

T.C.
İstanbul Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Bilgi ve Belge Yönetimi Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**Türkiye’de Tıp Kütüphaneleri ve Kanıta Dayalı Tıp
Kütüphaneciliği Uygulamaları**

Murat SEZER

2501101353

Tez Danışmanı:
Doç.Dr. Işıl İlknur SERT

İstanbul, 2019



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı : MURAT SEZER Numarası : 2501101353
Anabilim Dalı /
Anasanat Dalı / Programı : BİLGİ VE BELGE YÖNETİMİ Danışmanı : DOÇ. DR. İŞİL İLKNUR SERT
Tez Savunma Tarihi : 14.06.2019 Saati : 10:30
Tez Başlığı : " Türkiye'de Tıp Kütüphaneleri ve Kanıta Dayalı Tıp Kütüphaneciliği Uygulamaları "

TEZ SAVUNMA SINAVI, İÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin 36. Maddesi uyarınca yapılmış, sorular sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜNE OYBİRLİĞİ / ÖYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- DOÇ. DR. İŞİL İLKNUR SERT		Kabul
2- PROF. DR. ÜMİT KONYA		Kabul
3- DR. ÖĞR. ÜYESİ HURİYE ÇOLAKLAR		Kabul

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- DR. ÖĞR. ÜYESİ M. FAHRİ FURAT		
2- PROF. DR. BERAT BİRFİN BİR		

ÖZ

TÜRKİYE’DE TIP KÜTÜPHANELERİ VE KANITA DAYALI TIP KÜTÜPHANECİLİĞİ UYGULAMALARI

Murat SEZER

Çoğu sağlık uygulayıcısı, lisans öğrenimi boyunca aldığı eğitimlerden ve metotlardan kopmamaktadır. İnanılmaz derecede dinamik yapıya sahip olan tıp bilimi için güncel bilgiye ulaşabilmek ve uygulamaya koymak hayati bir fonksiyondur. Sağlık hizmeti alan kişilerin, sağlık kurumlarının ve çalışanlarının gereksiz süreçlerden kendini kurtarması, bu fonksiyon sayesinde mümkün olabilmektedir.

Sağlık sektörü ve çalışanları en çok güncel bilgiye ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyacın karşılanmasında en önemli tedarikçilerden bir tanesi “tıp kütüphaneleridir”.

Kanıtla Dayalı Tıp; tıbbın en tamamlayıcı tarafı olan “güncel bilgi” sağlayıcısı olmak, alınan tıp eğitimine yardımcı olmak ve bilgiyi biriktirerek, bu bilimi gereksiz süreçlerden (zaman, teşhis, tedavi, maliyet) kurtarmak konusunda büyük başarılar sağlamıştır. Sağlık hizmetleri, kanıtla dayalı tıp ve bu bilimin kütüphaneciliği sayesinde büyük bir ivmelenme kazanmıştır.

Bu çalışmada;

Ülkemizdeki Tıp kütüphaneciliğinin durumu, tarihsel gelişimi, mevcudiyetleri, kanıtla dayalı tıp bilimi, bu bilimin sınırları ve gelişimi, günümüzdeki durumu, tıp bilimine olan faydaları, metotları, uygulama alanları ve basamakları, bu birikimlere sahip çıkacak olan kütüphanecilik tarafı, kütüphaneciliğin bu bilimin içindeki yeri, bu bilimin kütüphanecilik ile hangi noktalarda kesiştiği konuları detaylı araştırma süreçlerinden sonra ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler : Kütüphane, Kütüphanecilik, Tıp Kütüphanesi, Tıp Kütüphaneciliği, Kanıtla Dayalı Tıp, Kanıtla Dayalı Tıp Kütüphaneciliği

SUMMARY

MEDICAL LIBRARIES IN TURKEY AND APPLICATIONS OF EVIDENCE-BASED MEDICINE LIBRARIANSHIP

Murat SEZER

Most health practitioners cannot detach themselves from the training and methods they have taken during undergraduate study. For medical science, which has a dynamic structure at an incredible level, it is a vital function to reach and apply the current knowledge. Thanks to this function, it is possible for people who receive health care, health institutions and employees to get rid of unnecessary processes.

Health sector and its employees need up-to-date information the most. One of the most important suppliers to meet this need is Medical Libraries.

Evidence-Based Medicine has achieved a great success in terms of providing “Up-to-date Informatin”, which is the most complementary aspect of medicine; assisting the medical education and saving this science from unnecessary processes (time, diagnosis, treatment, cost) by accumulating information. Health services have gained great momentum thanks to evidence-based medicine and the librarianship of this science.

In this study;

The status, historical development and presence of medical librarianship in our country, evidence-based medicine, the boundaries and development of this science, its current situation, the benefits to medical science, the methods, the scope of application and steps, the librarianship side that will adopt these savings, the place of librarianship in this science, what points this science intersects with librarianship are put forth after detailed research.

Key Words: Library, Librarianship, Medical Library, Medical Librarianship, Evidence-Based Medicine, Evidence-Based Medicine Librarianship

ÖNSÖZ

Tez konum olan “Türkiye’de Tıp Kütüphaneciliği ve Kanıta Dayalı Tıp Kütüphaneciliği” konusunda geniş çalışmalar yapılmış, kanıta dayalı tıp kavramını ve tarihini, tıp kütüphanelerini ve bu iki bilimin kesiştiği-kesişebileceği noktalar ortaya koymaya çalışılmıştır.

Bir tıp kütüphanecisi, en az bir hekim kadar araştırma ve uygulama süreçlerine dahil olabilmelidir. Bu durum, araştırmalar sırasında karşılaşılan en önemli hususlardan biridir. Kayıtlı bilgiyi kullanarak tanı ve tedavilerin neticelendirmesine büyük fayda sağlayan, meslektaşlarımızın tamda kendisidir. Tıp kütüphaneleri en az bir klinik kadar bilgi biriktirebilmeli, bir tıp kütüphanecisi ise en az bir sağlık teknikeri kadar literatüre ve temel sağlık bilgisine sahip olmalıdır. Böylece tıp kütüphaneleri, tıp biliminin bilgi ve kanıt tedarikçisi olabilecektir.

Dahil olduğum akademik süreçlerin neticesi olarak ortaya çıkan tezimin temel amacı, bu konuda araştırma yapacak olanlara yol göstermek ve fikir edinebilmelerini sağlamaktır.

Eski tıp kütüphanecisi-yeni eğitimci olarak;

Değerli zamanını çalmamıza izin veren ve danışmanım olmayı kabul ederek beni onurlandıran, lisans-lisansüstü eğitimim ve tez sürecimde bana; danışmanlığını, danışmanlıktan öte ablalığını, yol göstericiliğini, sevgisini, gülüşünü ve güzel niyetini bol bol saçan, her zaman cömertçe önümüze koyan, çevresine hep güzelliği dokunan Doç.Dr. Işıl İlknur SERT’e,

Lisansüstü eğitimime başlamama vesile olan, gerek derslerimde gerek sosyal hayatımda her zaman yanımda olan, sevgisini, desteğini ve büyüklüğünü hiçbir zaman esirgemeyen, elimizi bırakmayan bölüm başkanımız Prof. Dr. Mehmet CANATAR’a,

Tecrübelerinden her zaman faydalandığımız, verdiğimiz onca rahatsızlığa rağmen yüzünü bir kez bile bize çevirmeyen, mesleğimizin teknik-teknolojik boyutunu fark ettiren hocam Prof.Dr.Murat YILMAZ’a,

Gülümsetmesini, gülümsemesini, fıkrasını, anlatısını, samimiyetini hiç eksik etmeyen
Prof.Dr. Niyazi ÇİÇEK'e,

Bölüm hocalarımıza, araştırma sürecine dahil olan birçok arkadaşımıza, dostumuza,
üniversite ve enstitü çalışanlarına, iş arkadaşlarıma,

Bugünlere gelmemde en büyük payın sahibi, eğitim hayatım boyunca desteğini
eksiltmeyen, her koşulda ve zamanda arkamda duran canım aileme,

Tezi bitirmem konusundaki baskıları, zorlamaları ve dayatmaları ile en büyük desteği
veren, fikren ve bedenen sıkıştığım zamanlarda yoluma ışık tutan, ömrümüzün sonuna
dek yan yana beraber yürüyeceğimiz, koşacağımız, coşacağımız, güleceğimiz,
ağlayacağımız sevgili eşim İrem SEZER'e,

Teşekkürlerimi ve şükranlarımı sunarım.

