık bilimleri kütüphaneciliği, klinik tıp kütüphaneciliği, diş hekimliği kütüphaneciliği, veterinerlik kütüphaneciliği, pediatri kütüphaneciliği, literatür incelemeleri, vb. gibi kavramlar şeklinde ön plana çıkmaktadır.¹⁹² Yenilikçi kütüphane hizmetleri tasarlanırken tıp alanındaki yayıncılık ve bilgi politika hizmetlerinin, bilgiye erişim modellerinin, modern teknoloji ve terimlerinin, kullanıcı beklentilerinin göz önünde tutulmasında fayda vardır.

Çalışmanın bu bölümünde, tıp akademisyenlerinin bilgi gereksinimi, bilgi arama davranışı, kullandığı bilgi kaynaklarından bahsedilmiştir. Tıp akademisyeni ve sağlık çalışanlarının bilgi arama davranışlarının tıp kütüphanelerine etkilerinden bahsedilmiştir.

Çalışmanın dördüncü bölümünde, araştırma evreni, örneklem, yöntem ve analiz tekniklerine yer verilmiştir. Ayrıca Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Kütüphanesi örneğinde, tıp akademisyenlerinin bilgi arama amaçlarını ve yöntemlerini ölçmek amacıyla yapılan uygulama verilerinin, nitel verileri analiz etmeye yarayan MAXQDA programı üzerinde kodlanması ve yorumlanması yapılmıştır.

¹⁹¹ The New England Journal of Medicine LibraryHub, (Çevrimiçi), <https://libraryhub.nejm.org/>, 18 Mayıs 2019.

¹⁹² Güneş, a.g.e., s.121.

IV. BÖLÜM

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİNDE TIP AKADEMİSYENLERİNİN BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARI VE GÜNCEL EĞİLİMLER

Çalışmanın bu bölümünde araştırma evreni, örneklem, yöntem ve analiz tekniklerine yer verilmiştir. Ayrıca görüşmelerden elde edilen veriler nitel araştırma yöntemlerinde verileri analize tabi tutmakta kullanılan MAXQDA programı ile çözümlenerek birincil veriler elde edilmiştir.

4.1. Dokuz Eylül Üniversitesi Örneği

Yükseköğretim kurumu (YÖK) istatistiklerine göre Türkiye’de 5 adet Vakıf Meslek Yüksekokulu (MYO), 72 adet Vakıf Üniversitesi ve 129 adet Devlet Üniversitesi olmak üzere toplam 206 adet yükseköğrenim kurumu bulunmaktadır.¹⁹³ Yükseköğrenim kurumları içerisinde yer alan 129 devlet üniversitesinden birisi de İzmir ilinde bulunan Dokuz Eylül Üniversitesi’dir.

Dokuz Eylül Üniversitesi 20 Temmuz 1982 tarihinde “Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Hakkında 41 Sayılı Kanun Hakkında Kararname” ile kurulmuştur. Adı geçen kararnamenin 18. maddesinde yer alan “*İzmir’de Dokuz Eylül Üniversitesi adı ile yeni bir üniversite kurulmuştur.*”¹⁹⁴ ifadesi ile kuruluşu resmîyet kazanan Dokuz Eylül Üniversitesi kuruluşundan bugüne devamlı büyüme ve gelişme eğilimindedir. Dokuz Eylül Üniversitesi 2019 yılı itibari ile; 10 enstitü, 17 fakülte, 3 yüksekokul, 1 konservatuar, 6 meslek yüksekokulu, 1 uygulama ve araştırma hastanesi ve 60 uygulama ve araştırma merkezi ile topluma hizmet anlayışı ile Türk yükseköğretiminde önemli bir yer edinmiştir.¹⁹⁵ 6.000’in üzerinde Akademik ve idari personeli ile hizmet veren Dokuz Eylül Üniversitesi’nde 70.000’in üzerinde öğrenci eğitim görmektedir.¹⁹⁶

¹⁹³ Türlerine Göre Mevcut Üniversite Sayısı, Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi, (Çevrimiçi), <https://istatistik.yok.gov.tr/> , 10 Mayıs 2019.

¹⁹⁴ 1982 Tarih ve 17760 Sayılı Resmi Gazete, m.18, <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/17760.pdf>, (Çevrimiçi), 10 Mayıs 2019.

¹⁹⁵ Dokuz Eylül Üniversitesi, Tarihçe <https://www.deu.edu.tr/tarihce/>, (Çevrimiçi), 10 Mayıs 2019

¹⁹⁶ Sayılarla Dokuz Eylül, <http://sayilarla.deu.edu.tr/>, (Çevrimiçi), 10 Mayıs 2019.

4.1.1. Dokuz Eylül Üniversitesi Kütüphanesi

Dokuz Eylül Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı bünyesinde faaliyet gösteren Dokuz Eylül Kütüphanesi Merkez Kütüphane (Prof. Dr. Fuat Sezgin Merkez Kütüphanesi) ve çeşitli fakülte ve meslek yüksekokulları bünyesinde yer alan 13 birim kütüphanesi olmak üzere 14 kütüphaneden oluşmaktadır. Dokuz Eylül Üniversitesi kütüphanelerinin toplam alanı 19.637 m² olup toplam okuyucu kapasitesi ise 2336'dır. Dokuz Eylül Üniversitesi kütüphanelerinin kitap ve süreli yayın satın alımı, okuyucu hizmetleri, elektronik kaynaklar hizmetleri, teknik hizmetler, kurum içi ve diğer üniversitelerle kaynak paylaşımı, oryantasyon ve kullanıcı eğitimleri gibi birçok hizmeti bulunmaktadır.¹⁹⁷

Dokuz Eylül Üniversitesi Kütüphanesi 2018 yılı itibari ile 361.118 basılı kitap, 459.073 E- kitap, 59 basılı dergi ve 99617 e- dergi ile zengin bir koleksiyona sahiptir. Kütüphanelerin 2017 yılına ait kullanıcı istatistiklerine bakıldığında zengin bir koleksiyona sahip olmakla birlikte yoğun bir şekilde kullanıldığı da görülmektedir.¹⁹⁸

4.1.1.1. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Kütüphanesi

Dokuz Eylül Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı bünyesinde faaliyet gösteren kütüphanelerden birisi de araştırmanın önemli bir unsuru olan Tıp Kütüphanesidir. Fiziki olarak Tıp Fakültesi bünyesinde bulunan tıp kütüphanesi 1685 m²'lik kullanım alanı ve 500 kişilik kullanıcı kapasitesi ile merkez kütüphaneden sonra üniversitenin 2. büyük kütüphanesidir. Tıp akademisyenleri, doktorlar ve tıp fakültesi öğrencilerinin bilimsel ihtiyaçlarına cevap vermek amacıyla faaliyetlerini sürdüren tıp kütüphanesi 2'si öğretim görevlisi olmak üzere 6 personel ile hizmet vermektedir.¹⁹⁹

¹⁹⁷ Prof. Dr. Fuat Sezgin Merkez Kütüphanesi, (Çevrimiçi), <http://www.kutuphane.deu.edu.tr/tr/hakkimizda/genel-tanitim/>, 10.05.2019.

¹⁹⁸ <http://sayilarla.deu.edu.tr/kutuphane/> , 10 Mayıs 2019.

¹⁹⁹ <http://www.kutuphane.deu.edu.tr/tr/hakkimizda/genel-tanitim/> (Erişim tarihi 11.05.2019)

4.2. Araştırma Yöntemi ve Analiz

Çalışmanın bu kısmında öncelikle, araştırma problemi, amacı, kapsamı, sınırları ve araştırma soruları hakkında bilgiler verilmiştir. İkinci olarak, araştırma yöntemi dahilinde araştırma sorularından hareketle tercih edilen araştırma deseni anlatılmış ve bu desenin neden tercih edildiği açıklanmıştır. Veri toplama yöntemleri anlatılarak, veri analiz süreci, kullanılan temalar ve kodlar açıklanmıştır. Üçüncü olarak, araştırma neticesinde elde edilen bulgular görseller kullanılarak açıklanmış, bazı kısımlarda doğrudan alıntılara da yer verilerek okuyucuya, ortaya çıkan bulguları ifade eden çarpıcı bulgulara doğrudan ulaşma fırsatı sunulmuştur.

4.2.1. Geçerlilik ve Güvenilirlik

Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirliğin ifade edildiği bazı kavramlar vardır. Bu kavramlar iç geçerlilik-inandırıcılık, dış geçerlilik-aktarılabirlik, iç güvenilirlik-tutarlık ve dış güvenilirlik-teyit edilebilirlik olarak tanımlanmaktadır.²⁰⁰ İç geçerlilik araştırmacının elde ettiği bulguların benzer ortamlarda da geçerliliğiyle, süreçlerin birbirleriyle tutarlılığıyla ve verilerin nesnel bir şekilde toplanmasıyla ilgilidir. Araştırma verilerinin tıp akademisyenleri ile görüşülerek toplanmış olması ve dileyen herkesin bu akademisyenlere ulaşabilecek olması iç geçerliliğin delilidir. Aktarabilirliği sağlamak için amaçlı örnekleme ve betimleme yöntemlerinden yararlanılmaktadır. Bu çalışmada aktarılabirliği sağlamak için yöntem ve analiz tekniği detaylı bir şekilde açıklanmıştır. Amaçlı örnekleme metodu ile tıp kütüphanelerinden yararlandığı varsayılan tıp akademisyenleri ile görüşülmüştür.

İç güvenilirlik- tutarlılık kavramı ile araştırmacının çalışma genelinde tutarlı davranıp davranmadığı ortaya konmaktadır. Bu çalışmada çalışmaya ikinci bir gözle bakılarak temaların kodlanması ve analiz süreçlerinde olabildiğince tutarlı davranılmaya çalışılmıştır. Teyit edilebilirlik yani dış güvenilirlik toplanan verilerle ulaşılan sonuçların karşılaştırılması neticesinde ortaya tutarlı bir açıklamanın

200 Ali Yıldırım ve Hasan Şimşek, 2016 “ Nitel Araştırma Yöntemleri” Seçkin Yayıncılık, s.277-282

koyulmasıdır.²⁰¹ Verilerin analizi sürecinde, toplanan verilerin ulaşılan sonuçlarla tutarlılık gösterdiği görülmüştür.

4.2.2. Problem

Tıp akademisyenlerinin bilgiye en hızlı, en güvenilir ve en kolay şekilde ulaşmak isteyen kullanıcı grubu olduğu söylenebilir. Tıp alanında günden güne katlanan bilgi miktarı, gelişen ve değişen tıp uygulamaları, özellikle kanıta dayalı tıp uygulamalarının artması, kanıt bilgi kaynaklarının tercih edilmesi, bu doğrultuda yenilenen tıbbi bilgi kaynakları, tıp akademisyenlerinin güvenilir ve geçerli bilgiye ulaşmalarında bazen problemler meydana getirmektedir.

Türkiye’de 2018 verilerine göre 129 devlet üniversitesi, 72 vakıf üniversitesi ve 5 vakıf meslek yüksekokulu olmak üzere toplam 206 üniversite bulunmaktadır.²⁰² 2018 verilerine göre üniversitelerin 89 tanesinde tıp fakültesi bulunmakta olup bunlardan 64 tanesi devlet üniversitelerine, 25 tanesi de vakıf üniversitelerine bağlıdır.²⁰³ Genel olarak büyük üniversitelerin tıp fakülteleri hariç, tıp fakültelerinin büyük bir kısmında fakülteye ait tıp kütüphanesinin olmadığı gözlemlenmektedir. Tıp fakültelerine ayrı tıp kütüphanelerinin kurulması yerine, tıp fakültelerine kütüphane hizmetleri verilirken üniversitelerin sahip olduğu merkez kütüphaneye ait tıp koleksiyonu oluşturulmakta, bu merkez kütüphanede çalışan kütüphaneciler kataloglama, sınıflama, ödünç verme, elektronik kaynak hizmetleri gibi çeşitli birimlerde çalışmakta, bu nedenle de tıp fakülteleri için uzmanlaşmış tıp kütüphanecileri yetiştirilemediği gözlemlenmektedir.

Bu doğrultuda araştırma; “Tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları göz önünde bulundurulduğunda Kanıta Dayalı Tıp ve Kanıta Dayalı Bilgi Kaynaklarına erişim konusunda eğitim ihtiyacı vardır.” ve “ Türkiye’de tıp kütüphanelerinin verdiği hizmetler diğer ülke örnekleri ile karşılaştırıldığında,

²⁰¹ Doğan Subaşıoğlu ve Mustafa KARA, 2018 “Türkiye’de Yazılı Basın Aracılığıyla Suriyeli Göçmenler Vakasının Toplumun Ktuplaştırılmasında Siyasi Bir Araç Haline Dönüştürülmesi “IX. Uluslararası Sivil Toplum Kuruluşları Kongresi, Çanakkale,s.188

²⁰² YÖK (Yüksek Öğretim Kurumu), Üniversitelerimiz, (Çevrimiçi), <https://www.yok.gov.tr/universiteler/universitelerimiz>, 24 Nisan 2019

²⁰³ YÖK (Yüksek Öğretim Kurumu), Üniversitelerimiz, (Çevrimiçi), <https://www.yok.gov.tr/universiteler/universitelerimiz>, 24 Nisan 2019

Türkiye’deki tıp kütüphanelerinin hizmetlerinin geliştirmeye ihtiyacı vardır.” hipotezlerine dayandırılmıştır.

4.2.3. Amaç ve Araştırma Soruları

Çalışmanın amacı tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarını incelemek, bu alanda araştırmalar yaparak tıp araştırmacılarının güncel bilgi arama davranışları konusunda eğilimlerini takip etmek ve bu doğrultuda öneriler geliştirmektir. Çalışmanın diğer bir amacı ise tıp kütüphanelerinin hizmetleri ile tıp akademisyenlerinin taleplerinin belirlenmesi ve Türkiye ve dünyadaki tıp kütüphanelerinden örneklerle verilen hizmetler değerlendirilerek kütüphane hizmetlerinin iyileştirilmesi konusunda önerilerde bulunmaktır.