Hepiniz iyi ki varsınız. Bu tez sizler sayesinde var.

SAYGILARIMLA...

MURAT SEZER
İSTANBUL,2019

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ÖNSÖZ	v
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiii
RESİMLER LİSTESİ	xiv
KISALTMALAR LİSTESİ	xv
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM KANITA DAYALI TIP

1.1	Tanım	9
1.2	Tarihçe.....	10
1.2.1	Dünya'da Kanıta Dayalı Tıp Tarihi	10
1.2.2	Türkiye'de Kanıta Dayalı Tıp Tarihi	11
1.3	Kanıta Dayalı Tıbbın Yeri	15
1.4	Kanıta Dayalı Tıp Biliminin Adımları	17
1.4.1	Adım 1 : Yanıtlanabilir Klinik Soru Oluşturmak	18
1.4.2	Adım 2 : Tıp Literatürü Taramak ve En İyi Kanıtı Bulmak	19
1.4.3	Adım 3 : Bulunan Kanıt İçin Değerlendirme Yapmak	19
1.4.4	Adım 4 : Birleştirme Yapmak, Karar Vermek ve Uygulamaya Geçirmek.....	19
1.4.5	Adım 5 : Hastadan Alınan Sonuçları Değerlendirmek	19
1.5	Kanıta Dayalı Tıp Beceri Edindirme Yöntemleri.....	21
1.5.1	Kanıta Dayalı Tıp Kursları	21
1.5.2	İnternet Temelli Kanıta Dayalı Tıp Kursları	21
1.5.3	Akademik Detaylandırma	22
1.5.4	Seminerler	22
1.5.5	Kısa Talimatlar İçeren Toplantılar	22
1.5.6	Çalıştaylar	23
1.5.7	Dergi Kulüpleri	23
1.5.8	İnternet Temelli Dergi Kulüpleri	23
1.5.9	Kanıta Dayalı Tıp Eğitimi (Mezuniyet Sonrası ve Derece Düzeyinde)	23
1.5.10	Farklı Yaklaşımların Sentezlendiği Eğitimler	24
1.6	Kanıta Dayalı Tıp Araçları	24
1.6.1	Sözel Kanıta Dayalı Tıp Araçları	26
1.6.2	Yazılı Kanıta Dayalı Tıp Araçları	27
1.6.3	Elektronik Kanıta Dayalı Tıp Araçları	27
1.6.3.1	Kanıt Veri tabanları	28
1.6.3.1.1	BMJ Clinical Evidence.....	29
1.6.3.1.2	DynaMed	30
1.6.3.1.3	UpToDate.....	30

1.6.3.1.4	Cochrane Library.....	32
1.6.3.1.5	ClinicalKey.....	33
1.6.3.1.6	PubMed	34
1.6.3.1.7	Embase	34
1.7	Kanıtla Dayalı Tıbbın Önemi.....	34
1.7.1	Sağlık Hizmeti Verenler Açısından Önemi.....	35
1.7.2	Sağlık Hizmeti Alanlar Açısından Önemi	36
1.7.3	Milli Ekonomi Açısından Önemi	38
1.8	Alma Ata Bildirisi	38

İKİNCİ BÖLÜM TIP KÜTÜPHANELERİ

2.1	Tanım	41
2.2	Tarihi	42
2.2.1	Sümer, Babil, Asur, Hitit, Mısır Uygarlıklarında Tıp Kütüphaneciliği.....	43
2.2.2	Yunan ve Bizans İmparatorluklarında Tıp Kütüphaneciliği.....	47
2.2.2.1	İstanbul Yüksekokulu Kütüphanesi	49
2.2.2.2	Bardas Yüksekokulu ve Kütüphanesi.....	50
2.2.2.3	Andronikos 2. Üniversitesi ve Kütüphanesi.....	50
2.2.2.4	Planoudes Yüksekokulu ve Kütüphanesi	50
2.2.2.5	Akametos Manastırı Okulu ve Kütüphanesi.....	51
2.2.2.6	Ayasofya Kilisesi Patrikhane Yüksekokulu ve Kütüphanesi	51
2.2.2.7	Patrikhane Yüksekokulu ve Kütüphanesi	51
2.2.2.8	Manastır Yüksekokulları ve Kütüphaneleri	51
2.2.2.9	İmparator 2. Manuel Yüksekokulu ve Kütüphanesi	51
2.2.2.10	Photios'un Kütüphanesi	52
2.2.3	İslam Dünyasında Tıp Kütüphaneleri	52
2.2.3.1	Büyük Selçuklu Dönemi.....	54
2.2.3.2	Osmanlı Dönemi.....	58
2.2.3.3	Yıldırım Bayezid Darüşşifası (Bursa, 1400)	61
2.2.3.4	Fatih Darüşşifası (İstanbul,1470).....	62
2.2.3.5	2.Bayezid Darüşşifası (Edirne,1488).....	63
2.2.3.6	Hafsa Sultan Darüşşifası (Manisa,1539).....	65
2.2.3.7	Haseki Darüşşifası (İstanbul,1550)	66
2.2.3.8	Süleymaniye Darüşşifası (İstanbul, 1557)	67
2.2.3.9	Atik Valide Bimarhanesi (İstanbul,1579).....	68
2.2.3.10	Sultan 1.Ahmed Darüşşifası (İstanbul,1621)	69
2.2.4	Türkiye Cumhuriyeti Dönemi.....	72
2.3	Hastane Kütüphaneleri	73
2.4	Sınıflama Sistemi ve Konu Başlıkları Listesi	75
2.4.1	NLM Classification (Ulusal Tıp Kütüphanesi Sınıflandırma Sistemi).....	75
2.4.2	MeSH (Medical Subject Headings) : Tıbbi Konu Başlıkları	76
2.5	Tıp Kütüphaneciliği.....	76

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KANITA DAYALI TIP KÜTÜPHANECİLİĞİ

3.1	Giriş	79
3.2	Malpraktis	80
3.3	Üniversite Kütüphane Mevcutları	81
3.3.1	Abant İzzet Baysal Üniversitesi Kütüphanesi	81
3.3.2	Acıbadem Üniversitesi Kütüphanesi	81
3.3.3	Adıyaman Üniversitesi Kütüphanesi	82
3.3.4	Adnan Menderes Üniversitesi Kütüphanesi	82
3.3.5	Afyon Kocatepe Üniversitesi Kütüphanesi.....	82
3.3.6	Akdeniz Üniversitesi Kütüphanesi	83
3.3.7	Ankara Üniversitesi Kütüphanesi.....	83
3.3.7.1	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi	83
3.3.8	Atatürk Üniversitesi Kütüphanesi	84
3.3.9	Bahçeşehir Üniversitesi Kütüphanesi	84
3.3.10	Balıkesir Üniversitesi Kütüphanesi	85
3.3.11	Başkent Üniversitesi Kütüphanesi	85
3.3.12	Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi Kütüphanesi.....	86
3.3.13	Bozok Üniversitesi Kütüphanesi	86
3.3.14	Bülent Ecevit Üniversitesi Kütüphanesi.....	86
3.3.15	Celal Bayar Üniversitesi Kütüphanesi	87
3.3.16	Cumhuriyet Üniversitesi Kütüphanesi	87
3.3.17	Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Kütüphanesi	87
3.3.18	Çukurova Üniversitesi Kütüphanesi.....	88
3.3.19	Dicle Üniversitesi Kütüphanesi	88
3.3.20	Doğu Akdeniz Üniversitesi Kütüphanesi.....	88
3.3.21	Dokuz Eylül Üniversitesi Kütüphanesi	89
3.3.22	Dumlupınar Üniversitesi Kütüphanesi	89
3.3.23	Düzce Üniversitesi Kütüphanesi	90
3.3.24	Ege Üniversitesi Kütüphanesi	90
3.3.24.1	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi.....	90
3.3.25	Erciyes Üniversitesi Kütüphanesi.....	91
3.3.26	Erzincan Üniversitesi Kütüphanesi	91
3.3.27	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Kütüphanesi	92
3.3.28	Fırat Üniversitesi Kütüphanesi	92
3.3.29	Gazi Üniversitesi Kütüphanesi.....	92
3.3.30	Gaziantep Üniversitesi Kütüphanesi.....	93
3.3.31	Gaziosmanpaşa Üniversitesi Kütüphanesi.....	93
3.3.32	Giresun Üniversitesi Kütüphanesi	94
3.3.33	Hacettepe Üniversitesi Kütüphanesi	94
3.3.33.1	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Kütüphanesi	94
3.3.34	Harran Üniversitesi Kütüphanesi.....	95
3.3.35	Hitit Üniversitesi Kütüphanesi	96
3.3.36	İnönü Üniversitesi Kütüphanesi	96
3.3.37	İstanbul Bilim Üniversitesi Kütüphanesi.....	97