İçinde bulunduğumuz bilgi çağında, her alanda olduğu gibi tıp alanında da ciddi boyutlara ulaşan bilgi artışı göz önünde bulundurulmuş ve bu doğrultuda tıp akademisyenlerinin güncel bilgi arama davranışları, bilgiyi edinme süreçleri ve talepleri irdelenmiş bu araştırmacılara en iyi hizmeti verebilmek adına, tıp akademisyenlerinin güncel bilgi arama davranışı eğilimleri ve talepleri belirlenmeye çalışılmıştır. Tıp araştırmacıları ve hekimler artık literatürdeki bilgilerin kendileri için anlamlı olanlarına değil, güvenilir kanıtlarla desteklenmiş olanlarına ihtiyaç duymakta ve bu bilgileri tercih etmektedirler. Durum böyleyken Kanıta Dayalı Tıp (KDT) uygulamalarına ve bu uygulamaların sonucu gündeme gelen Kanıta Dayalı Tıp kütüphaneciliği olgusuna yer verilecek ve KDT kütüphanecilerinin hizmet alanlarından, görevlerinden bahsedilecektir. Bu çalışmaları yaparken tıp kütüphanelerinde çalışacak tıp kütüphanecilerinin görev alanlarına değinilecek ve bu çalışanlarda mesleki olarak bulunması gereken özelliklerden bahsedilecektir.

4.2.4. Kapsam ve Sınırlılıklar

Çalışmanın problemi tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları ve Türkiye’de tıp kütüphaneciliğinin güncel durumu çerçevesinde belirlendiği için çalışmanın evrenini tıp akademisyenleri oluşturmaktadır. Ancak çalışma Dokuz Eylül Üniversitesi ile sınırlı tutulduğu için çalışmanın örnekleme Dokuz Eylül

Üniversitesi Tıp Fakültesi akademisyenleri olarak belirlenmiştir. Zaman ve maliyet kısıtlılıkları nedeni ile kapsam Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak belirlenmiştir. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi akademisyenlerinin örneklem olarak seçilmesinin bir diğer nedeni ise kırk yılı aşkın bir süredir hizmet veren bir fakülte olması ile beraber temel tıp, dahili tıp ve cerrahi tıp gibi tıp biliminin önemli branşlarında akademisyenleri bünyesinde barındırıyor olmasıdır.

4.2.5. Desen

Tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarının ve bu noktada güncel eğilimlerin araştırıldığı çalışma örnek olay deseni şeklinde tasarlanmıştır. Örnek olay, sınırlı bir sistemin derinlemesine betimlenmesi ve incelenmesi sürecidir. Güncel bir olay ya da olgu gerçek hayattaki bağlamıyla birlikte incelenmektedir. Saha odaklı bir desen olup araştırılan şey sınırlı bir sistem, etrafında sınırlar olan bir birimdir. Dolayısıyla, örnek olay deseni kullanan araştırmacının çalıştığı olay veya olgunun sınırlarını belirlemesi gerekmektedir. Teorik ve pratik olarak görüşülecek kişi sayısının ya da yapılacak gözlemlerin sonu yoksa bu tür olguların örnek olay için yeterince sınırlı olmadığına hükmedilir²⁰⁴. Örnek olay, bir konu, olgu veya problemi anlamak için bir veya birden fazla olay ya da kişi kullanılarak yürütülen çalışmalardır. Örnek olay araştırmasında çalışılan kişi, sınıf, ofis, okul, şehir, meslek türü gibi birimlerin her biri çalışma ögesi olarak kabul edilir. Çalışılan örnek sayısına göre, tek ögeli ve çok ögeli örnek olay araştırmaları yapılmaktadır. Burada önemli olan örnek sayısının dört-beşi geçmemesidir²⁰⁵. Bu araştırma çoklu örnek olay araştırması şeklinde düzenlenmiştir. Araştırmacının konuya ilişkin farklı bakış açılarını ortaya koyabilmesi için çoklu örnek olay çalışması tavsiye edilmektedir. Her örnek için aynı prosedürler takip edilmekle birlikte, olayların meydana geldiği bağlamlar farklı olduğundan, bir örnek olayı diğerlerine genellemede dikkatli davranılması gerekmektedir. İncelediği örnek olaylar arasında genelleme yapmak

²⁰⁴ Merriam, B. Sharan, **Nitel Araştırma Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber**, çev. ed. Selahattin Turan, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., Ankara, 2013, s.40-41.

²⁰⁵ Ahmet Güler, Mustafa Bülent Halicioğlu, Serkan Taşgın, Serkan, **Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri**, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2015, s. 301-313

isteyen araştırmacının, birbirine benzer örnekler seçmesinin olaylar arasında genelleme yapmasını kolaylaştırabileceği ifade edilmektedir²⁰⁶.

Çalışmanın odak noktasının “neden” ve “nasıl” sorularına cevap araması, çalışılan konuyla ilgili çevresel faktörlerin de araştırılması gerektiğinde örnek olay deseninin kullanılması tavsiye edilmektedir²⁰⁷. Bu araştırmada da a) Dünyada tıp kütüphanelerinin durumu; b) Türkiye’de tıp kütüphanelerinin durumu; c) Tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarının belirlenmek istenmesi nedenleriyle çoklu örnek olay deseni tercih edilmiştir. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi akademisyenleri araştırmanın örnek olaylarıdır.

4.2.6. Veri Toplama Yöntemleri

Araştırma verilerinin toplanmasında ilk olarak görüşme yönteminden yararlanılmıştır. Görüşme, önceden belirlenmiş ve ciddi bir amaç için yapılan, soru sorma ve cevaplama dayanan karşılıklı etkileşim sürecidir²⁰⁸. Araştırmada tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarının ve güncel eğilimlerin belirlenmesi amaçlandığından görüşme yöntemi tercih edilmiştir. Yapılandırılmış, yarı-yapılandırılmış ve yapılandırılmamış olmak üzere üç tür görüşme yönteminden söz edilmektedir²⁰⁹. Bu araştırmada, yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi tercih edilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşmelerde görüşme formundan yararlanılmaktadır. Böylece, farklı kişilerden aynı tür bilgilerin alınması amaçlanmaktadır. Araştırmacı önceden hazırladığı konu ve alanlara bağlı kalarak, hem önceden hazırlanmış soruları sorma, hem de bu sorular konusunda daha ayrıntılı bilgi almak amacıyla ek sorular sorma özgürlüğüne sahiptir. Araştırmacı soruların sırasını değiştirebilir, bazı konuların ayrıntısına girebilir ya da sohbet tarzı bir yöntem belirleyebilir²¹⁰.

²⁰⁶ W. John Creswell, **Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşım Göre Nitel Araştırma Deseni**, çev. ed.Mesut Bütün, Selçuk Beşir Demir, 3. bs., Ankara, Siyasal Kitabevi,2016, s.99

²⁰⁷ Ahmet Güler vd., age. s.303

²⁰⁸ Ali Yıldırım, Hasan Şimşek, **Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri**, 10. bs., Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2016, s.129

²⁰⁹ Hüseyin Bal, **Nitel Araştırma Yöntem ve Teknikleri**, İstanbul, Sentez Yayınları, 2016, s.162-163; Ali Yıldırım, Hasan Şimşek, **a.g.e.** ss.130-132

²¹⁰ Ali Yıldırım, Hasan Şimşek, **a.g.e.** s.132

Görüşme formu, toplam 9 sorudan oluşmaktadır. 1 numaralı soru ilgili literatürden, diğer sorular ise alanda yapılan gözlemler ve konuyla ilgili dokümanlar incelenerek araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Görüşme kapsamında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi akademisyenlerinden 4 profesör, 3 doçent, 5 doktor öğretim üyesi ve 2 araştırma görevlisi olmak üzere toplam 14 kişiyle görüşülmüştür. Görüşme formları kullanılarak toplanan veriler not tutularak ve ses kaydı alınarak kaydedilmiş, daha sonra yazıya geçirilerek araştırma dokümanı haline getirilmiştir.

Tablo 4.1. Akademisyenlerin Unvana Göre Sayıları (Araştırma Kapsamı)

Ünvan	Sayı
Profesör	4
Doçent	3
Doktor Öğretim Üyesi	5
Araştırma Görevlisi	2
Toplam	14

Araştırma verilerinin toplanmasında yararlanılan diğer yöntem ise doküman incelemesidir. Doküman incelenmesi, araştırılması hedeflenen olgu veya olgular hakkında bilgi içeren yazılı materyallerin analizi sürecidir. Araştırmacıya zaman ve para tasarrufu sağlamanın yanında, diğer veri toplama yöntemleriyle birlikte kullanıldığında verinin çeşitlendirilmesine ve araştırmanın geçerliliğinin artırılmasına katkıda bulunmaktadır²¹¹. Görüşme yöntemi ve doküman incelemesi yöntemleriyle toplanan veriler araştırmacı tarafından tekrar tekrar okunarak belirli temalar ve kodlar altında düzenlenmiştir. Daha sonra içerik analizine tabi tutularak anlamlı bilgiler haline getirilmiştir.

4.3. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi

Konu hakkında yapılmış olan çalışmalar doküman analizi yöntemi ile incelenmiştir. Çalışmada yer alan bilgiler tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları hakkında veriler sunmaktadır. Araştırma kapsamında yapılan bireysel

²¹¹ Yıldırım, A.g.e., s.190

görüşmeler tek bir belge halinde gruplandırılarak kodlanmıştır. Böylece görüşülen bireylerin genel olarak hangi temalar üzerinde durduğu ve nihayetinde hangi temaların kodlandığı ortaya konmuştur. Ayrıca görüşmeler için tek vaka modeli uygulanarak kod haritaları çıkartılmıştır. Böylece görüşülen tüm akademisyenlerin görüşlerini analiz etme imkânı bulunmuştur. Tek vaka modelini tüm görüşme belgelerine tek bir belgeymiş gibi uygulanması ile de araştırmadan çıkan genel verilere ulaşılmıştır.

Görüşmede dokuz adet soru yöneltilmiştir. Ayrıca bu sorular, alt sorularla (sonda) desteklenmiştir. Görüşme sorularının temalar halinde kodlanması aşağıdaki şekildedir;

Tablo 4.2. Görüşme sorularının tema ve içerikleri

SORULAR/TEMALAR	İÇERİK
BİLGİ ARAMA DAVRANIŞI	Tıp akademisyenlerine, bilgiyi en çok hangi amaçlarla aradıkları sorulmuştur.
KULLANIM SIKLIĞI	Kütüphaneyi ve kütüphane kaynaklarını hangi ortamdan ve ne sıklıkla kullanmayı tercih ettikleri saptanmaya çalışılmıştır.
YARARLANMA	Kullanıcılara kütüphanenin hangi hizmetlerinden yararlandığı sorulmuştur.
VERİMLİLİK	Kullanıcılardan tıp kütüphanesinin yeterliliği hakkında görüş alınmıştır.
VERİ TABANI YETERLİLİĞİ	Tıp kütüphanesinin sağladığı e-kaynakların yeterliliği sorulmuştur.
SÜRELİ YAYIN YETERLİLİĞİ	Tıp kütüphanesinin sağladığı süreli yayınların yeterliliği sorulmuştur.
EĞİTİM GEREKSİNİMİ	Kullanıcılara kütüphane kaynaklarını kullanım konusunda eğitime ihtiyaçlarının olup olmadığı sorulmuştur.
BİLGİYE ERİŞİMDE YAŞANILAN	Kullanıcıların bilgiye erişimde

SORUNLAR	karşılaştıkları sorunlar sorulmuştur.
KÜTÜPHANECİNİN YETERLİLİĞİ	Tıp kütüphanecilerinin mesleki olarak yeterliliği sorulmuştur.
BİLGİ TÜRÜ	Kullanıcıların araştırmalarında ne tür bilgiye ihtiyaç duydukları sorulmuştur.

Temalar şeklinde ifade edilen görüşme sorularına verilen detaylı cevapları MAXQDA programında (Nitel ve karma yöntem verilerini, metin ve multimedya analizi için kullanılan programdır.²¹²) gösterebilmek için her tema içim alt kodlar (sonda) belirlenmiştir. Her kod/ alt kod ait olduğu tema ile aynı renkte gösterilmiştir. Aşağıdaki tabloda temalar ve kodların yer aldığı kod sistemi yer almaktadır.

²¹² Nahit Bek, “Çevresel Etki Değerlendirmesi Sürecine Halkın Katılım Sorunu: Çanakkale İli Termik Santralleri Örneği”, Çanakkale, Çanakkale 18 Mart Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2018, s.57.

Şekil 4.1/1. Temalar ve kodların yer aldığı kod sistemi

Paragraflar	
▲	○ Kod Sistemi
▲	○ Bilgi Arama Amacı
	○ Güncel Bilgi Verme
	○ Özgül Konularda Araştırma
	○ Hasta/Yakın Bilgilendirme
	○ Ders Notu Hazırlama
	○ Yayın Hazırlığı
	○ Tedavi
	○ Tanı
▲	○ Kullanım Sıklığı
	○ Kütüphaneden Erişim
	○ Ofisten (Hastane) Erişim
	○ Evden Erişim
	○ Hiç
	○ Ara Sıra - Kütüphane
	○ Düzenli
▲	○ Yararlanma
	○ Diğer İnternet Kaynakları
	○ Ders Çalışma Ortamı
	○ Basılı
	○ E-Kaynak
▲	○ Verimlilik
	○ E-Kaynak Yetersiz
	○ Özgül Konulu Kaynaklar Yetersiz
	○ Dernek Kılavuzları Yetersiz
	○ Kullanıcı Eğitimi Eksikliği
	○ Fikri Yok
	○ Bina Yetersiz
	○ E- Kaynak Yeterli
▲	○ Basılı Kaynak Yetersiz
	○ Güncel Değil
	○ Süreli Yayın Yetersiz

Şekil 4.1/2. Temalar ve kodların yer aldığı kod sistemi

Paragraflar
▲  Kod Sistemi
▲  Veri Tabanı Yeterliliği
 Kısmen Yeterli
 Yetersiz
▲  Yeterli
▶  En Sık Kullanılan Veri Tabanı
▲  Süreli Yayın Yeterliliği
 E- Süreli Yayın Yeterli
▲  Basılı Süreli Yayın
 Basılı Süreli Yayın Yetersiz
 Gereksiz
 Gerekli
 Derneklerin Süreli Yayınları
▲  Eğitim Gereksinimi
 Eğitimlerinin Başlarında
 Gereksinim Duyulmaması
▲  Gereksinim Duyulması
 Web Semineri
 Konferans Eğitimleri

Şekil 4.1/3. Temalar ve kodların yer aldığı kod sistemi

Paragraflar	
▲	📁 Kod Sistemi
▲	📁 Bilgiye Erişimde Yaşanılan Sorunlar
	📁 Sorun Yaşanmıyor
	📁 Tarama Stratejisi Eksikliği
	📁 Kaynak Yetersizliği
	📁 Güncel Yayınlarla Ulaşamamak
▲	📁 Kütüphanecinin Yeterliliği
	📁 Oryantasyon Vermesi
	📁 Modern Kütüphaneci Beklentisi
	📁 Görüş Bildirilmedi
	📁 Kütüphanecinin Görev Tanımı
	📁 Mesleki Donanım
	📁 İletişim Becerisi
▲	📁 Bilgi Türü
	📁 Güncel Kitap-Dergi
	📁 DeneySEL-Tanımlayıcı Çalışmalar
	📁 Vaka
	📁 Olgu Sunumları
	📁 Klasik Çalışmalar
	📁 Retrospektif Çalışmalar
	📁 Randomize Çift Yön Çalışmalar
	📁 SistematiK Derlemeler
	📁 Kohort Çalışmaları
	📁 Meta Analizler

Yukarıdaki tablo 4.1’de yer alan tema ve alt kodlar, kod sistemini oluşturmaktadır. Kod sistemini daha anlaşılır kılmak için açıklayacak olursak: bilgi arama amacı teması tıp akademisyenlerinin bilgiyi ne amaçla aradıkları hangi durumlara bilgi arama davranışı içinde bulunduklarını ölçmeye yönelik hazırlanan sorunun, bu çalışmada kullanılan MAXQDA adlı programda temaya dönüştürülmüş halidir. Görüşmeler esnasında doktorlara bu soruya bağlı alt sorular sorulmuş böylelikle tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları derinlemesine analiz edilmeye çalışılmıştır. Bilgi arama amacı teması altında kodlanan alt kodlar sırasıyla; güncel bilgi verme, özgül konularda araştırma, hasta yakın bilgilendirme, ders notu hazırlama, yayın hazırlığı, tedavi ve tanıdır. Tıp akademisyenlerinin öğrencilerine, hastalarına ya da hasta yakınlarına tıbbi vakayla ilgili ya da herhangi bir sağlık konusu hakkında doğru ve güncel bilgiyi verme amacıyla bilgi arama davranışı içinde olması güncel bilgi verme alt kodu ile herhangi bir tıp alanında, özgül bir konuda bilgi edinme davranışları özgül konularda araştırma yapma, hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirme için güncel ve doğru bilgiyi arama amacı hasta/yakın bilgilendirme alt kodu ile, tıp akademisyenlerinin derslerde verecekleri eğitim için ders materyali hazırlama amacıyla bilgi arama amaçları ders notu hazırlama, akademik yayın çıkartma amacıyla bilgi arama amaçları yayın hazırlığı alt kodu ve hastanede karşılaştıkları tıbbi vakalarla ilgili tanı ve tedavi amacıyla bilgiyi aramaları ise tedavi ve tanı alt kodları ile kodlanmıştır.

Kullanım sıklığı teması ise görüşmeye katılan doktorların kütüphaneyi kullanım sıklığını tespit etmeye yönelik sorulan soruların ifade edildiği kodu ifade etmektedir. Bu temanın altında kütüphaneden erişim alt kodu (sonda), tıp akademisyenlerinin bizzat kütüphane binasına gidip kütüphane ve kaynaklarını kullanım sıklığını, ofisten (hastane) erişim alt kodu görüşmecilerin kütüphane kaynaklarını internet ortamında kütüphaneye gitmeden ofislerinden ya da hastane ortamından kullanımlarını, evden erişim sondası kütüphanenin e- kaynaklarını evden Proxy ayarı yapıp kullanma durumlarını, hiç alt kodu, kütüphanenin bina olarak fiziksel ortamından hiç yararlanmayan doktorları, ara-sıra kütüphane alt kodu nadir de olsa kütüphanenin fiziksel ortamında bulunan ve imkanlarından yararlanan tıp akademisyenleri, düzenli sondası kütüphaneye düzenli olarak giden ve

hizmetlerinden faydalanan akademisyenlerin durumunu tespit etmeye yönelik sorulan soruların ifade edildiği alt kodlardır.

Yararlanma teması kütüphane ve kütüphane kaynaklarından yararlanma durumunu ifade eden temadır. Bu temanın altında yer alan, diğer internet kaynakları, görüşmecilerin kütüphanenin sahip olduğu basılı ya da elektronik veri tabanları haricinde bilgiye erişimde internet ortamında kullandıkları materyali (tıp derneklerin yayınları, önemli kurum ve kuruluşların web sayfaları, vb.) ifade eder. Ders çalışma ortamı kütüphanenin fiziksel ortamında bulunarak ders çalışma amacıyla faydalanan görüşmecileri, basılı alt kodu kütüphanenin basılı kaynaklarından yararlanma durumunu, e-kaynak sondası kütüphanenin sahip olduğu elektronik süreli yayın, veri tabanı, vb. kaynakları kullanan doktorların tercihlerini belirlemeye yönelik sorulan soruların kodlanmış şeklidir.

Verimlilik teması kütüphane ve kütüphane hizmetlerinin ne denli verimli olduğunu ve doktorların kütüphane hizmetlerinden memnun olup olmadıklarını belirlemeye yönelik sorulan soruların kodlanmış halidir. Bu temanın altına bu temayla ilgili sorulan soruların ifade eden alt kodlar belirtilmiştir. Bunlar, e-kaynak yetersiz sondası kütüphanenin sahip olduğu elektronik süreli yayın ve veri tabanlarının yetersiz olduğu görüşünü belirten, özgül konulu kaynaklar yetersiz sondası tıp akademisyenlerinin spesifik konularda (kanser, jinekoloji, üroloji vb. alanlarda) aradıkları çok özel ve detaylı konularla ilgili kaynakların yetersiz olduğunu belirten, dernek kılavuzları yetersiz sondası ulusal ve uluslararası tıp ve sağlık derneklerinin çıkarmış oldukları yayınların kütüphane dermesinde bulundurulmama durumunu ve mevcut yayınların yetersiz olduğu görüşünü, kullanıcı eğitimi eksikliği görüşmecilerin verimlilik temasını değerlendirirken kütüphanenin kullanıcı eğitimi verme yönünden eksik olduğunu belirten, fikri yok alt kodu, görüşmecilerin kütüphane verimliliği konusunda değerlendirme yapmak istemeyen bu konuda herhangi bir fikri olmadığını belirten, bina yetersiz alt kodu kütüphanenin fiziki olarak ve imkanlarının yetersiz olmasını, konfor olarak görsellik olarak ve sunduğu hizmetler açısından yeterli görülmemesini, e-kaynak yeterli alt kodu sahip olunan elektronik süreli yayınların, e-kitapların ve veri tabanlarının yeterli olduğu görüşünü, basılı kaynak yetersiz sondası ise kütüphane de yer alan basılı süreli yayın

ve kitapların yetersiz olması durumunu ve var olan basılı kaynakların güncel olmadığını belirten ifadelerin programda kodlanmış halidir.

Veri tabanı yeterliliği teması, sahip olunan veri tabanlarının yeterli olup olmadığını ölçmeye çalışan soruların programda kodlanmış tema karşılığıdır. Bu temanın altında yer alan, kısmen yeterli alt kodu, veri tabanlarının kısmen yeterli olduğu görüşünü, yetersiz alt kodu yeterli sayıda veri tabanı olmadığını, yeterli alt kodu ise kütüphanenin sahip olduğu veri tabanlarının yeterli olduğunu ifade eden alt kodlardır. Süreli yayın yeterliliği, sahip olunan süreli yayınların yeterli olup olmadığını ölçmeye yönelik soruların tema karşılığıdır. Bunun sondaları ise, e-süreli yayın yeterli sondası elektronik süreli yayınların yeterli olduğu görüşünü, basılı süreli yayın yetersiz sondası kütüphanede yer alan basılı süreli yayınların yetersiz olduğunu, gereksiz alt kodu basılı süreli yayınların doktorlar açısından gereksiz bulunduğunu ve kütüphanede yer almasına gerek duyulmadığı görüşünü, gerekli alt kodu ise basılı süreli yayınların da kütüphane dermesi için gerekli olduğu düşüncesini ifade eden alt kodlardandır.

Eğitim gereksinimi teması, doktorların alanlarında nitelikli ve kanıt değeri taşıyan bilgiye erişimde, eğitime ihtiyaç duymalarını ifade etmektedir. Eğitim gereksiniminin alt kodları olan; eğitimlerinin başlarında alt kodu doktorların bilgiye erişim konusunda lisansüstü eğitimlerinin başlangıç yıllarında gereksinim duyduklarını, gereksinim duyulmaması alt kodu, bilgiye erişim konusunda herhangi bir eğitime ihtiyaç duymadıklarını, gereksinim duyulması alt kodu, bilgiye erişim konusunda eğitime gereksinim duyduklarını ve gereksinim duyulmasının sondaları olan web semineri ve konferans eğitimleri ise kütüphaneciler tarafından verilecek olan bilgiye erişim eğitimlerinde doktorların tercih ettikleri eğitim ortamlarını ifade etmektedir.

Bilgiye erişimde yaşanan sorunlar teması, doktorların alanlarında nitelikli ve kanıt değeri taşıyan bilgiye erişimde yaşadıkları sorunların kod karşılığıdır. Bilgiye erişimde yaşanan sorunların alt kodları olan; sorun yaşanmıyor, tarama stratejisi eksikliği, kaynak yetersizliği ve güncel yayınlara ulaşamamaktır.

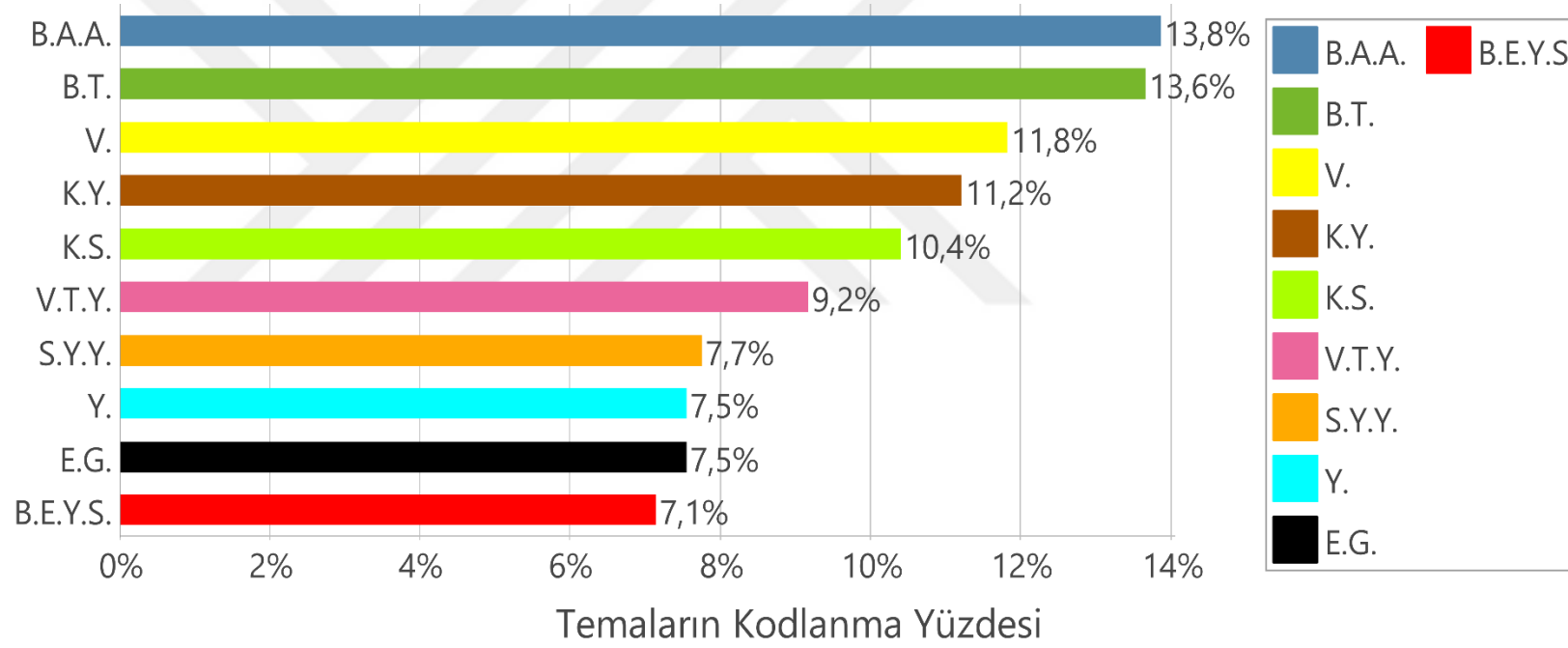
Kütüphanecinin yeterliliği, tıp akademisyenlerinin tıp kütüphanesinde çalışan kütüphanecilerin mesleki anlamda yeterli olup olmadığını ve kütüphanecilerin hizmetlerinden memnuniyetlerini ifade eden temadır. Kütüphanecinin yeterliliği temasının alt kodları olan, oryantasyon vermesi, kütüphanecilerin bilgiye erişim ve kütüphane kullanım konusunda sağlık çalışanlarına hizmetler vermesi gerektiği görüşünü belirtir. Modern kütüphaneci beklentisi alt kodu, doktorların kurumlarında çalışan kütüphanecilerin gelişmiş ülkelerdeki tıp kütüphanecilerinin neler yaptıklarını takip etmelerini ve modern kütüphane hizmetlerini ülkemizde uygulamaları gerektiği düşüncesini ifade eder. Kütüphanecinin görev tanımı alt kodu, sağlık çalışanlarının kütüphanecilerden tam olarak neler istemeleri gerektiğini bilmediklerini bu nedenle bir kütüphanecinin sağlık çalışanlarına hangi tür hizmetler verebileceği konusunda sağlık çalışanları ile iletişim kurması ve görev tanımını belirtmesi gerektiğini düşüncesinin kodudur. Mesleki donanım alt kodu, bir kütüphanecinin tıp kütüphanesine verdiği hizmetler göz önünde bulundurulduğunda mesleki anlamda doktorlar tarafından ne derecede hizmetlerinden memnun kalındığını ve iletişim becerisi alt kodu ise kütüphanecilerin iletişim becerilerine karşılık gelen koddur.