3.3.38	İstanbul Altınbaş Üniversitesi Kütüphanesi	97
3.3.39	İstanbul Medeniyet Üniversitesi Kütüphanesi	97
3.3.40	İstanbul Medipol Üniversitesi Kütüphanesi.....	98
3.3.41	İstanbul Üniversitesi Kütüphanesi.....	98
3.3.41.1	İstanbul Tıp Fakültesi Hulusi Behçet Kütüphanesi	98
3.3.41.2	Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi	99
3.3.42	İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Kütüphanesi.....	100
3.3.43	Kafkas Üniversitesi Kütüphanesi	101
3.3.44	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Kütüphanesi	101
3.3.45	Karabük Üniversitesi Kütüphanesi.....	102
3.3.46	Karadeniz Teknik Üniversitesi Kütüphanesi.....	102
3.3.47	Kırıkkale Üniversitesi Kütüphanesi	102
3.3.48	Kocaeli Üniversitesi Kütüphanesi	103
3.3.48.1	Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi	103
3.3.49	Koç Üniversitesi Kütüphanesi	104
3.3.50	Maltepe Üniversitesi Kütüphanesi	104
3.3.51	Marmara Üniversitesi Kütüphanesi.....	105
3.3.51.1	Marmara Üniversitesi Tıp Kütüphaneleri.....	105
3.3.52	Mersin Üniversitesi Kütüphanesi.....	105
3.3.53	Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Kütüphanesi	106
3.3.54	Mustafa Kemal Üniversitesi Kütüphanesi.....	106
3.3.55	Namik Kemal Üniversitesi Kütüphanesi.....	107
3.3.56	Necmettin Erbakan Üniversitesi Kütüphanesi	107
3.3.57	Okan Üniversitesi Kütüphanesi	107
3.3.58	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Kütüphanesi	108
3.3.59	Ordu Üniversitesi Kütüphanesi.....	108
3.3.60	Pamukkale Üniversitesi Kütüphanesi	108
3.3.61	Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Kütüphanesi	109
3.3.62	Sakarya Üniversitesi Kütüphanesi	109
3.3.63	Sanko Üniversitesi Kütüphanesi	110
3.3.64	Selçuk Üniversitesi Kütüphanesi.....	110
3.3.65	Süleyman Demirel Üniversitesi Kütüphanesi	111
3.3.66	TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi Kütüphanesi.....	111
3.3.67	Trakya Üniversitesi Kütüphanesi	111
3.3.68	Ufuk Üniversitesi Kütüphanesi	112
3.3.69	Uludağ Üniversitesi Kütüphanesi	112
3.3.70	Yakın Doğu Üniversitesi Kütüphanesi.....	112
3.3.71	Yeditepe Üniversitesi Kütüphanesi.....	113
3.3.72	Yeni Yüzyıl Üniversitesi Kütüphanesi.....	113
3.3.73	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Kütüphanesi	113
3.3.74	Yüzüncü Yıl Üniversitesi Kütüphanesi.....	114
3.4	Kanıtı Dayalı Tıp Kütüphaneciliği Uygulamaları.....	118
3.4.1	Kanıtı Dayalı Tıp Uygulamaları Geliştiren Meslek (Kütüphanecilik) Oluşumları.....	121
3.4.1.1	Dünyada	121
3.4.1.1.1	The Medical Library Association (MLA)	121
3.4.1.1.2	The European Association for Health Information and Libraries (EAHIL).....	122
3.4.1.1.3	The Japan Medical Library Association (NPO)	122
3.4.1.1.4	The Association for Health Information and Libraries in Africa (AHILA).....	122
3.4.1.1.5	Asociación de Bibliotecas Biomédicas Argentinas (ABBA).....	123

3.4.1.1.6	Unified Medical Language System (UMLS)	123
3.4.1.2	Türkiye	124
3.4.1.2.1	ANKOS.....	124
3.4.1.2.2	ÜNAK.....	125
3.4.2	Kanıt Dayalı Tıp Bilimi İçin Mevcut Uygulamalar	126
3.4.2.1	Veri Tabanları	126
3.4.2.2	Veri Tabanı Eğitimleri ve Tanıtımları	128
3.4.2.3	Kanıt Arama Motorları	132
3.4.2.4	Özel Koleksiyonlar	135
3.4.3	Geliştirilebilecek Uygulamalar	137
3.4.3.1	Arama Motorları	137
3.4.3.2	Mevcut Arama Motorları Optimizasyonu	142
3.4.3.3	Eğitimler	143
3.4.3.4	Kanıt Sınıflandırma Sistemi	145
3.4.3.5	Kütüphane Kanıt Veri Tabanları	146
3.4.3.6	Ortak Çalışma ve Projeler.....	147
3.4.3.7	Ulusal Kanıt Merkezleri	148
3.4.3.8	Entegrasyonlar	150
3.4.3.9	Kütüphanecilik Eğitimine Yönelik Uygulamalar.....	151
3.4.3.9.1	Müfredata Alan Derslerinin Eklenmesi	151
3.4.3.9.2	Meslekte oryantasyon programları	151
3.4.3.10	Tıp Eğitimine yönelik uygulamalar	152
3.5	Kanıt Dayalı Kütüphanecilik Türleri	153
3.5.1	Kanıt Dayalı Temel Tıp Kütüphaneciliği.....	155
3.5.2	Kanıt Dayalı Hemşirelik Kütüphaneciliği	155
3.5.3	Kanıt Dayalı Dış Hekimliği Kütüphaneciliği.....	156
3.5.4	Kanıt Dayalı Laboratuvar Uygulamaları Kütüphaneciliği.....	156
3.5.5	Kanıt Dayalı Sağlık Hizmeti Kütüphaneciliği	157
3.6	Sağlık ve Kütüphane Standartları	158
3.6.1	Sağlıkta Standartlaşma	159
3.6.1.1	Halk sağlığı	160
3.6.1.2	Sağlığın Sosyalleşmesi	160
SONUÇ		162
KAYNAKÇA		169
EKLER		184

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1 : Kanıta Gereksinim Duyulan Konular.....	15
Tablo 2 : Tercih Edilen Kanıta Dayalı Çalışma Türleri.....	20
Tablo 3 : Kanıta Dayalı Bilgiye Erişimde Kullanılan Kaynaklar.....	26
Tablo 4 : Kanıta Dayalı Bilgi Gereksinimini Karşıllayan Veri Tabanları	29

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1 : Kanıta Dayalı Tıbbın Temel Bileşenleri.....	9
Şekil 2 : Kanıta Dayalı Tıp Rehberi Kanıt Düzeyleri.....	14
Şekil 3 : Kanıta Dayalı Tıp Uygulamasının 5 Adımı.....	18
Şekil 4 : Kanıt Piramidi.....	20
Şekil 5 : UpToDate Kullanıcı Anketi.....	32
Şekil 6 : Bilginin Üretimi ve Dolaşımı.....	41

RESİMLER LİSTESİ

Resim 1 : Ebers Papirüsü.....	47
Resim 2 : Kayseri Gevher Nesibe Darüşşifası ve Medresesi.....	57
Resim 3 : Sivas İzzettin Keykavus Darüşşifası.....	58
Resim 4 : Bursa Yıldırım Darüşşifası.....	62
Resim 5 : Devrin Resim Usulünce Hatıra Olarak Çizilmiş Fatih Külliyesi.....	63
Resim 6 : Edirne Darüşşifasının Umumi Görüntüsü.....	64
Resim 7 : Edirne 2.Beyazıt Tıp Medresesi.....	65
Resim 8 : Manisa Darüşşifasının Umumi Görüntüsü.....	66
Resim 9 : Haseki Darüşşifası.....	67
Resim 10 : Süleymaniye Darüşşifası.....	68
Resim 11 : Atikvalide Bimarhanesi.....	69
Resim 12 : Sultan 1.Ahmet Darüşşifası.....	70
Resim 13 : Cochrane Library Singapur Eğitimi.....	131
Resim 14 : Cahit Arf Bilgi Merkezi Arama Ekranı.....	133
Resim 15 : İstanbul Bilim Üniversitesi Arama Ekranı.....	134
Resim 16 : Sakarya Üniversitesi Arama Ekranı.....	134
Resim 17 : TOBB Üniversitesi Arama Ekranı.....	135
Resim 18 : İstanbul Üniversitesi Kanıt Arama Motoru Örnek Görseli 1	139
Resim 19 : İstanbul Üniversitesi Kanıt Arama Motoru Örnek Görseli 2.....	140
Resim 20 : İstanbul Üniversitesi Kanıt Arama Motoru Örnek Görseli 3.....	141
Resim 21 : İstanbul Üniversitesi Mobil Kanıt Arama Motoru Örnek Görseli.....	142

KISALTMALAR LİSTESİ

- API :** Application Programming Interface (Uygulama Programlama Arayüzü)
HBYS : Hastane Bilgi Yönetim Sİstemi
KDT : Kanıta Dayalı Tıp
NLM : National Library of Medicine
LC : Library Of Congress
RFID : Radio Frequency Identification (Radyo Frekansı ile Tanımlama)
DB : Data Base (Veritabanı)
VT : Veritabanı
IF : Interface (Arayüz)
CSS : Cascading Style Sheets (Basamaklı Stil Şablonları)
W3C : World Wide Web Consortium (Dünya Ağ Birliği)
HTML : Hyper Text Markup Language (Hiper Metin İşaretleme Dili)
ÜNAK : Üniversite ve Araştırma Kütüphanecileri Derneği
ANKOS : Anadolu Üniversite Kütüphaneleri Konsorsiyumu
TOKAT : Toplu Katalog (Ulusal)
EKUAL : Elektronik Kaynaklar Ulusal Akademik Lisansı
NSF : National Science Foundation (Amerikan Ulusal Bilim Vakfı)
MESH : Medical Subject Heading (Tıbbi Konu Başlıkları)

GİRİŞ

Günümüzde bilgi, baş döndürücü bir hızda birikmektedir. Bunu, son yıllarda gelişen teknolojinin geçmiş yıllardaki teknolojileri onlara hatta yüzlere katlamasından anlayabiliriz. Gelişmelere dahil olabilmek, onları takip edebilmek, güncel kalabilmenin en temel kuralıdır.

“Güncel kalabilmek” konusu gündelik hayatta bile önem arz ederken, sağlık ile ilgili konular söz konusu olduğunda vazgeçilmez bir hal almaktadır. Sağlık bilgisinin güncel tutulması, yeni türetilen verinin mevcut olana sürekli eklenmesi ve gündemin içinde kalınması sayesinde, verilecek sağlık hizmetinin kalitesi yükselmiş olur.

Sağlık hizmeti ve tıp bilimi için güncel bilginin önemi üzerinde bu kadar çok durulmasının nedeni, insan hayatının önemidir. Her insanın sağlık hizmeti alma hakkı, doğuştan kazanmış olduğu bir haktır. Bu hakkı, hayatının kutsallığı oranında kaliteli alabilmesi esastır. Belirtilen bu durumlar çerçevesinde baktığımızda, sağlık hizmeti kalitesinin; güncel olabilmekle, güncel olabilmenin ise yararlanılan veri kaynaklarının yenilenme hızıyla alakalı olduğunu görürüz.

Bir hekimin aldığı eğitimin içeriği, daha mezun olmadan bile güncelliğini yitirebilmektedir. Literatüre neredeyse her gün yeni bilgiler eklenmekte, mevcut verinin aksi ispat edilebilmekte veya daha etkili tedaviler geliştirilebilmektedir. Kısaca, tıp eğitimini büyük başarılar ile tamamlayan bir hekim bile sadece bu eğitimi kullanarak tedavi uygulayamamaktadır.

Sağlık hizmeti verecek olanların, insan sağlığı ile ilgili doğru kararlar alabilmesi için elinin altında her zaman belli enstrümanlar olmalıdır. İnsan hayatına yönelik verilen hizmetlerde hiçbir zaman hataya ve kararsızlığa yer yoktur. Bu sebeple, karar alma süreçlerini destekleyecek birçok disiplin geliştirilmiştir. Karar alma aşamasının büyük kısmını, yine doğru kararları alma olgusu doldurmaktadır.

Son yıllarda bu enstrümanlar arasında bir tanesi iyiden iyiye ön plana çıkmıştır. Yeni sayılabilecek bu sürecin adı “Kanıt Dayalı Tıp” tır. Amerika başta olmak üzere

Avrupa ülkeleri ve sağlık sistemi gelişmiş birçok Asya ülkesinde, kanıta dayalı tıp biliminin kendini ispatladığı görülmektedir.

Tıp bilimi kendini sürekli güncellemek zorunda olan bir disiplindir. Kanıta dayalı tıp, bu güncelleme ve gelişimin hekim kanadında yer almaktadır. Bir hekim sadece fakülte ve uzmanlık eğitimi boyunca kendine kattıkları ile sağlık hizmeti veremez. Kendini, mesleki uygulamanın her alanında geliştirmesi gerekir. Mesleki gelişimler için elbette birçok organizasyon (yeni tedavi sunumları, icatlar, ilaç tanıtımları, cerrahi enstrümanlar, vb.) düzenlenmektedir. Fakat ülkemiz başta olmak üzere, hekimlerin bütün bu organizasyonlara katılmaları mümkün olamamaktadır. Bunun sebeplerinin başında doktor başına düşen hasta sayısının fazla olması ve nöbet sistemi gelmektedir. Bu veriler ışığında, bir hekim görev alanını terk etmeden hem sağlık hizmeti verebilmeli, kendini geliştirebilmeli, olası yanlışları önüne geçmeli, baş döndürücü gündemi takip edebilmeli hem de kendisi için zaman yaratabilmelidir. Tüm bunların aynı anda mümkün olamayacağı gerçeği, herkes tarafından kabul görecektir. Bahsedilen bu durum, bütün dünya sağlık sistemleri için geçerlidir. Hal böyle olunca, olası yanlış uygulamaların önüne geçebilmek veya karar süreçlerini hızlandırabilmek için doğruluğu ispatlanmış ve kanıt formunu almış olan bilgiyi kullanmak en doğru tercih olacaktır.

Doğru alınmış ve uygulanmış kararlardan bütün sağlık uygulayıcılarının yararlanabilmesi için çeşitli çalışmalar başlatılmış ve nihayetinde ortaya bu verilerin saklandığı platformlar çıkmıştır. Başını veri tabanlarının çektiği bu platformlar üzerinde her türlü tedavi planlaması, uygulaması ve sonuçları gibi bilgiler depolanmaktadır. Genel olarak ana bilim dallarına göre ayrıştırılmış bir sınıflama kullanılmaktadır. Her ana bilim dalı kendi bünyesinde bilgi kayıtlaması yapmaktadır. Kayıt altına alınan kanıtı destekleyecek her türlü görsel ve faklı formatlardaki dokümanlar asıl kanıt verisine eklenebilmektedir. Uygulanmış ve başarılı sonuçlar alınmış bir tedavi ile ilgili kayıtlar da; çekilen görüntülemeler, beslenme planları, epikrizler, önemli onamlar ve fizyolojik inceleme sonuçları gibi veriler de yer alabilmektedir.

Bu kayıtların düzgün tutulması kadar, kimliklendirilmesi de önemlidir. Verilere ulaşabilmek için yapılacak aramaların karşılık bulması buna bağlıdır. Sağlıkçı, ilgili kaydı ne kadar iyi tanımlarsa, daha sonradan arama yapacak olan kişiler bilgiye bir o kadar çabuk ulaşabilir. Örneğin; bir kornea hastalığının kaydı için sadece tespit edilen bulgular değil de, şüphe edilen ya da diğer doku grubu üzerinde bıraktığı etkileri de katarak kayıt yapmak sağlıklı bir sonuç verecektir. Böylelikle bu kayıtlar sadece o doku grubu hastalığı üzerinde duran bir hekimin değil, etkilediği patojenlerle ilgilenen hekimlerin de karşısına çıkmış olur.