Bilgi türü teması tıp akademisyenlerinin çalışmaları sırasında tercih ettikleri çalışma tasarımlarını, bilgi türlerini ifade eder. Bilgi türü temasının alt kodları olan, güncel kitap-dergi, deneysel- tanımlayıcı çalışmalar, vaka, olgu sunumları, klasik çalışmalar, retrospektif çalışmalar, randomize çift yön çalışmalar, sistematik derlemeler, kohort çalışmaları, meta analizler olup bu bilgi türleri çalışmanın ikinci bölümde detaylı olarak açıklanmıştır.

Detaylı bir şekilde açıklanmaya çalışılan kod sistemi, 10 tema, 54 kod ve 8 alt kod olmak üzere toplam 72 farklı ifadeden oluşmaktadır. Bu ifadeler katılımcıları bilgi vermeye sevk eden sorular ve detaylı bilgiyi almaya yönelik oluşturulan alt soruların kod sistemindeki karşılığını temsil etmektedir. Kod sisteminin bu denli detaylı oluşturulması ile görüşmeleri konuşmaya sevk etmek ve olabildiğince fazla verinin elde edilmesi amaçlanmıştır.

4.3.1. Temalara İlişkin Görüşlerin Dağılımı

Frekans analiz yöntemi kullanılarak hangi tema/soru üzerinde durulduğu ortaya konmuştur. Başka bir deyişle, görüşmecilerin hangi konular üzerine daha çok odaklandığı grafik ile gösterilmiştir. Bu kapsamda Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi akademisyenleri ile yapılan görüşmeler kendi içerisinde grafik olarak verilmiştir. Böylece görüşmeler tek bir belge halinde gruplandırılarak analize tabi tutulmuştur. Grafikler hazırlanırken, görüşme sorularından hareketle oluşturulan temalar grafiğin sağ tarafında tablo olarak verilmiştir. Tablo içerisinde yer alan her bir tema, belirli bir renk ile eşleştirilmiş olup, aynı renkler grafikte yer alan sütunlar ile uyumaktadır. Böylece grafiklerin okunmasında meydana gelebilecek anlam kargaşasının önüne geçilmiştir. Grafikte yer alan sütunların üzerinde bulunan yüzdelik ifadeler grafiğin göstermiş olduğu temaya karşılık gelen cevapların toplam cevaplar içerisindeki oranını göstermektedir.



Grafik 4.1. Tıp Akademisyenlerinin Temalara İlişkin İfadelerinin Sıklığı

Grafik 1’de bilgi arama amacı, kullanım sıklığı, yararlanma, verimlilik, veri tabanı yeterliliği, süreli yayın yeterliliği, eğitim gereksinimi, bilgiye erişimde yaşanan sorun, kütüphanecinin yeterliliği ve bilgi türü temaları kodlanmıştır. Görüşme tekniği uygulanan tıp akademisyeni ve doktorların, temaları kodlama sıklığı frekans analizi uygulanarak bulunmuştur. Buna göre, tıp akademisyeni ve doktorların en çok (%13,8) ile bilgi arama amacı temasını kodlayarak bilgiyi hangi amaçla aradıkları sorusu üzerinde durdukları görülmektedir. Bilgi arama amacı temasını %13,6 ile bilgi türü, %11,8 verimlilik, %11,2 kütüphanecinin yeterliliği, %10,4 kullanım sıklığı, %9,2 veri tabanı yeterliliği, %7,7 süreli yayın yeterliliği, %7,5 yararlanma ve eğitim gereksinimi son olarak da %7,1 ile bilgiye erişimde yaşanan sorunlar izlemektedir.

4.3.2. Temaların Alt Kodlarla İlişkisi

Görüşme soruları maxqda programına tema olarak aktarılmıştır. Kod matrix tarayıcısı uygulanarak, bu temalarda yer alan kodların ve alt kodların(sonda) hangi sıklıkta kodlandığı ortaya konulmuştur. Görüşme formunda yer alan her bir soruya birer tema karşılık gelmektedir. Bu temalar araştırma sorularını ifade etmektedirler.

Bilgi arama amacı, kullanım sıklığı, yararlanma, verimlilik, veri tabanı yeterliliği, sürekli yayın yeterliliği, eğitim gereksinimi, bilgiye erişimde yaşanan sorun, kütüphanecinin yeterliliği ve bilgi türü sorulara denk gelen temalardır. Her tema ise kendisine özgü alt kodlarla detaylandırılmıştır. Bilgi arama amacı, güncel bilgi verme, özgül konularda araştırma, hasta yakın bilgilendirme, ders notu hazırlama, yayın hazırlığı, tedavi, tanı alt kodlarıyla; kullanım sıklığı, kütüphaneden erişim, ofisten/hastaneden erişim, evden erişim, hiç, ara sıra kütüphane ve düzenli alt kodlarıyla; yararlanma, diğer internet kaynakları, ders çalışma ortamı, basılı ve e-kaynak alt kodlarıyla; verimlilik, e-kaynak yetersiz, özgül konulu kaynaklar yetersiz, dernek kılavuzları yetersiz, kullanıcı eğitimi eksikliği, fikri yok, bina yetersiz, e-kaynak yeterli, basılı kaynak yetersiz, güncel değil, sürekli yayın yetersiz alt kodlarıyla; veri tabanı yeterliliği, kısmen yeterli, yeterli, yetersiz ve en sık kullanılan veri tabanı alt kodlarıyla; sürekli yayın yeterliliği, e-sürekli yayın yeterli, basılı sürekli yayın yetersiz, basılı sürekli yayın gerekli, basılı sürekli yayın gereksiz ve derneklerin sürekli yayınları alt kodlarıyla; eğitim gereksinimi, eğitimlerinin başlarında, gereksinim duyulmaması, gereksinim duyulması, web semineri, konferans eğitimleri alt kodlarıyla; bilgiye erişimde yaşanan sorunlar, sorun yaşanmıyor, tarama stratejisi eksikliği, kaynak yetersizliği, güncel yayınlara ulaşamamak alt kodlarıyla; kütüphanecinin yeterliliği, oryantasyon vermesi, modern kütüphaneci beklentisi, görüş bildirilmedi, kütüphanecinin görev tanımı, mesleki donanım, iletişim becerisi alt kodlarıyla; bilgi türü, güncel kitap-dergi, deneysel-tanımlayıcı çalışmalar, vaka, olgu sunumları, klasik çalışmalar, retrospektif çalışmalar, randomize çift yön çalışmalar, sistematik derlemeler, kohort çalışmaları, meta analizler alt kodlarıyla kodlanmıştır. Kodların karşısında yer alan sütunlardaki renkli dairelerin büyüklüğü ve küçüklüğü, aynı sütundaki kodların işaretlenme sıklığını göstermektedir. Sıkça işaretlenen kodların karşısına denk gelen dairelerin büyüklüğü o kodun yüksek

oranda kodlandığını ifade ederken, küçüklüğü ise düşük oranda kodlandığını ifade etmektedir.



Kod Sistemi	Dr1	Dr2	Dr3	Dr4	Dr5	Dr6	Dr7	Dr8	Dr9	Dr10	Dr11	Dr12	Dr13	Dr14	TOPL...
▲ Kod Sistemi															0
▲ Bilgi Arama Amacı	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15
Güncel Bilgi Verme								●		●	●			●	4
Özgül Konularda Araştırma	●	●			●	●	●	●	●	●	●			●	10
Hasta/Yakın Bilgilendirme		●			●			●		●	●				5
Ders Notu Hazırlama	●	●	●		●		●	●	●	●	●	●		●	11
Yayın Hazırlığı	●	●		●	●	●	●	●	●		●			●	11
Tedavi		●			●	●	●			●	●				6
Tanı		●			●	●	●			●	●				6
▲ Bilgiye Erişimde Yaşanılan Sorunlar	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	13
Sorun Yaşanmıyor			●		●	●		●			●		●	●	7
Tarama Stratejisi Eksikliği		●		●			●		●	●		●			8
Kaynak Yetersizliği							●		●						3
Güncel Yayınlarla Ulaşamamak							●		●	●					4
▲ Bilgi Türü		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	13
Güncel Kitap-Dergi									●			●		●	3
Deneyisel-Tanımlayıcı Çalışmalar							●			●		●			3
Vaka			●	●								●			4
Olgu Sunumları			●	●		●						●			4
Klasik Çalışmalar				●		●						●			3
Retrospektif Çalışmalar			●	●		●						●			5
Randomize Çift Yön Çalışmalar				●	●	●	●	●		●		●			7
Sistemik Derlemeler		●		●	●	●	●	●	●	●	●	●			10
Kohort Çalışmaları				●				●		●		●			4
Meta Analizler	●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		11
Σ TOPLAM	6	11	10	14	13	14	18	13	12	16	13	15	5	10	170

Tablo 4.3/1. Temalara İlişkin Kod ve Alt Kodların Kullanım Sıklığı

Kod Sistemi	Dr1	Dr2	Dr3	Dr4	Dr5	Dr6	Dr7	Dr8	Dr9	Dr10	Dr11	Dr12	Dr13	Dr14	TOPL...
▲ Kod Sistemi															0
▲ Veri Tabanı Yeterliliği	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	12
Kısmen Yeterli							•					•		•	4
Yetersiz							•				•				2
▲ Yeterli	•	•		•	•	•		•		•			•		8
▲ En Sık Kullanılan Veri Tabanı															0
ClearingHouse							•								1
EBSCO							•								1
Diğer Veritabanları								•							1
UpToDate								•		•					2
WOS				•								•			2
Cochrane								•		•					2
PubMed				•			•	•		•		•	•	•	10
▲ Süreli Yayın Yeterliliği	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	13
E- Süreli Yayın Yeterli	•	•	•	•	•	•		•	•	•			•	•	11
▲ Basılı Süreli Yayın							•								1
Basılı Süreli Yayın Yetersiz							•	•		•					3
Gereksiz		•		•	•	•					•				5
Gerekli							•		•						2
Derneklerin Süreli Yayınları			•									•			3
▲ Kütüphanecinin Yeterliliği	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	13
Oryantasyon Vermesi								•	•	•	•		•		6
Modern Kütüphaneci Beklentisi						•			•	•	•	•	•		7
Görüş Bildirilmedi		•			•	•								•	4
Kütüphanecinin Görev Tanımı			•	•	•			•		•	•	•			7
Mesleki Donanım	•	•					•	•	•	•	•	•	•		8
İletişim Becerisi	•		•	•			•	•	•	•	•	•	•		10
Σ TOPLAM	7	8	4	10	8	8	14	14	8	14	11	12	11	9	138

Tablo 4.3/2. Temalara İlişkin Kod ve Alt Kodların Kullanım Sıklığı

Kod Sistemi	Dr1	Dr2	Dr3	Dr4	Dr5	Dr6	Dr7	Dr8	Dr9	Dr10	Dr11	Dr12	Dr13	Dr14	TOPL...
▲ Kod Sistemi															0
▲ Kullanım Sıklığı	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	14
Kütüphaneden Erişim															1
Ofisten (Hastane) Erişim	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	13
Evden Erişim	●		●		●		●	●	●	●	●				8
Hiç			●		●	●									3
Ara Sıra - Kütüphane	●	●		●			●	●	●	●		●	●	●	11
Düzenli											●				1
▲ Yararlanma	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	13
Diğer İnternet Kaynakları			●									●			5
Ders Çalışma Ortamı									●		●				2
Basılı												●			1
E-Kaynak	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	16
▲ Verimlilik	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	13
E-Kaynak Yetersiz											●		●		3
Özgül Konulu Kaynaklar Yetersiz								●		●		●			4
Dernek Kılavuzları Yetersiz							●				●				3
Kullanıcı Eğitimi Eksikliği							●								1
Fikri Yok			●												1
Bina Yetersiz	●										●		●		4
E- Kaynak Yeterli	●	●		●	●	●		●	●	●					9
▲ Basılı Kaynak Yetersiz	●						●	●		●			●	●	8
Güncel Değil							●				●			●	6
Sürelili Yetersiz							●	●			●			●	6
▲ Eğitim Gereksinimi	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	14
Eğitiminin Başlarında					●			●		●			●		7
Gereksinim Duyulmaması					●	●		●				●		●	5
▲ Gereksinim Duyulması	●	●	●	●			●		●		●		●		9
Web Semineri							●		●						2
Konferans Eğitimleri															0
Σ TOPLAM	12	9	9	12	11	10	21	17	13	14	21	10	12	12	183

Tablo 4.3/3. Temalara İlişkin Kod ve Alt Kodların Kullanım Sıklığı

Tablo 4.3.'te görüşmelerin tamamı tek bir belge olarak kod matrix tarayıcısında analize tabii tutulmuştur. Bu kapsamda tablo 4.3.te sırasıyla, bilgi arama amacı temasını 15 defa belirtirken, bilgi arama amacının alt kodlarından, güncel bilgi verme 4, özgül konularda araştırma 10, hasta/yakın bilgilendirme 5, ders notu hazırlama 11, yayın hazırlığı 11, tedavi 6 ve tanı alt kodunun ise 6 defa kodlandığı görülmektedir. Bilgiye erişimde yaşanan sorunlar temasının 13 defa kodlandığı kod matrix tarayıcısında sorun yaşanmıyor alt kodu 7 defa, tarama stratejisi eksikliği 8 defa, kaynak yetersizliği 3 defa ve güncel yayınlara ulaşamamak alt kodu ise 4 defa kodlanmıştır. Bilgi türü temasında ana tema 13 defa belirtilmiş olup, güncel kitap-dergi, klasik çalışmalar ve deneysel tanımlayıcı çalışmalar alt kodları 3'er defa, vaka, olgu sunumları ve kohort çalışmalar alt kodları 4'er defa, meta analizler 11 defa, sistematik derlemeler 10 defa, randomize çift yön çalışmalar 7 defa, retrospektif çalışmalar alt kodu ise 5 defa kodlanmıştır. Veri tabanı yeterliliği teması 12 defa belirtilirken, kısmen yeterli alt kodu 4, yeterli alt kodu 8, yetersiz alt kodu ise 2 defa kodlanmıştır. Süreli yayın yeterliliği teması 13 defa belirtilmiştir bu temanın alt kodları sırasıyla, e-süreli yayın yeterliliği 11 defa, basılı süreli yayın 1 defa, basılı süreli yayın yetersizliği 3 defa, gereksiz 5 defa ve gerekli alt kodu 2 ve derneklerin süreli yayınları 3 defa kodlanmıştır.

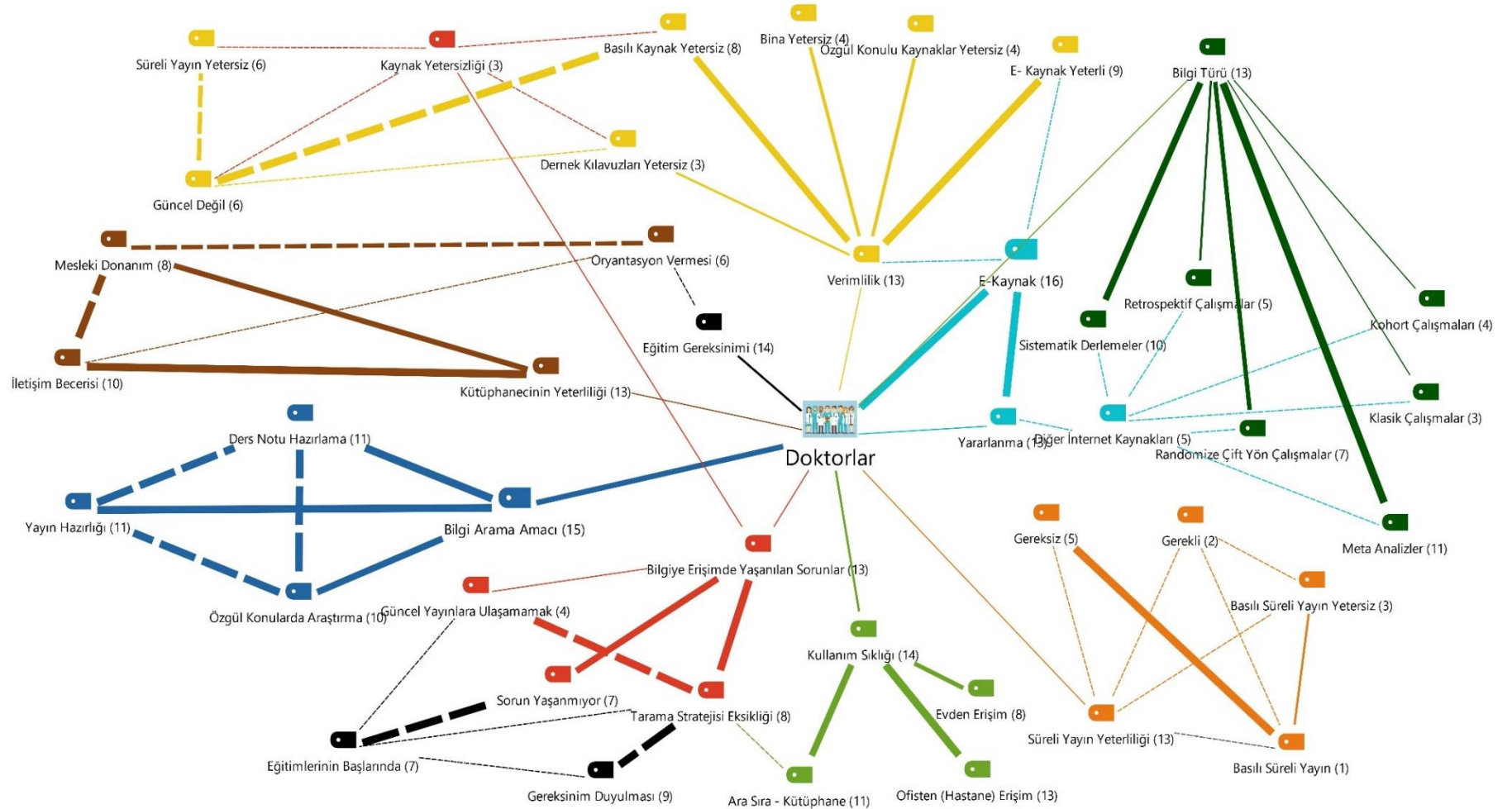
Kütüphanecinin yeterliliği teması 13 defa kodlanmıştır. Bu temanın alt kodlarının belirtilme sayıları sırasıyla; oryantasyon vermesi 6, mpdern kütüphaneci beklentisi 7, görüş bildirilmedi 4, kütüphanecinin görev tanımı 7, mesleki donanım 8 ve iletişim beceresi 10 defa kodlanmıştır. Kullanım sıklığı teması 14 defa belirtilme sıklığıyla en sık kodlanan temalardandır. Bu temanın alt kodları ise kütüphaneden erişim 1 defa, ofisten(hastane) erişim 13 defa, evde erişim 8 defa, hiç 3 defa, ara sıra kütüphane 11 defa ve düzenli 1 şeklinde kodlandığı görülmektedir. Yararlanma temasından 13 defa bahsedilirken temanın alt kodlarından sırasıyla, diğer internet kaynakları 5 defa, ders çalışma ortamı 2 defa, basılı 1 defa ve e-kaynak alt kodu ise 16 defa kodlanmıştır. Bu temaya verilen cevaplardan da görüldüğü üzere tıp akademisyenleri kütüphane olanaklarından yararlanırken yüksek oranda elektronik kaynakları tercih etmektedir.

Verimlilik teması 13 defa belirtilme sıklığı ile üzerinde çokça durulan temalardandır. Temanın alt kodlarından e-kaynak yetersiz ve dernek kılavuzları yetersiz 3'er defa, özgül konulu kaynaklar yetersiz ve bina yetersiz alt kodları 4'er defa, kullanıcı eğitimi eksikliği ve fikri yok 1'er defa ve e-kaynak yeterli 9 defa kodlanmıştır. Tablo 4.1'de yer alan son temamız eğitim gereksinimi ise 14 defa kodlanma ile yüksek oranda kodlanan temalar arasındadır. Bu temanın alt kodlarından eğitimlerinin başlarında 7 defa, gereksinim duyulmaması 5 defa, gereksinim duyulması 9 defa ve web semineri alt kodu 2 defa kodlanmıştır.

4.3.3. Görüşmelerin Haritalanarak Gösterimi

Çalışmanın bu kısmında görüşme belgelerinin tek vaka modeli ile analizleri yer almaktadır. Bu analizler görüşmecilerin sorulara vermiş oldukları yanıtlar hakkındaki ilişkileri haritalandırarak zihin haritalarını ortaya koymaktadır. Belgeler doktorlar olarak tek bir grup halinde belirtilmiştir. Haritanın merkezinde yer alan figür, görüşme yapılan grubu temsil etmektedir. Harita üzerinde renklendirilme yapılmış olup, her temaya ayrı bir renk karşılık gelmektedir.

Şekillerde anlamlı ilişkiler oluşturan çizgiler kalın ve ince çizgiler ile bütün ve kesik çizgiler olarak farklılık göstermektedir. Bütün çizgiler doğrudan şeklin merkezinde yer alan grubun görüşlerini ve temaların kendine ait alt kodlarla ilişkilerini yansıtırken kesik çizgiler ise diğer temalarla olan ilişkiyi ve görüşmelerin tamamına ait olan kodlamaları göstermektedir. Çizgilerin kalın ve ince olarak ayrımı ise kodlama miktarının sayısını ifade etmektedir.



Şekil 4.1. Tıp Akademisyenleri İle Yapılan Görüşmelerin Tek Vaka Modeli İle Gösterilmesi

Şekil 4.1’de yapılan tüm görüşmeler için temaların kodlar ve alt kodlarla birlikte geçtiği ilişkileri göstermektedir. Buna göre **bilgi türünden** bahseden katılımcılar, bu temadan bahsederken çoğunlukla meta analizler ve sistematik derlemeler alt kodları üzerinde durmuşlardır. Ayrıca meta analizler ve sistematik derlemelerden bahseden görüşmecilerin internet kaynakları üzerinde de durduğu haritada görülmektedir. Haritadan da anlaşılabacağı üzere doktorların bilgi türleri içinden en çok tercih ettikleri meta analizler ve sistematik derlemelerdir. Bunu diğer kaynaklar takip etmektedir. Görüşmeciler **sürelî yayın yeterliliği** üzerinde dururken bu konuda en çok basılı sürelî yayın ve gereksiz alt kodlarına birlikte değindikleri görülmektedir. Haritada yer alan basılı sürelî yayın ve gereksiz alt kodlarının yoğun ilişkisi doktorlarla yapılan görüşmeler esnasında sorulara alınan cevaplarla örtüşmektedir. Nitekim doktorların bu temaya verdikleri cevaplarda basılı sürelî yayınları gereksiz buldukları sıklıkla üzerinde durmuş oldukları konulardandır.

Kütüphane kullanım sıklığı sorusunu yönelttiğimiz görüşmecilerin ağırlıklı olarak ofisten (hastaneden) erişim sağladıklarını belirttikleri haritada görülmektedir. Ayrıca ara sıra kütüphaneye giderek yararlandığını belirten görüşmeciler de bulunmakta olup bu görüşmecilerin bilgiye erişimde yararlanan sorunlardan bahsettikleri de haritadan ulaşılan sonuçlar arasında yer almaktadır. Görüşmecilerin **bilgiye erişimde yaşanan sorunlardan** bahsederken tarama stratejisi eksikliği alt kodu üzerinde durdukları görülmektedir. Bununla birlikte tarama stratejisi eksikliği alt kodu ile güncel yayınlara ulaşamamak alt kodu arasında ikincil bir ilişkinin olduğu da haritaya bakarak söylenebilir. Bilgiye erişimde yaşanan sorunlardan bahsederken görüşmecilerin bir kısmı sorun yaşamadığını belirtmişlerdir. Ancak bilgiye erişimde sorun yaşamayan bu doktorların aynı zamanda yüksek lisans ve doktora eğitim dönemlerinin başlangıç yıllarında eğitim gereksinimi duyduklarını belirttikleri de haritadan anlaşılmaktadır. Harita üzerinde de görüldüğü üzere tarama stratejisi eksikliği alt kodu ve eğitim gereksinimi alt kodu olan sorun yaşanmıyor alt kodu ile eğitim başlarında alt kodu ve eğitim başlarında alt kodu ile güncel yayınlara ulaşamamak alt kodu arasında ikincil bir ilişkinin olduğunu söyleyebiliriz. Buradaki ilişkiden yola çıkarak güncel bilgiye erişimde problem yaşayan doktorların eğitim dönemlerinin başlarında kütüphaneciler tarafından verilecek olan kullanıcı

eğitimlerine ihtiyaç duydukları söylenebilir. Ayrıca haritada görüldüğü üzere, bilgiye erişimde yaşanan sorunlardan bahsedilirken görüşmecilerin aynı zamanda bir diğer tema olan kaynak yetersizliği konusuna da değindikleri görülmektedir dolayısıyla burada bahsi geçen kodlar arasında bir anlam ilişkisinin varlığından söz etmek mümkündür.

Bilgi arama amacı temasına değinen doktorların, bu temanın alt kodları olan, özgül konularda araştırma, yayın hazırlığı ve ders notu hazırlama kodlarından benzer oranda bahsettiği görülmektedir. Ayrıca doktorların bilgi arama amacının alt kodları arasında ilişkiler kurduğu ve her alt koda değindiği de haritada karşımıza çıkmaktadır. Buradan yola çıkarak görüşmeye katılan doktorların çoğunluğunun bilgi arama amacının ders notu hazırlama, yayın hazırlığı ve özgül konularda araştırma yapmak olduğu söylenebilir. Bir diğer tema olan **kütüphanecinin yeterliliği** konusunda ise doktorlar, iletişim becerisi ve mesleki donanım alt kodları üzerinde durmuştur. Haritadan yola çıkarak iletişim becerisi, mesleki donanım ve oryantasyon (eğitim) vermesi alt kodlarının arasında da güçlü bir ikincil ilişki olduğu görülmektedir. Bu ilişkiden yola çıkarak doktorların kütüphanecinin yeterliliğini değerlendirirken kütüphanecilerden iletişim becerilerinin yüksek olmasını, mesleki donanım sahibi olmalarını ve kullanıcılarına kütüphane ve kaynaklarını kullanım konusunda eğitim vermelerini beklemektedir. Bir diğer deyişle yeterlilik olgusunu ölçerken bunları kıstas aldıklarını ve bu konularda eleştirdiklerini söyleyebiliriz. Nitekim görüşmeye katılan doktorlar, bağlı oldukları kurumlarındaki kütüphanecilerin iletişim becerilerinin zayıf olduklarından, tam olarak bir kütüphaneciden neler beklemeleri gerektiği konusunda bir fikirlerinin olmadığından, kütüphanecilerin görev ve sorumlulukları hakkında bilgi sahibi olmadıkları için beklentilerini tam olarak dile getiremediklerinden ve bu nedenle de yeterliliklerini tam olarak değerlendiremeyeceklerinden bahsetmişlerdir.