Doğru karar vermenin bu kadar önemli olduğu bir bilim dalı için güncel bilgi tedarikçisi olmak, o bilim dalı için üstlenilebilecek en önemli vasıflardan biridir. İşte bu sıfatın hakkını vermek biz bilgi kayıtlayıcılarına düşmektedir. Kanıta dayalı tıp adı verilen bu yeni oluşumun içerisinde olmak için bizim de taşın altına elimizi koymamız gerekmektedir. Tabii ki kanıt verileri için oluşturulmuş ortamlar olsa da, bilginin kayıtlanması, yönetilmesi ve hizmete sunulması konusunda bilgi yöneticileri kadar işi bilen başka bir zümre yoktur. Bilgi yönetimini sağlamanın her aşamasında uzmanlığımızı gösterecek olsak da, eksik kalabileceğimiz tek konu terminolojik ve anatomik bilgi eksikliğimiz olacaktır. Bir hekim ile aynı dili konuşabilmek, sağlık sektörüne bilgi hizmeti sunabilmemizin ilk şartıdır. Bu dili öğrenip, bilgi yönetimi yetimiz ile birleştirdiğimizde, sağlık sektörünün vazgeçilmez çalışanları olmamızın önünde hiçbir engel kalmayacaktır.

İlgili bilginin kayıtlanması bizzat sağlık uygulayıcıları tarafından yapılacaktır. Buradan sonra görevi devralması gereken kişiler tam da bizler olacağız. Ulaşılamayan bilgi işlevsiz bilgidir. Sonuçta bilgi her zaman birikmek ve ilerletmek için var olmuştur. Kayıtlanan bu bilgilerin tasnifi, tanımlaması, ilgili grubun hizmetine sunulması konusunda kanıta dayalı kütüphanecilik görevi ilk devreye girecek olan oluşum olmalıdır.

“Kanıta dayalı tıp kütüphaneciliği” diyebileceğimiz meslek kolumuzun bu adı almasının nedeni, özelleştirilmiş bir alana yönelmelerinden kaynaklanmaktadır. Kanıt verilerinin düzenlenmesi ve ilgili kişilere ulaştırılması hizmeti veren teknik kuruluşlar, bu hizmetleri karşılığında binlerce dolar talep etmektedir. Bu maddi kazançları

karşılığında ise sadece günlük eğitimler vermektedirler. Bu alana yönelmiş bilgi yöneticisi meslektaşlarımız sayesinde, hem maddi hem manevi birçok kaybın önüne geçilebilecektir. Aslında kanıta dayalı tıp kütüphaneciliği yapan bir kişinin, hekim asistanından farkı yoktur. Hekim asistanı işlerin idari kısmını yürütürken, alanın kütüphaneciliğini yapan kişiler, bağlı oldukları hekime bilgi sağlayıcılığı gibi bir görev üstlenmiş olur.

Tıp bilimi içerisinde günlük veriye ulaşmak olmazsa olmaz bir durumdur. Doktorun önündeki bilgi ne kadar güncel ise, verdiği sağlık hizmetinin kalitesi o kadar artar. Sağlık hizmetinde hataya yer yoktur. Diğer sektörlerde yapılabilecek bir hatayı, süreç baştan başlatarak telafi etmek mümkündür. Fakat yanlış bir cerrahi müdahale için başa dönme şansı hiçbir zaman olamamaktadır. Hal böyle olunca emin adımlar atmak ve doğru bilgi ile yola çıkmak esastır. Bu doğru bilgi ve karar destek sistemlerinin uygulayıcısı konumuna “Kanıta dayalı tıp kütüphaneciliği” disiplini konmalıdır. Kanıta dayalı tıp kütüphaneciliği sayesinde sağlık hizmetine en büyük faydalardan birini sağlayacak olmak gurur vericidir. Fayda sağlama kısmına sadece bilgi sağlamak olarak değil, sağlık uygulayıcıların işini hafifletebilmek olarak da bakılabilir.

Asıl kazanç sağlayacağımız konu ise işin manevi boyutudur. Herhangi bir kişinin yanlış bir işleme maruz kalmasının önüne geçilmesi, tedavi planına katkımızın olabilmesi ya da hayata tutunabilmesi için gereken rehabilite süreçlerine dahil edilebilmesi kanıta dayalı tıp kütüphaneciliğinin, meslekten öte bir boyut kazanmasını sağlamaktadır.

Kanıta dayalı tıp kütüphaneciliği, insanların hayatına dokunabileceğimiz ender meslek gruplarındandır.

Bu tezin amacı; Kanıta dayalı tıp biliminin ne olduğunu ifade ederek, tıp kütüphaneciliğinin KDT bilimi içerisindeki yerini ortaya koyabilmek; tıp kütüphanelerini, diğer kütüphanelerden ayrıldığı noktaları, tarihsel gelişimini, hizmet amaçlı yöneldiği alanları, KDT bilimi için mevcutta sunduğu hizmetleri ve geliştirilebilecek uygulamaları ortaya koyabilmektir. Doğru sağlık bilgisine erişebilecek kişi sayısının, hizmete sokulacak bu uygulamalar ile bir hayli artacağını açıklamalarını yapabilmektir.

Hipotez; “Tıp alanında önemli bir uygulama alanı olan kanıta dayalı tıp ve kütüphaneciliği, Türkiye’de yeterince ele alınamamış, gelişim gösterememiş ve bu konuda uygulama geliştirilememiştir. Güncel bilgiye en çok ihtiyaç duyulan sağlık hizmetleri için kanıta dayalı bilgi ve uygulamaları, olmazsa olmaz iki unsurdur.” şeklinde belirlenmiştir.

Araştırma yöntemi olarak betimleme ve kaynak analiz yöntemleri kullanılmıştır. Konu hakkındaki tarihsel detaylar için deontoloji ve etik biliminden sıkça yararlanılmıştır. Kanıt konusunda oluşturulmuş örnekler ilk bölüm için yol gösterici olurken, ikinci bölümde temel referanslarımız, mesleki edinimler ve alanımızda üretilen kaynaklar olmuştur. Bibliyografik taramalar neticesinde erişilen yerli ve yabancı kaynaklar, tezi şekillendiren diğer unsurlardır. Araştırmalarım sırasında danıştığım sağlık uygulayıcılarının beyanları, yöntem konusunda yol gösterici bir detaydır. Elektronik kaynak taramaları için yüksek öğretim kurumuna bağlı ve bünyesinde tıp fakültesi bulunduran üniversite kütüphaneleri incelenmiştir. Bu üniversite kütüphanelerinin web siteleri 2018 kasım ve 2019 mart ayları arasında tek tek incelenmiş ve erişilen sayısal verilere tez bünyesinde yer verilmiştir.

Kaynak taramaları en çok; Türkiye Bibliyografyası, Türkiye Makaleler Bibliyografyası, Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni, Türk Kütüphaneciliği Dergisi, Bilgi Dünyası Dergisi, YÖK Tez Kataloğu, Tıp ve Hastane Dergileri, Library and Information Science Abstract, kanıt hizmeti sunanlar başta olmak üzere veri tabanları ve diğer elektronik kaynaklar üzerinden yapılmıştır. Basılı kaynak taramaları için İstanbul Üniversitesi Merkez Kütüphanesi, İstanbul Tıp Fakültesi Hulusi Behçet Kütüphanesi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Kütüphanesi ve Aydın Üniversitesi Bilgi Merkezi kullanılmıştır. Mesleğimi uygularken edindiğim tecrübeler ise tezin kalan boşluklarını dolduran ikincil kaynak olmuştur.

Kanıta dayalı kütüphanecilik uygulamalarının detaylıca ele alınabilmesi için “Kanıta Dayalı Tıp” uygulamasının ne olduğunu anlamamız gerekmektedir. Bu sebeple birinci bölümde, kanıta dayalı tıp biliminin ne olduğu, tarihsel gelişimi, tıp bilimi içerisinde “kanıt” kelimesinin ne ifade ettiği, kullanım alanları, tıp bilimine getirdiği yeniliklerden bahsedilmiştir.

İkinci bölümde, tıp kütüphaneleri konusu etraflıca anlatılmıştır. Özellikle sağlık sektöründeki yeri ve bu sektöre sunduğu hizmete değinilmiştir. Ayrıca tıp kütüphanesinin tanımı, tıp kütüphaneciliği, günümüze kadar nasıl geldiği ve gösterdiği gelişim, cumhuriyet öncesi ve cumhuriyet dönemindeki durumu da diğer değindiğimiz başlıklardır.

Üçüncü bölümde ise, KDT ve tıp kütüphaneciliğinin ortak noktalarını anlatılmaya çalışılmıştır. Kanıta dayalı bilgi sunan mevcut uygulamalar, kanıt hizmeti veren oluşumlar, tıp fakültesi bulunan üniversitelerin bu konudaki kütüphane mevcutları, kanıt verisi için geliştirilebilecek uygulamalar, güncel bilgi ve önemi, kaliteli sağlık hizmeti sunmak, kaliteli sağlık hizmeti almak, sağlığa erişim ve sağlığın sosyalleşmesi konuları da diğer başlıklarımızı oluşturmaktadır.