Verimlilik temasını harita üzerinden bahsetmek gerekirse, genel olarak e-kaynakların yeterli olduğundan; basılı kaynakların yetersiz, basılı süreli yayınların yetersiz ve güncel olmamasından, binanın yetersiz olmasından, özgül konulu kaynakların ve dernek kılavuzlarının yetersiz olmasından bahsederek verimliliği değerlendirmişlerdir. Ayrıca haritada verimlilik teması altında sözü geçen yetersiz

olduğu düşünölen alt kodların, bilgiye erişimde yaşanan sorunlar teması altında geçen kaynak yetersizliği alt kodu ile de ikincil bir ilişki olduğu görölmektedir. Bir diğör ifadeyle, doktorların bilgiye erişimde yaşanan sorunlardan bahsederken üzerinde durdukları kaynak yetersizliği alt kodu aynı zamanda doktorların kütüphane verimliliğini ölçmede kullandıkları kıstaslardandır. **Yararlanmadan** bahseden doktorlar, kütüphanenin ağırlıklı olarak elektronik kaynaklarından yararlandıklarını ve e-kaynakları yeterli bulduklarını dile getirmişlerdir. Haritada da göröldüğü üzere, tıp akademisyenlerin yoğun olarak kullandıkları meta analizler, sistematik derlemeler, randomize çift yön çalışmalar gibi bilgi türlerini ararken, kütüphanenin e-kaynaklarını yoğun olarak kullandıkları anlaşılmaktadır. Bu durum haritada e-kaynaklar kodunun alt kodu olan diğör internet kaynakları ile meta analizler, sistematik derlemeler ve randomize çift yön çalışmalar arasındaki ikincil ilişkilerde de görölmektedir.

Şekil 4.1 üzerinden **Eğitim gereksinimi** temasına bakıldığında, görüşmeye katılan doktorların eğitim gereksinimi temasını bilgiye erişimde yaşanan sorun ve kütüphanecinin yeterliliği temasıyla bağlantı kurarak ele aldıkları görölmektedir. Görüşmeye katılan doktorların bir kısmı bilgiye erişimde sorun yaşamakta olup bilgiye erişim konusunda eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Aynı zamanda eğitimlerin verilmesi konusunu da kütüphanecinin yeterliliği ile ilişkilendirmektedirler. Görüşmeye katılan doktorların bir kısmı ise bilgiye erişim konusunda eğitime gereksinim duymadıklarını belirtmiş olup kütüphanecilerin vereceği eğitimlerin daha çok doktorluk mesleği için uzmanlaşma ve doktora eğitim süreçlerinin başlangıç yıllarında olması gerektiğini, bilgiye erişim eğitimlerinin tıp öğrencileri için lisansüstü eğitim süreçlerinin ilk yıllarında verilmesinin daha yararlı olacağını dile getirmişlerdir. Nitekim görüşmelerle elde edilen bulgular yukarıdaki şekil 4.1'i destekler niteliktedir. Ayrıca doktorların büyük bir kısmı tıp kütüphanecisinin vereceği eğitimlerin esnek saatler ve ortamlarda web semineri (webinar) şeklinde yapılmasının daha etkili olacağını belirtmişlerdir. Son olarak eğitimi verecek olan tıp kütüphanecisinin mesleki donanım sahibi ve tıbbi literatüre hakim olması gerektiği de doktorlar tarafından bahsedilen konulardandır.

BULGULAR

- Tıp akademisyenlerinin kütüphanenin daha çok elektronik kaynak hizmetlerinden yararlandıkları ve kütüphaneyi fiziksel açıdan yeterli bulmadıkları görülmüştür.
- Tıp akademisyenlerinin kanıta dayalı bilgi kaynaklarını kullanım konusunda daha çok lisansüstü eğitimlerinin başlarında eğitime ihtiyaç gereksinimi duydukları ortaya çıkmıştır.
- Tıp akademisyenlerinin Türkiye’de kütüphanecilik hizmetlerinin dünyada meydana gelen gelişmeler doğrultusunda gözden geçirilmesi talepleri ortaya konmuştur. Ayrıca tıp akademisyenlerinin kütüphanecilerin iletişim becerilerinin daha yüksek olması gerektiği yönünde talepleri belirlenmiştir.
- Görüşme yapılan akademisyenlerin bilgiye olan talepleri kadar çalışma ortamlarında konfora önem verdikleri de bulgular arasındadır.
- Çalışmanın kapsamını oluşturan tıp akademisyenleri daha çok elektronik bilgi kaynaklarını kullanmayı tercih ettikleri, basılı süreli yayın ve basılı kaynakları güncel bulmadıkları saptanmıştır.
- Araştırma hipotezleri destekler niteliktedir.

SONUÇ

Bu çalışmada tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları ve Türkiye’de tıp kütüphaneciliğinin durumu irdelenmiştir. Bu kapsamda tıp alanında meydana gelen güncel gelişmeler ve bu gelişmeler karşısında tıp akademisyenlerinin göstermiş olduğu bilgi arama davranışlarının ne şekilde gerçekleştiği ele alınmıştır. Tıp kütüphanelerinin bilgi arama sürecine etkisi, tıp akademisyenlerinin görüşleri doğrultusunda ortaya konmaya çalışılmıştır.

Neredeyse insanlık tarihi kadar köklü bir geçmişe sahip olan tıp bilimi, Kanıta Dayalı Tıp uygulamaları sürecine değin geleneksel tıp uygulamalarından yararlanılarak tanı ve tedavi yöntemleri geliştirmiştir. Ancak günümüzde geleneksel tıp uygulamalarının yerini kanıta dayalı tıp uygulamalarının aldığı görülmektedir. Çalışma kapsamında yapılan literatür taramaları da bu bilgiyi doğrular niteliktedir. Teknolojide meydana gelen gelişmeler, tıp kütüphaneciliğinin durumunu ve buna bağlı olarak da tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarını da etkilemektedir. Bilgi teknolojilerinin hayatın her alanını etkilediği günümüzde kütüphaneler de bu değişimden etkilenerek sahip oldukları koleksiyonlara elektronik kaynakları da eklemiş olup teknolojik gelişmelere ayak uydurmuştur. Bu dönüşüm güncel gelişmeleri yakından takip eden tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışlarını da bu yönde değiştirmiştir. Kütüphaneler gelişen bilgi teknolojileri, artan tıp literatürü ve doktorların güncel bilgiye hızlı ve güvenilir şekilde ulaşma talepleri karşısında alternatif hizmet politikaları geliştirme yoluna gitmektedirler.

Çalışma dört ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde kavramsal arka plana değinilmiş olup çalışmanın genelinde yaygın olarak kullanılan kavramlara yer verilmiştir. İkinci bölümde tıp akademisyenlerinin güncel bilgi arama davranışları paralelinde gelişim gösteren kanıta dayalı tıp uygulamaları irdelenmiştir. Bu kapsamda kanıta dayalı tıbbın gelişimi, kanıt bilgi kaynakları bu alandaki özgün kaynaklar ve kanıta dayalı tıp uygulama aşamaları verilerek özgün bir çerçeve çizilmeye çalışılmıştır. Üçüncü bölümde tıp akademisyenlerinin bilgi gereksinimi ve bilgi arama davranışları incelenerek bunların tıp kütüphanelerine etkileri üzerinde durulmuştur. Ayrıca kanıta dayalı bilgi arama davranışları ve kullanılan bilgi kaynakları da üçüncü bölümde yer alan diğer konulardır. Çalışmanın dördüncü

bölümünde ise araştırma desenine yer verilmiş olup bu kapsamda araştırmanın amacı, kapsam ve sınırlılıkları ile veri toplama yöntemleri açıklanmıştır. Ayrıca bu bölümde araştırma bulguları verilerek sonuç ve değerlendirme ile çalışma tamamlanmıştır.

Bu doğrultuda araştırma; “Tıp akademisyenlerinin bilgi arama davranışları göz önünde bulundurulduğunda Kanıta Dayalı Tıp ve Kanıt Bilgi Kaynaklarına erişim konusunda eğitim ihtiyacı vardır.” ve “ Türkiye’de tıp kütüphanelerinin verdiği hizmetler diğer ülke örnekleri ile karşılaştırıldığında, Türkiye’deki tıp kütüphanelerinin hizmetlerinin geliştirmeye ihtiyacı vardır.” hipotezlerine dayandırılmıştır. Bu çalışmada mevcut problemlerin tespitine ve çözüm önerileri geliştirmek için nitel araştırma tekniklerinden görüşme yöntemi tercih edilmiştir. Örneklem olarak Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi akademisyenleri seçilmiş olup akademisyenlerle yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Elde edilen verilerin değerlendirilmesi nitel veri analizi için kullanılan MAXQDA programı ile yapılmıştır. Görüşme dokümanlarının analizinden elde edilen birincil verilerin literatürden elde edilen ikincil verilerle büyük oranda örtüştüğü görülmüştür. Çalışma bulguları değerlendirildiğinde; tıp akademisyenlerinin kütüphanenin daha çok elektronik kaynak hizmetlerinden yararlandıkları ve kütüphaneyi fiziksel açıdan yeterli bulmadıkları görülmüştür. Tıp akademisyenlerinin kanıta dayalı bilgi kaynaklarını kullanım konusunda daha çok lisansüstü eğitimlerinin başlarında eğitime ihtiyaç gereksinim duydukları ortaya çıkan diğer bir sonuçtur. Tıp akademisyenlerinin Türkiye’de kütüphanecilik hizmetlerinin dünyada meydana gelen gelişmeler doğrultusunda gözden geçirilmesi talepleri ortaya konmuştur. Görüşme yapılan akademisyenlerin bilgiye olan talepleri kadar çalışma ortamlarında konfora önem verdikleri de görüşmelerden çıkan sonuçlar arasındadır. Ayrıca tıp akademisyenlerinin elektronik bilgi kaynaklarını kullanmayı tercih ettikleri çalışmanın bulgularındandır.

Sonuç olarak araştırma önemli oranda hipotezleri destekler niteliktedir. Tıp akademisyenlerinin güncel kanıt bilgiye erişim konusunda eğitime ihtiyaçları vardır. Dünyadaki tıp kütüphaneciliği uygulamaları göz önünde bulundurulduğunda

Türkiye’de tıp kütüphaneciliği hizmetlerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Araştırma sonuçları ve ilgili literatür birlikte değerlendirildiğinde tıp kütüphaneciliğinin gelişimine ve bilgi edinme sürecine katkı sağlayacak öneriler geliştirilmiştir;

1. Tıp kütüphanelerinde çalışan kütüphanecilerin geleneksel kütüphaneci kimliğinden sıyrılarak, tıp akademisyenleri ile daha etkili iletişim kurabilecek şekilde donanımlı hale gelmeleri gerekmektedir. Böylece tıp akademisyenlerinin ihtiyaçlarına etkili ve hızlı bir biçimde cevap verebileceklerdir. Tıbbi literatüre hakim olabilmeleri için, tıp ve hemşirelik okullarından dersler almalıdır. Tıp kütüphanecileri sadece bilgiye erişim konusunda değil tıp akademisyenlerine akademik konularda da danışmanlık hizmeti (h-index değerlendirmeleri, dergilerin yayın kurullarının değerlendirilmesi ve görev almaları, güncel duyuru hizmetleri vb.) verebilecek yeterlilikte olmalıdırlar.

2.Tıp kütüphanecilerinin tıp alanında ihtiyaçlara cevap verebilecek düzeyde uzmanlaşması gerekmektedir.

3.Tıp kütüphanelerinin fiziki ortamlarının akademisyenlerin talepleri doğrultusunda iyileştirmesi gerekmektedir. Böylece akademisyenlerin talep ettikleri çalışma ortamı verimliliklerini arttıracak yönde katkı sunacaktır.

4.Tıp akademisyenleri henüz lisansüstü öğrenimlerinin başlarındaiken kütüphane oryantasyonu ve veri tabanı kullanımları konusunda eğitimler verilmelidir. Bu eğitimler tercihen webinar şeklinde ve belli periyotlarla tekrar edilmelidir. Ayrıca eğitimi veren kütüphanecilerin tıp konusunda uzmanlaşmış, literatüre hâkim ve tıbbi bilgi kaynaklarını kullanım konusunda bilgili olmaları gerekmektedir.

5. Tıp kütüphaneleri koleksiyonlarını geliştirirken, güncel tıbbi araştırma trendlerini takip etmeli ve tıp akademisyenlerinin elektronik kaynak kullanımına yatkınlığını göz önünde bulundurmalıdır.

6. Türkiye’de tıp kütüphaneciliği alanında ihtisaslaşmış kütüphanecilerin iş birliği yapabileceği, bilgi ve kaynak paylaşımında bulunabileceği ortamlar oluşturmak adına konsorsiyumlar, dernekler kurulmalıdır.

7. Tıp kütüphanecilerinin iletişim becerilerinin yüksek, güler yüzlü, sabırlı, gelişime ve yeniliğe açık olmaları gerekmektedir.

8. Bilgi ve Belge Yönetimi Bölüm derslerine tıp kütüphaneciliği, tıbbi bilgiye erişim dersleri eklenmelidir. Ayrıca Tıp Fakültesi dekanlıkları ile görüşüp, tıp fakültelerine sağlık okuryazarlığı, tıp okuryazarlığı, sağlık alanında bilimsel araştırma yöntemleri gibi dersler eklenmesi önerilerek, bu dersleri alanında Uzman Bilgi ve Belge Yönetimi akademisyenlerinin, bilgi uzmanlarının verdirilmesi tavsiye edilmelidir.



KAYNAKÇA

1982 Tarih ve 17760 Sayılı Resmi Gazete, Mayıs 10, 2019, (Çevrimiçi)
<http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/17760.pdf>, m.18, 10 Mayıs 2019.

Açıkel, Cengizhan: “Meta-Analiz ve Kanıta Dayalı Tıptaki Yeri”, **Klinik Psikofarmakoloji Bülteni**, Haziran 1, 2019, (Çevrimiçi),
<http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=b3dc38b9-958b-4258-98b4-a3b31e5d2c9b%40pdc-v-sessmgr03>, 21 Mayıs 2019.

Akan, H.: “Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları”, **Yoğun Bakım Dergisi**, 2005, (Çevrimiçi),
http://tfd.org.tr/sites/default/files/Klasor/Dosyalar/ebultenler/ktcg/53_3_hamdi_akan_yazi.pdf, 14 Kasım 2018.

Akcan, Aysel Tüfekci, Malkoç, Serdar, Kızılcı, Ömer: “Akademisyenlere Göre Akademi ve Akademik Kültür”, **Abant İzzet baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, Mart, 2018, (Çevrimiçi), <https://dergipark.org.tr/download/article-file/381002>, 23 Nisan 2019.

Alkan, Nazlı: “Klinik Tıp Kütüphaneciliği”, **Bilgi Dünyası**, C.9, No:2, 2008, s.315.

Alkan, Nazlı: “Dizgesel derlemelerin kanıta dayalı tıp uygulamasındaki önemi ve dizgesel derleme üretme sürecinde kütüphanecilerin rolü”, yay. haz., M.Emin Küçük, **Prof. Dr. Nilüfer Tuncer’e Armağan**, Ankara, Türk Kütüphaneciler Derneği, 2005, s.45.

Alp, Selçuk , Özdemir, Savaş , Kilitçi, Arzu : **Veri Tabanı Yönetim Sistemleri**, İstanbul, Türkmen Kitabevi, 2011, s.11, (Çevrimiçi)
<http://eds.b.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook?sid=346f1a34-30c4-45dc-a2ba-269f67ab8c94%40pdc-v-sessmgr02&vid=1&rid=2&format=EB> , 3 Mart 2019

Altınışik, Mustafa: “Kanıta Dayalı Laboratuvar Tıbbı ile İlişkili Hesaplamalar”, (Çevrimiçi) <http://www.mustafaaltinisik.org.uk/45-uzm-10.pdf>, 12 Kasım 2018.

AMA-The American Medical Association, (Çevrimiçi) <https://www.ama-assn.org/>, 9 Mayıs 2019.

ANKOS, (Çevrimiçi),
<http://www.ankos.gen.tr/web/index.php/ankoshakkinda/genelbilgi>, 17 Mayıs 2019.

Aslan, Dilek, Kutsal, Yeşim Gökçe: “Hekimlerin derleme makaleler ile ilgili görüşleri”, **Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi**, 2007, (Çevrimiçi),
<http://www.ttb.org.tr/STED/2007/mart/hekimler.pdf>, 15 Kasım 2018.

Atılgan, Mehmet: “Başlangıcından 19.yüzyıla Tıp Kütüphaneleri”, **ÜNAK’05: Bilgi Hizmetlerinin Organizasyonu ve Pazarlanması**, Eylül 22, 2005, (Çevrimiçi),
<https://docplayer.biz.tr/1921653-Baslangicindan-19-yuzyila-tip-kutuphaneleri.html>, 16 Kasım 2018.

Attia, Abdelhamid: “Adaptation of International Evidence Based Clinical Practice Guidelines : The ADAPTE Process”, **Middle East Fertility Society Journal** , Temmuz, 2013, (Çevrimiçi),
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1110569013000435>, 16 Kasım 2018.

Bahçeşehir Üniversitesi Barbaros Kütüphanesi, (Çevrimiçi)
<https://library.bahcesehir.edu.tr/>, 11 Mayıs 2019.

Bal, Hüseyin: **Nitel Araştırma Yöntem ve Teknikleri**, İstanbul, Sentez Yayınları, 2016.

Barutçugil, İsmet: **Bilgi Yönetimi**, İstanbul, Kariyer Yayıncılık, 2002.

Bilgi Çağı Bilgi Yönetimi ve Bilgi Sistemleri, ed. Coşkun Can Aktan, İstiklal Y. Vural, Konya, Çizgi Kitapevi, 2005.

Bek, N. “Çevresel Etki Değerlendirmesi Sürecine Halkın Katılım Sorunu: Çanakkale İli Termik Santralleri Örneği”, Çanakkale, Çanakkale 18 Mart Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2018.

Berl, Robert L., Williamson, Nicholas C., Powell, Tery : “Industrial Salesforce Motivation: A Critique and Test of Maslow's Hierarchy of Need”, **The Journal of Personal Selling and Sales Management**, Mayıs 1, 1984, (Çevrimiçi),
<http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=c79b290a-1d7f-45c1-946e-09f7887fafef%40sessionmgr4008> , 9 Eylül 2018.

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Kütüphanesi, (Çevrimiçi)
<https://bezmialem.edu.tr/tr/Sayfalar/Idari/kutuphane-ve-dokumantasyon-direktorlugu/ana-sayfa.aspx>, 24 Nisan 2019.

BMJ Best Practice, (Çevrimiçi) <https://bestpractice.bmj.com/info/> , 2 Ocak 2019.

BMJ Clinical Evidence, (Çevrimiçi) <https://www.bmj.com/specialties/clinical-evidence>, 4 Ocak 2019.

BMJ Clinical Evidence Sumaries, (Çevrimiçi) <https://www.bmj.com/specialties/bmj-clinical-evidence-summaries>, 26 Şubat 2019.

Butkovic, Margeret: “History of the CMCC Health Science Library 1945-present.”, **Journal of the Canadian Chiropractic Association**, May, 2018, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6160899/>, 29 Nisan 2019.

Canadian Memorial Chiropractic College, (Çevrimiçi) <https://www.cmcc.ca/Library/>, 28 Nisan 2019.

Cimpl, Kay :“Clinical Medical Librarianship: A Review of The Literature.”, **Bulletin of the Medical Library Association**, Ocak, 1985, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC227537/>, 23 Mart 2019.

ClinicalKey, (Çevrimiçi) <https://www.clinicalkey.com/#!/>, 8 Mart 2019.

Cochrane, (Çevrimiçi) <https://www.cochrane.org/> , 2 Ocak 2019.

Creswell, W. John: **Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma Deseni**, Çev. Ed. Mesut Bütün ve Selçuk Beşir Demir, 3.bs., Ankara, Siyasal Kitabevi, 2016.

Çakır, İlknur, Arslan, Ramazan: “Türkiye’deki Üniversitelerde Kadın Akademisyenlerin Karşılaştıkları Sorunlar ve Bartın Üniversitesinde Çalışan Kadın Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma”, **Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Kasım, 2018, (Çevrimiçi), <https://dergipark.org.tr/download/article-file/580901>, 15 Kasım 2018.

Çolaklar, Huriye: **Türkiye’de Tıp Kütüphaneleri: Elektronik Süreli Yayın Hizmetlerinin Yönetimi**, İstanbul, Hiperyayın, 2018.

Çolaklar, Huriye: “Tıp ve Sağlık Alanındaki Öğrencilere, Hekimlere, Akademisyenlere Verilen Kütüphane Hizmet Örnekleri”, **1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.67.

Dalrymple, Prudence W.: “Improving Healt Care Through Information: Research challenges For Health Sciences Librarians”, **Graduate School Of Library and Information Science, Dominican University**,2003, (Çevrimiçi), <https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/8489/library..?sequence=1>, 17 Kasım 2018.

Davies, Karen S.: “Physicians and their use of information: a survey comparison between the United States, Canada and the United Kingdom”, **Journal of the Medical Library Association**, Ocak, 2011, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3016665/>, 15 Şubat 2019.

Demirkan, Arda v.d.: “Kanıtı Dayalı Tıp”, **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası**, C.53,No:4, 2000, s.221.

Doğan, Selahattin Cihan: “Tıp Akademisyenlerinin Elektronik Veri Tabanı ve Elektronik Dergi Kullanımları: Hacettepe Üniversitesi Örneği” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007, s.13

Dokuz Eylül Üniversitesi Hakkımızda, (Çevrimiçi) <http://www.kutuphane.deu.edu.tr/tr/hakkimizda/genel-tanitim/> , 11 Mayıs 2019.

Dokuz Eylül Üniversitesi, Tarihçe, (Çevrimiçi) <https://www.deu.edu.tr/tarihce/>, 10 Mayıs 2019.

Dökmeci, İsmet: **Tıp Terimleri Sözlüğü**, İstanbul, Medikal Yayıncılık, 2006.

DynaMed Plus- EBSCO, (Çevrimiçi) <http://dynamed.com/home/>, 4 Şubat 2019.

EBSCO, (Çevrimiçi) <https://www.ebsco.com/>, 1 Mart 2019.

Ercoşkun, Hanifı, Nalçacı, Ahmet: “Öğretimde Psikolojik İhtiyaçların Yeri ve Önemi”, **Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi**, No: 11, 2005, s.353-370.

Ergör, Gül: **Kanıtı Dayalı Tıp**, Ankara, Güneş Kitabevi, 2003.

Ergün, Tülin: “Kanıtı Dayalı Tıp”, **TÜRKDERM**, 2004, (Çevrimiçi), <http://journal.turkderm.org.tr/jvi.aspx?pdire=turkderm&plng=eng&un=TURKDERM-24722>, 5 Kasım 2018.

Esencan, Tuğba Yılmaz, Aslan, Ergül: “Jinekoloji ve Obstetride Tıbbi Hatalar ve Hasta Güvenliği”, **Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi**, C.2, No:3,2015, s.152

Essential Evidence Plus, (Çevrimiçi) <http://www.essentialevidenceplus.com/>, 1 Mart 2019.

Evidence Based Medicine Review(EBMR), (Çevrimiçi) <https://www.ovid.com/site/catalog/databases/904.jsp>, 4 Mart 2019.

G. Lamb, A., Jefferson, C. White: “And now, clinical librarians on rounds”, **Hartford Hosp Bull.**, Haziran 1975, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC35263/>, 23 Mart 2019.

Goodman, Clifford: **Literature searching and evidence interpretation for assessing health care practices**, Stockholm, The Swedish Council on Technology Assessment in Health Care, 1993.

Guyatt, Gordon vd.: **Tıbbi Literatür Kullanıcı Rehberi**, çev. ed. Murat Yurdakök, Ankara, Güneş Tıp Kitabevleri, 2010.

Güler, Ahmet , Halıcıoğlu, Serkan , Taşgın, Serkan: **Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma**, 2. bs., Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2015.

Güneş, Güssün: **Kütüphanecilikte Önemli Uzmanlık Alanı: Tıp Kütüphaneciliği ve Günümüz Türkiye’sindeki Durumu**, İstanbul, Çağlayan, 2018.

Güneş, Güssün v.d.: “Tıp Okuryazarlığı ile İlgili Yaklaşımlar,” **ÜNAK 2013 Konferansı Bilgi Sistemleri Platformlar Mimariler ve Teknolojiler Marmara Üniversitesi**, 19-21 Eylül 2013, (Çevrimiçi) <https://www.unak.org.tr/upload/userfiles/files/UNAK2013bildiri.pdf> , 9 Mayıs 2019.

Güneş, Güssün: “Tıp Fakültesi ve Enformasyon Uzmanlarının Başarılı İşbirliği”, **1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul, 2018.

Hacettepe Üniversitesi Kütüphaneleri, (Çevrimiçi) <http://www.library.hacettepe.edu.tr/anasayfa>, 11 Mayıs 2019.

Hageman, Joseph R.: “Medical Librarians Can Help Providers Improve Clinical Decision-Making and Education”, **Pediatric Annals**, C.48, No:2, 2019, s.49-50.

History of the Association, (Çevrimiçi), <https://www.mlanet.org/p/cm/ld/fid=27>, 21 Mart 2019.

Health Source: Nursing/Academic Edition, (Çevrimiçi)
<https://health.ebsco.com/products/health-source-nursing-academic-edition>, 1 Mart 2019.

Homan, J. Michael, McGowan, Julie J.: “The Medical Library Association: promoting new roles for health information professionals”, **Journal of the Medical Library Association**, Ocak, 2002, (Çevrimiçi)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC64761/>, 18 Mayıs 2019.

IFLA’s History, (Çevrimiçi), <https://www.ifla.org/history>, 22 Mart 2019.

İstanbul Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı Web Sayfası, (Çevrimiçi), <http://kutuphane.istanbul.edu.tr/tr/content/abone-veritabanlari/d>, 3 Şubat 2019.

Kanıtı Dayalı Tıp Derneği, (Çevrimiçi), <http://www.kanitadayalitip.org/>, 1 Kasım 2018.

Kızılkaya, Tuba, Gül, Asiye: “Sezaryen öncesi açlık süresinde kanıtı dayalı yaklaşım”, **HSP**, C. 5, No:1, 2018, s.83.

Köse, Eda: “Tıp Akademisyenlerinin Kanıtı Dayalı Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları: Hacettepe Üniversitesi Örneği”, Ankara, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), 2011.