Sonuç kısmında ise, ele aldığımız konunun amacı ve hipotezi doğrultusunda genel bir değerlendirme yapılmıştır. Anlatılan bütün bölümlerin kesiştiği noktaların, özet bir biçimde verilmesi amaçlanmıştır. Kanıta dayalı tıp kütüphaneciliği konusunda – özellikle- geliştirilebilecek uygulamaların detayına bu bölümde bir kez daha inilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

KANITA DAYALI TIP

1900'lü yılların başında ortaya çıkan Kanıtı Dayalı Tıp kavramı, ilk dönemlerinde tıp eğitim modeli olarak kullanılmıştır. Süreç gelişip değiştikçe, sağlıkla ilgili her sistemde kendine yer bulan KDT, 1990'lı yıllardan itibaren derin etkiler oluşturmaya başlamıştır. Oluşturduğu etki ile beraber, doğduğu çevre olan tıp biliminde büyük tartışmalara da sebep olmuştur. Tıp insanlarının, KDT bilimine olan yaklaşımları ciddi farklılıklar göstermektedir. Bir kısmı kesin bir inanış sergilerken, bir kısmı ise bu bilime karşı çıkmaktadır. Karşı çıkan kesimin haklılığını tek bir noktada görebiliriz; KDT bilimi yeni sayılabilecek bir süreç olduğundan, hekimlerin bu bilime güvenmeleri zaman alacaktır. İçinde bulunduğumuz dönemde cevap veremediği tedavi ve teşhis ihtiyaçları, bu hekimlerin görüşüne destek çıkmaktadır. Fakat karşı çıkmak yerine bu bilimin birer kullanıcısı olup, kişisel olarak elde ettikleri bilgi ve tecrübeyi bu kanaldan paylaşmaları, KDT bilimini çok kısa sürelerde vazgeçilmez bir unsur haline getirecektir (Akan, 2005:50).

İlk kez 1992 yılında Dr. Gordon Guyatt tarafından Kanada McMaster Üniversitesinde kullanılan KDT kavramı; temel olarak, klinik karar verme süreçlerinde bilimsel yöntemler ile elde edilmiş, en iyi kanıtlara göre tedavinin etkinlik ve yan etkilerinin değerlendirilmesi ve uygulamaya konmuş hali olan bilim türüdür (Suçin, 2006:319).

Üretilen bilginin miktar ve hızındaki artış hekimlerin tüm yeni yayınları izlemesini olanaksız kılmakta; mevcut bilgi yığını içerisinde en uygun, güvenilir ve geçerli bilgiye erişebilmelerini zorlaştırmaktadır (Fuat, Hungin ve Murphy(2003:47), Glasziou ve Del Mar(2007:8), Hall ve Walton (2004:106), Hibble, Kanka, Pencheon ve Pooles, 1998; Hunt ve Newman, 1997; Wilson, 2001).

Yeni bilgilere gereksinim duyulması, geleneksel bilgi kaynaklarının güncelliğini yitirmesi, tıp dergilerini okumanın gereksiz zaman tüketimine neden olması gibi sorunlar, bilgiye erişirken kullandığımız araç ve yöntemlerindeki yenilikler, toplumun

sağlık alanındaki farkındalığının ve bilgiye ulaşımının artması gibi gelişmeler, tıp ve sağlık bilimleri alanında geleneksel uygulamaların dışında yeni yaklaşımların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Hekimler benzer hastalık tablolarında, uyguladıkları farklı yaklaşım ve tedavilerin hepsinin istenen sonuca ulaşmadığı gerçeği üzerinde durmaktadırlar. Hekimler giderek artan oranda tanı, tedavi ve prognoz¹ 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, KDT kavramı gelişmiştir(Köse,2011:24).

Yaşadığımız dönemde üretilen bilginin çok fazla olması, mevcut bilgilerin ömrünün çok kısa sürmesi, bilgi ihtiyacının toplum ihtiyaçları ile benzerlik göstermesi, bilgiye ulaşma teknolojisindeki gelişmeler, sağlık sektörüne olan beklentilerin artması, mevcut sistemlerin ve metotların çok verimli kullanılamaması, sağlık harcamalarının çok büyük boyutlara ulaşması gibi sebeplerden dolayı Kanıta Dayalı Tıp bilimine olan ihtiyaç ileri seviyelerdedir (Demirkan,2000:221).

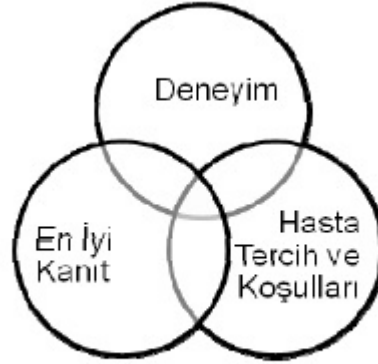
Günümüzde sağlık alanında çalışan kişiler, özellikle akademisyenler, mesleklerini etkili ve nitelikli icra edebilmek için sürekli ve düzenli olarak tıbbi araştırmaları okumak, yorumlamak ve çoğu durumda bu tür yazıları değerlendirmek, sağlık hizmetlerini iyileştirmek ve geliştirmek için bizzat araştırmalar yapmak durumundadır. Sağlık alanında yapılan bütün bilimsel araştırmaların uygun planlanması; tarafsız, güvenilir ve gerçeğe yakın sonuçlar verebilmesi ve elde edilen sonuçların doğru değerlendirilebilmesi için KDT uygulamalarına ihtiyaç duyulmaktadır (Türkçüer, 2010:42-47).

Kimi sağlık sektörü çalışanları, Kanıta Dayalı Tıp bilimini gereksiz olarak görerek hak ettiği değeri vermezken, kimi çalışanlar ise Tıp biliminde kullanılan uygulamaların mutlaka kanıta dayalı olması gerektiği fikrini savunmaktadır. Tıp bilimindeki uygulamalar kesinlikle bir kanıta dayanmaktadır. Kanıta dayandırılan tıp bilimi ile;

¹ **Prognoz:** Bir hastalığın seyri hakkında tahmini ve iyileşme şansı olup olmadığı anlamında kullanılan tıbbi bir terimdir.

Tıp çalışmaları gereken konulara yönlendirilebilir, maliyet olarak daha az fakat daha etkin metotlar kullanılması ve karar verecek olanların en doğru ve hızlı kararı vermeleri sağlanabilir ve bütün bu başlıklar neticesinde, maliyet ekonomik seviyelere çekilebilecektir. Bu hususların hepsi göz önüne alındığında, Kanıta dayalı Tıp bilimi için maliyetleri azaltmak aslında amaç değil, ortaya çıkan doğal bir sonuçtur (Scalise, 2004:32-37).

Şekil-1 : Kanıta Dayalı Tıbbın Temel bileşenleri



Kaynak: Köse,2011 : 13

Kanıta Dayalı Tıp biliminin genel olarak kabul görmüş tek bir tanımı bulunmamakta olup, aşağıdaki tanımlarla açıklanabilmektedir (Scalise, 2004:32-37).

1.1 Tanım

Kanıta dayalı tıp biliminin tanımı birçok farklı şekilde yapılmıştır. Bu tanımlardan bir kaçından alıntı yaparak, tez konusuna uygun olarak ortaya daha genel bir tanım koyulabilir.

Bir tanıma göre,

“Kanıtı dayalı tıp (KDT), hekimlerin kararlarını, mevcut en iyi kanıtın ışığında, kendi deneyimleri ve hastanın özellikleri ve seçimleriyle birleştirerek vermesi için belirlenen sistematik yaklaşımdır”(Sackett ve Diğerleri, 2000).

Başka bir tanıma göre,

“Var olan en iyi kanıtların, mantıklı, bilimsel ve açık bir şekilde kullanılarak, hastaların bakımı hakkında karar verilmesidir. Pratikte ise; hekimin sahip olduğu klinik deneyim ile sistematik araştırma sonucunda elde edilen klinik kanıtların birleştirilerek -hasta haklarının da gözetilmesi kaydıyla- hastalar için kullanılmasıdır”.(Kelle,2017:17).

Yukarıda verilen tanımlardan ve bilgilerden yola çıkarak varılacak sonuç aslında tamamen doğru ve hızlı tanı-tedaviyle ilgilidir. Tıp bilminde kanıtın önemi kesinlikle göz ardı edilemez bir pozisyondadır. Pozitif bir bilim olan tıp bilminde, elde edilen sonuçların pratiğe aktarılması kaçınılmazdır. Bu aktarma sürecinde karşımıza çıkabilecek temel sorunlar;

- Bilginin yayılmasında gecikme
- Kanıtların yetersizliği
- Bilgiye ulaşmada sorunlar
- Bilginin hızla yenilenmesi

olarak görülebilir (Türkçüer, 2010:42-47).

1.2 Tarihçe

1.2.1 Dünya’da Kanıtı Dayalı Tıp Tarihi

İlk örneklerine 19. Yüzyılın başlarında rastlanan bu bilim için 1981 yılında klinik öğrenmenin genel hatlarını belirleme amacıyla Kanada da McMaster tıp kurumunda

bir çalışma grubu kurulmuştur. Bu zamana kadar yapılan çalışmalar ilk defa 1992 yılında Guyatt tarafından “Kanıtı Dayalı Tıp” olarak tanımlanmıştır. (Akan, t.y.:2) Bu bilim ilk çıktığı tarihlerde Amerika ve Kanada ülkelerinde gelişme göstermiş, daha sonraki süreçlerde ise İngiltere başta olmak üzere Avrupa kıtasında da kullanılmaya başlanmıştır. İlk örneklerine çok daha eski tarihlerde rastlanmış olmasına rağmen 1990’lı yıllardan itibaren sıkça başvurulan ve değeri anlaşılan bir bilim olmuştur. Kanıtı Dayalı Tıp biliminin temellerini Sir Ronald Fisher, Sir Austin Bradford Hill ve Archie Cochrane isimli üç bilim insanı atmıştır. Bu kişilerden Sir Ronald Fisher, günümüzde kullanılan istatistiksel testlerin temellerini atmıştır. Sir Austin Bradford Hill, 1930 lu yıllarda biyoistatistiksel veriler ile uyguladığı tedavilerle, rastgele örnekler ile yapılan tedavilere göre çok daha başarılı sonuçlar elde etmiştir. Bir diğer isim olan Archie Cochrane ise sistematik derlemeler konusunda birçok çalışma yapmış gelişiminde büyük rol oynamıştır (Uysal ve Uçak,2013;39).

Cochrane’in 1971 yılında çıkardığı “Effectiveness and Efficiency” isimli kitapta klinik uygulamalarında kanıtı dayalı tıp biliminin önemi ve uygulama konularındaki tartışmaları içermektedir. Cochrane ve çalışma arkadaşları ilk başta İngiltere daha sonrasında Dünya çapındaki sistematik derlemeler için “Cochrane Kolaborasyonu”² adında çok önemli bir çalışma üretmiştir. 1993 yılında yapılan Cochrane kolaborasyonu neticesinde kanıtı dayalı tıp bilimi uygulamaları büyük oranda artmış ve netleşmiştir (Sümbüloğlu ve Akdağ, 2010;11).

1.2.2 Türkiye’de Kanıtı Dayalı Tıp Tarihi

Ülkemizde ise ilk çalışmalar 2002 yılında yapılmıştır. 2002-2003 öğrenim yılında tıp fakültesi öğrencileri için klinik karar verme süreçlerinde KDT bilimini kullanmak üzere Ankara Üniversitesi tıp fakültesi tarafından “Kanıtı Dayalı Tıp ve Eleştirel Düşünme” adlı bir organizasyon düzenlenmiştir. Bu ilk organizasyonun etkileri kısa sürede diğer üniversitelerde de görülmüştür. Diğer üniversitelerde KDT uygulamalarını eğitim programlarına dahil etmişlerdir. Türkiye “Kanıtı Dayalı Tıp

² **Cochrane Kolaborasyonu:** (Cochrane İşbirliği) Kar amacı gütmeyen uluslararası bir organizasyon

Derneği” 2007 yılında kurulmuş ve ilk sempozyumlarını 2008 yılında gerçekleştirmişlerdir (Saygılı ve Diğerleri, 2013;105).

Ülkemizde 2007 yılında kurulmuş olan bu dernek vizyon olarak;

“

- Sağlık alanında alınan kararların kanıta dayalı alınmasını sağlamak,
- Hasta bakımında hataları en aza indirmek
- Tedavi maliyetlerini azaltmak
- Ülke kaynaklarının etkin olmayan yöntemlere aktarılmasını engellemek
- Hasta bakım kalitesini en uygun hale getirmek
- Klinik uygulamalardaki farklılıkları azaltmak
- Hekimlere öz-yönelimli, yaşam boyu öğrenme becerilerini kazandırmak”

maddelerini belirtirken, misyon olarak ise;

“

- Türkiye’de kanıta dayalı tıp ve kanıta dayalı sağlık politikası ile ilgili çalışmaların yürütüldüğü, paylaşıldığı toplantı, konferans, eğitim ve kongre organizasyonlarının düzenlenmesi;
- Kanıta dayalı klinik tanı ve tedavi rehberlerinin kullanılmasını sağlamak,
- Ulusal rehberlerin geliştirilmesi ve uluslararası rehberlerin Türkçeye kazandırılması,
- Eleştirel makale okuma gibi konularda eğitimlerin düzenlenmesi, çalışma grupları ile ilgili çalışmaların yapılması, konuyla ilgili yayınların yapılması ve dergilerin çıkarılması, diğer örgütlerle, kamu ve özel sektörle iş birliği projelerinin yürütülmesi şeklinde faaliyetlerimiz devam edecektir.”

Maddelerinden bahsetmiştir (<http://www.kanitadayalitip.org/vizyon-misyon,2018>).

Ayrıca 2012 yılında Helsinki’de yapılan anlaşma ile KDT rehberinin elektronik versiyonu kullanıma açıldı. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü tarafından alımı yapılan veri tabanı ile ilk başta İngilizce olarak hizmet verilirken, dilimize çeviri

işlemleri tamamlanarak Türkçe olarak hizmetine devam etmiştir. Rehber hakkında görüş ve öneri almak üzere sağlık bakanlığının ilgili birimlere, sağlıkla ilgili kuruluşlara, konu ile ilgisi olan meslek birliklerine, ilaç ve tıbbi cihaz firmalarına istekte bulunan firmalar adına kullanıcılar açıldı. Bu kullanıcıların rehber giriş yaparak deneyimlemeleri ve akabinde yaptıkları geri dönüş bildirimleri ile gerekli uyarılama ve düzenlemeler yapılmıştır ve halen tavsiye kabul edilmektedir (<http://www.medimagazin.com.tr/hekim/saglik-bak/tr-saglik-bakanligindan-onemli-rehber-kanita-dayali-tip-rehberi-2-13-64629.html>, 2018).

Bu rehber ile temel olarak, verilen hizmette yüksek bir standart yakalama amaçlanmaktadır. Hekimlerin hızlıca bilgiye ulaşım, kullanabilmesi için sürekli güncellenmektedir. Kullanıcı olarak ilk hedef aile hekimleri ve ayakta tedavi yapan sağlık kuruluşlarıdır. İlk hedef olarak bu birimlerin belirlenmesinin nedeni, günümüzde birinci basamak sağlık hizmetlerinin dünyaca anlaşılmış olmasıdır. Kişiyi özel verilen sağlık hizmetlerinde yapılacak olan iyileştirmeler, sağlık sistemine genel anlamda bir ivme kazandırmaktadır. Sağlık maliyetlerini düşürmesi ve hekimleri tedavi sürecine bir adım daha fazla dahil edebilmesi de diğer bir artıdır. 4 temel kanıt düzeyinden oluşmaktadır.