Krikelas, James: “Information seeking behavior: patterns and concepts chart”, **Drexel Library Quarterly**, 1983, (Çevrimiçi), <https://eric.ed.gov/?id=EJ298483>, 4 Nisan 2019.

Kurtçu, A., Kızılkaya Beji, N., “Klinik Uygulama Rehberleri”, **F.N.Hem.Derg.**, (Çevrimiçi), <https://dergipark.org.tr/download/article-file/332631>, 21 Mayıs 2019.

Külcü, Özgür: “Sağlık alanında kalite yönetiminde bilgi merkezlerinin yeri ve önemi”, **1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul, 2018.

Küyük, Ayşen, Kaplan, Aslan, Yılmaz, Ali: “Elektronik Sağlık Kayıt Sistemlerinin Kütüphanelerle Bütünleştirilmesi”, **Bilgi Dünyası**, C.6, No:1, 2005, s.3.

Medline, (Çevrimiçi), <https://www.oclc.org/support/services/worldcat-org/documentation/dbdetails/details/MEDLINE.en.html>, 3 Mart 2019.

Line, Maurice B.: “Draft definitions information and library needs, wants, demands and uses”, **Aslib Proceedings**, C. 26, No:2, 1974, s. 87-89.

Merriam, B. Sharan: **Nitel Araştırma Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber**, Çev. Ed. Selahattin Turan, Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., 2013.

Messerle, Judith: “The Changing Continuing Education Role of Health Sciences Libraries,” **Bulletin of Medical Libraries Association**, 1990, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC225373/?page=1>, 9 Mayıs 2019.

Mete, Abdullah Murat: “**1.Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**”, ed. Özlem Yalçınkaya, Kübra Zayim Gedik, İstanbul, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, 2018, (Çevrimiçi), <http://sempozyum.bezmialem.edu.tr/images/sunumlar/Abdullah-Murat-Mete.pdf>, 27 Nisan 2019.

Mete, Abdullah Murat: “Geçmişten Günümüze Tıp Merkezleri ve Tıp Kütüphaneleri” **1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**, İstanbul, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, 22-23 Kasım 2018, (Çevrimiçi) <http://sempozyum.bezmialem.edu.tr/images/sunumlar/Abdullah-Murat-Mete.pdf>, 28 Kasım 2018.

Miles, Andrew, Polychronis, Andreas, Grey, Joseph E.: “The Evidence Based Health Care Debate- 2006. Where We Now?”, **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, Haziran, 2006, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16722901>, 2 Kasım 2018.

NICE Clinical Knowledge Summaries, (Çevrimiçi) <https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/evidence-services/clinical-knowledge-summaries>, 26 Şubat 2019.

OCLC-ArticleFirst, (Çevrimiçi) <https://www.oclc.org/support/services/worldcat-org/documentation/dbdetails/details/ArticleFirst.en.html>, 3 Mart 2019.

OCLC Electronic Collections Online, (Çevrimiçi) <https://www.oclc.org/support/services/worldcat-org/documentation/dbdetails/details/ECO.en.html>, 25.02.2019.

OCLC- Union List, (Çevrimiçi)
https://www.oclc.org/en/services.html?cmpid=md_prod, 25.02.2019.

OVID- Lippincott Williams&Wilkins (LWW), (Çevrimiçi)
<http://www.ovid.com/site/catalog/databases/901.jsp>, 25 Şubat 2019.

Özenç, Nazan Uçak: “Tıpta bilgi yönetimi: kanıta dayalı tıp: kanıt kaynak, KDT alanında bilgi erişim: kaynakları ve veritabanları”, (Çevrimiçi),
<https://slideplayer.biz.tr/slide/10202845/>, 9 Kasım 2018.

Prof. Dr. Fuat Sezgin Merkez Kütüphanesi, (Çevrimiçi)
<http://www.kutuphane.deu.edu.tr/tr/hakkimizda/genel-tanitim/>, 10 Mayıs 2019.

Proquest Health & Medical Collection, (Çevrimiçi)
https://www.proquest.com/products-services/pq_health_med_comp.html,
25.02.2019.

Prusak, Laurance , Davenport, Thomas H.: **İş Dünyasında Bilgi Yönetimi**, çev. Günhan Günay, İstanbul, Rota Yayın Yapım, 2001.

PubMed, (Çevrimiçi), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, 8 Mart 2019.

Rees, Michael: **The Role of The Clinic Academi**, İngiltere, British Medical Association, 2014.

Richardson, W. Scott vd.: “The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions.”, **ACP Journal Club**, 1995, (Çevrimiçi),
<https://acpjc.acponline.org/Content/123/3/issue/ACPJC-1995-123-3-A12.htm>, 18 Kasım 2018.

Sackett, David vd.: **Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM**, Edinburgh, Churchill Livingstone, 2000.

Sackett, David L., Rosenberg, William M.C.: “The need for evidence-based medicine”, **Journal of the Royal Society of Medicine**, (Çevrimiçi), Kasım, 1995,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8544145>, 25 Nisan 2019.

Sayılarla Dokuz Eylül Üniversitesi, (Çevrimiçi),
<http://sayilarla.deu.edu.tr/kutuphane/>, 10 Mayıs 2019.

Scott, Ian A. vd.: “Towards more effective use of decision support in clinical practice: What the guidelines for guidelines don’t tell you”, **Internal Medicine Journal**, Ağustos 13, 2004, (Çevrimiçi), <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1445-5994.2004.00604.x>, 20 Mayıs 2019.

Sincan, Murat: “Kanıtı Dayalı Tıp ve Tıp Kütüphaneciliği”, **Bilgi Dünyası**, C.4, S:1, 2003, s.64.

SpringerLink, (Çevrimiçi) <https://link.springer.com/>, 4 Mart 2019.

Straus, Sharon E.vd.: **Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM**, Edinburgh, Churchill Livingstone, 2005.

Subaşıoğlu, Doğan, KARA, Mustafa: “Türkiye’de Yazılı Basın Aracılığıyla Suriyeli Göçmenler Vakasının Toplumun Kutuplaştırılmasında Siyasi Bir Araç Haline Dönüştürülmesi”, IX. Uluslararası Sivil Toplum Kuruluşları Kongresi, Çanakkale, 2018.

Tarlan, Mine: “Türkiye’de Akademik Tıp Kütüphanelerinde Kullanılan Elektronik Kaynakların Analizi”, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), 2005.

Sümbüloğlu, Kadir, Akdağ, Beyza: **Kanıtı Dayalı Tıp**, Ankara, Pamukkale Üniversitesi Yayınları, 2010.

Taşıyürek, Tanju: Kanıtı Dayalı Tıp Felsefesi, (Çevrimiçi) <https://www.acilci.net/kanita-dayali-tip-felsefesi/>, 17 Ekim 2018.

The Health & Wellness Resource Center, (Çevrimiçi)

<https://www.gale.com/intl/c/health-and-wellness-resource-center>, 25 Şubat 2019.

The New England Journal of Medicine LibraryHub, (Çevrimiçi) <https://libraryhub.nejm.org/>, 18 Mayıs 2019.

The Report of the Future of the Libraries Committee- Vanderbilt University, (Çevrimiçi), <https://www.library.vanderbilt.edu/future/fotl-april2015.pdf>, 18 Mayıs 2019.

TÜBİTAK-ULAKBİM Elektronik Kaynaklar Ulusal Akademik Lisansı, (Çevrimiçi) <https://cabim.ulakbim.gov.tr/ekual/hakkinda/>, 17 Mayıs 2019.

Türk, Murat: **Küreselleşme Sürecinde İşletmelerde Bilgi Yönetimi**, İstanbul, Türkmen Kitapevi, 2003.

Türk Dil Kurumu, (Çevrimiçi)
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5cc09c9116a551.88775186, 24 Nisan 2019.

Türk Gastroenteroloji Derneği, (Çevrimiçi)
http://www.tgd.org.tr/hastalara_ozel/gastroenterolog_kimdir, 25 Şubat 2019.

Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği, (Çevrimiçi), <http://www.tasl.org.tr/>, 25 Şubat 2019.

Türlerine Göre Mevcut Üniversite Sayısı, Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi, (Çevrimiçi), <https://istatistik.yok.gov.tr/>, 10 Mayıs 2019.

Uçak, Nazan Özenç: “Bilgi Gereksinimi”, (Çevrimiçi)
<https://slideplayer.biz.tr/slide/3653470/>, 6 Ekim 2018.

Uçak, Nazan Özenç: “Bilgi Gereksinimi ve Bilgi Arama Davranışı”, **Türk Kütüphaneciliği**, C.11, No:4, 1997, s.315-325.

ULAKBİM Uluslararası Sağlık Veritabanları, (Çevrimiçi)
http://www.ulakbim.gov.tr/yeniweb/vt/?_k=saglik, 16 Mayıs 2019.

U.S. National Library of Medicine, (Çevrimiçi)
<https://www.nlm.nih.gov/about/briefhistory.html>, 27 Nisan 2019.

Uysal, Eda Köse, Uçak, Nazan Özenç: “Tıp Akademisyenlerinin Kanıta Dayalı Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları”, 2013, (Çevrimiçi)
<http://bd.org.tr/index.php/bd/article/view/375>, 13 Mayıs 2019.

Vanderbilt University Biomedical Library, (Çevrimiçi)
<https://www.library.vanderbilt.edu/biomedical/>, 29 Nisan 2019.

Yalçinkaya, Bahattin: “Tıbbi Dokümantasyon ve Endüstri 4.0”, **1. Sağlıkta Bilgi ve Belge Yönetimi Sempozyumu**, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul, 2018.

Yıldırım, Ali, Şimşek, Hasan: **Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri**, Ankara, Seçkin Yayıncılık, 10. bs., 2016.

YÖK (Yüksek Öğretim Kurumu), Üniversitelerimiz, (Çevrimiçi)
<https://www.yok.gov.tr/universiteler/universitelerimiz>, 24 Nisan 2019.

- Wilson, T.D.: “User studies and information needs”, **Journal of Documentation**, 1981, (Çevrimiçi), <https://www.emeraldinsight.com/doi/pdfplus/10.1108/eb026702>, 3 Nisan 2019.
- Wilson, T.D.: “Information Behaviour: An Inter-Disciplinary Perspective”, **Information Processing&Management**, Temmuz, 1997, (Çevrimiçi), <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306457397000289>, 20 Mart 2019.
- World Health Organization, (Çevrimiçi), <https://www.who.int/>, 9 Mayıs 2019.
- Wolters Kluwer UpToDate, (Çevrimiçi), <https://www.uptodate.com/home/about-us>, 4 Mart 2019.
- Wu, Dan vd.: “Undergraduate Information Behaviors In Thesis Writing: A Study Using The Information Search Process Model.”, **Journal of Librarianship and Information Science**, Haziran 22, 2016, (Çevrimiçi), <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0961000616654960>, 25 Mart 2019.

EKLER

GÖRÜŞME SORULARI

Not: Bu sorular hazırlanırken uzman görüşüne başvurulmuştur.(BBY bölümünden 1 profesör, tıp fakültesinden 4 profesör, 2 doçent, 4 uzman, 3 asistan, 3 uzman tıp kütüphanecisi)

- a. Unvanınız?
- b. Ne kadar süredir hekimlik yapmaktasınız?
- c. Hangi bölümde çalışmaktasınız?
1. Bilgiyi en çok hangi amaçla ararsınız? (tanı, tedavi, ders hazırlama vb.)
- a. En çok hangi tür bilgiye gereksinim duymaktasınız?(tanısal bilgi, etiyoloji bilgisi, ilaç bilgisi, tedavi bilgisi vb.)
- b. Bilgi gereksiniminizi karşılamada çalışma tasarımlarından hangilerini tercih edersiniz? (Örneğin, meta analizler, sistematik derlemeler, kohort çalışmaları gibi)
2. Kütüphaneyi hangi sıklıkla kullanıyorsunuz (ortalama kaç saat günlük ya da haftalık)?
- a) Ev, ofis, hastane?
- b) Kütüphaneye giderek mi? Kütüphaneyi ve kaynaklarını kullanımı konusunda kendinizi yeterli görüyor musunuz?
3. Kütüphanenin hangi hizmetlerinden yararlanıyorsunuz?
- a) Evet (hangi hizmetlerinden).
- b) Hayır. Kütüphaneyi kullanmama sebebi? Hangi kanallardan bilgiye erişim gerçekleştiriliyor?
4. Üniversitenizin tıp kütüphanesi alanındaki yeterliliği hakkında ne düşünüyorsunuz?
- a) Yeterli buluyorum. Bilgi gereksiniminizi karşılamada en çok hangi tür kaynakları kullanırsınız? (Kitap, dergi, meslektaşlar, raporlar)
- b) Hayır. Hangi yönlerden koleksiyon geliştirilebilir?
5. Tıp kütüphanenizin sağladığı e-kaynakları (veri tabanlarını) yeterli buluyor musunuz?
- a) Evet. En çok kullandığınız veri tabanları hangileri?
- b) Hayır. Tavsiyeler
6. Kütüphanenizin tıp ve sağlık alanında süreli yayın dermesini yeterli buluyor musunuz?
- a) Evet. Basılı süreli yayın kullanmayı mı elektronik süreli yayın kullanmayı mı tercih edersiniz? Kullandığınız süreli yayınları seçerken hangi özellikleri taşımasına dikkat edersiniz?
- b) Hayır. Tercih edilen kaynak türü hangisi?
7. Araştırmalarınızda (bilgiye erişimde) alanınızda bilgiye erişim konusunda eğitime ihtiyaç duyuyor musunuz?

- a) Evet. Hangi alanlarda?
- b) Hayır
- 8. Kanıta dayalı bilgiye erişimde en çok yaşadığınız sorun nedir?
- 9. Tıp kütüphanenizde çalışan kütüphaneciyi mesleki olarak donanımlı görüyor musunuz?
- a) Evet. Hangi yönlerden?
- b) Hayır. Yetersiz olduğu düşünülen alanlar. Tavsiyeler.