Şekil 2 – Kanıt Dayalı Tıp Rehberi Kanıt Düzeyleri

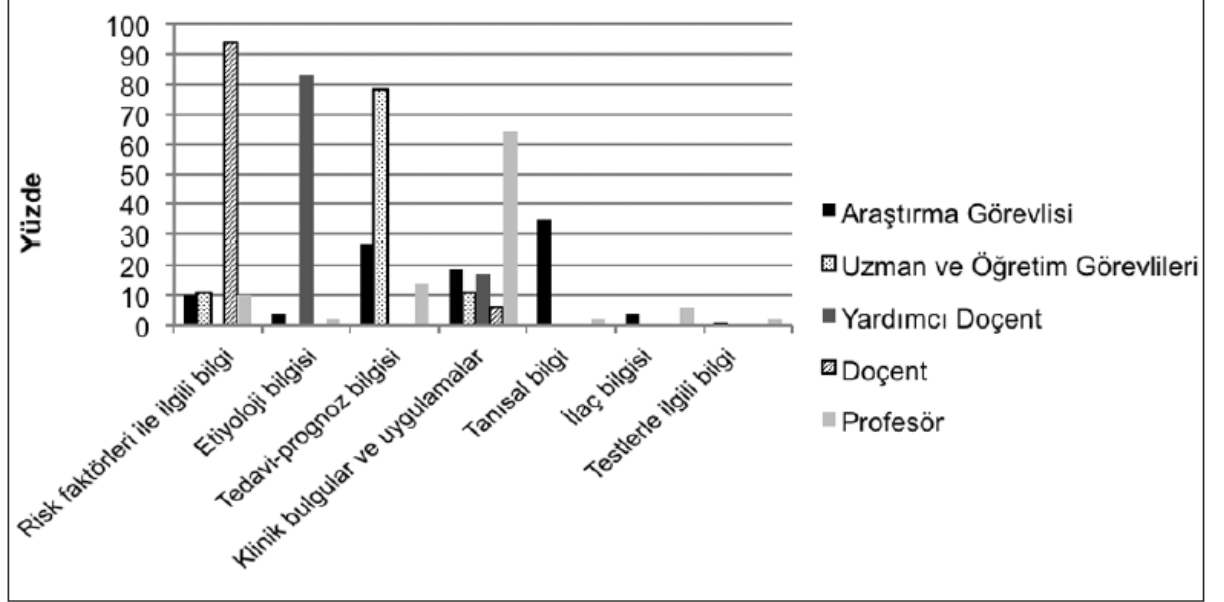
Kod	Kanıtın kalitesi	Tanım
A	Yüksek	Daha fazla araştırmanın, etkinlik tahmini hakkındaki güvenimizi değiştirme olasılığı çok düşüktür. <ul style="list-style-type: none">• İstikrarlı sonuçlar veren birçok yüksek kaliteli çalışma• Özel durumlarda: bir adet geniş, yüksek kaliteli, çok merkezli araştırma
B	Orta	Daha fazla araştırmanın etkinlik tahminimize olan güvenimiz üzerinde önemli bir tesiri olması ihtimali vardır ve tahmini değiştirebilir. <ul style="list-style-type: none">• Bir yüksek kaliteli çalışma• Bazı kısıtlamaları olan bir dizi çalışma
C	Düşük	Daha fazla araştırmanın etkinlik tahminimize olan güvenimiz üzerinde önemli bir tesiri olması kuvvetle muhtemeldir ve tahmini değiştirmesi ihtimali de vardır. <ul style="list-style-type: none">• Ciddi kısıtlamaları olan bir veya daha fazla çalışma
D	Çok düşük	Herhangi bir etkililik tahmini son derece belirsizdir. <ul style="list-style-type: none">• Uzman görüşü• Doğrudan araştırma kanıtı yok• Çok ciddi kısıtlamaları olan bir veya daha fazla çalışma

Kaynak: Jousimaa ve Diğerleri, 1998:74

İçerik olarak,

1000'e yakın konu başlığı,4000'in üzerinde kanıt özeti, 1200 civarı görsel materyal, ses dosyaları ve video rehberleri bulunmaktadır. Bu kaynakların karar verme sürecine katkıları mutlakdır(<http://rehber.sagem.gov.tr/rehber.aspx>, 2018).

Tablo-1 : Kanıtlara Gereksinim Duyulan Konular



Kaynak: Uysal ve Uçak,2013;49

1.3 Kanıta Dayalı Tıbbın Yeri

Tıptaki hızlı gelişim, hekimlerin sürekli bilgilerini güncellemesini gerekli kılmaktadır. Her geçen gün yeni tedavi yöntemleri, tıbbi girişim çeşitleri, laboratuvar testleri ortaya çıkmakta ve eski yöntemlerle ilgili de yeni bilgiler edinilmektedir. Hekimler, bilgilerini güncel tutmak için literatürü takip edip, konuyla ilgili araştırmalar yapmaktadırlar. Önceleri, doktorun yüzleştiği problemleri çözmek için kullandığı en etkili yöntem, meslektaşlarına danışarak kişisel deneyimlerini birleştirmek iken günümüzde buna ek olarak her klinik kararın kanıta dayalı bir hale gelmesine çaba harcanmaktadır(Zoccali,1999:42-45).

Kanıta Dayalı Tıp (KDT), sistematik araştırmalardan elde edilen klinik dışı kanıtların, klinik tecrübe, mesleki deneyim ve olgunun özellikleri ile birleştirilmesi ve bunun tıp etiği çerçevesinde yapılmasıdır. Sahip olunan kanıt ve tecrübelerden yararlanırken sürekli yenileri de ortaya çıkmaktadır. Gelişmeleri takip ederek yeni delillere

zamanında ulaşmak çok önemlidir. KDT, geleneksel tıbbın en iyi kanıtlarla desteklenerek, klinik araştırmaların güvenilir tanısal testlerle, değerli prognostik belirleyicilerle ve tedavinin etkinliği ile birlikte değerlendirilerek pratiğe aktarıldığı yeni bir alandır. Kaynaklar tanısal, prognostik veya tedavi açısından doğru, yeni ve geçerli olmak zorundadır Yeni bilgilere gereksinim konusunda geleneksel bilgi kaynaklarının yetersizliği, tıp dergilerini okumak için zamanın kısıtlı olması, hekimlerin geniş literatür verileri arasından gerçekten gereksinimlerini karşılayacak anlamlı bilginin elde edilmesinde ve bu bilginin araştırma ve eğitim ortamlarına özellikle de tanı ve tedavi evrelerine ulaştırılmasında karşılaşılan zorluklar kanıta dayalı tıp uygulamaları konusunda kısıtlayıcı olarak gözükse de yaşam boyu öğrenimi hedefleyen stratejilerin geliştirilmesi ve bilginin saniyeler içerisinde hekimlere ulaştırılmasını sağlayan sistemler kanıta dayalı tıp sürecini hızlandırmaktadır (Badenoch,2002 ; Erden,2004:89-91 ; Sackett,2000).

Klinik uygulamaların her aşamasında (anamnez³, fizik muayene, labaratuvar istemi ve yorumlanması, tanı, tedavi) hekimin yaptığı yada yapmadığı seçenekler için ortaya koyduğu gerçeklerin en iyi bilimsel verilerle desteklenmesi gerekmektedir. Yani hekim klinik uygulamanın her aşamasında, kanıta dayalı tıba uygun davranmalıdır. Nedeni ise Hipokrat'ın tarihsel olarak ortaya koyduğu paternalizmin günümüz tıp uygulamalarında önemini yitirmiş olmasıdır. Bu aşamada sorunlarda yaşanabilmektedir (<https://www.medimagazin.com.tr/authors/ahmet-nezih-kok/tr-kanita-dayali-tip-sorun-mu-cozum-mu-72-62-3478.html>,2018).

Kanıtın varlığı her zaman süreçleri olumlu anlamda yükseltmemiştir. Tedavi sürecinde en iyi kanıtı bulmak için fazladan bir çaba göstermek gerekmektedir. Yani en güncel ve doğru kanıta ulaşma gerekliliği ortaya ufak problemler çıkarmaktadır. Ulaşılan bilgilerin doğruluğu yada bütün otoriteler tarafından kabulü her zaman mümkün olmamaktadır. Bu şekil kanıtlar fazladan araştırma süreci demektir. Ulaşılan bilimsel bilgiler bazı durumlarda geri plana atılabilmektedir. Hekimliğin etik değerleri, hastanın kişisel değerleri güncel bilginin önüne geçebilmektedir. Kanıta dayalı tıp uygulamalarının tam manasıyla uygulanmaya koymak istenmesi bazı durumlarda

³ **Anamnez:** Doktorun hastaya teşhis koyma amaçlı olarak ona sorduğu sorular sonucu elde ettiği hastanın öyküsüdür.

maliyeti de arttırabilmektedir. İşte tam bu yüzden, ilgili kanıtların mutlak doğruluğu ve güncelliği sağlanarak hekimleri gereksiz tarama ve kanıt arama zahmetinden kurtarılması sağlanabilir.

1.4 Kanıta Dayalı Tıp Biliminin Adımları

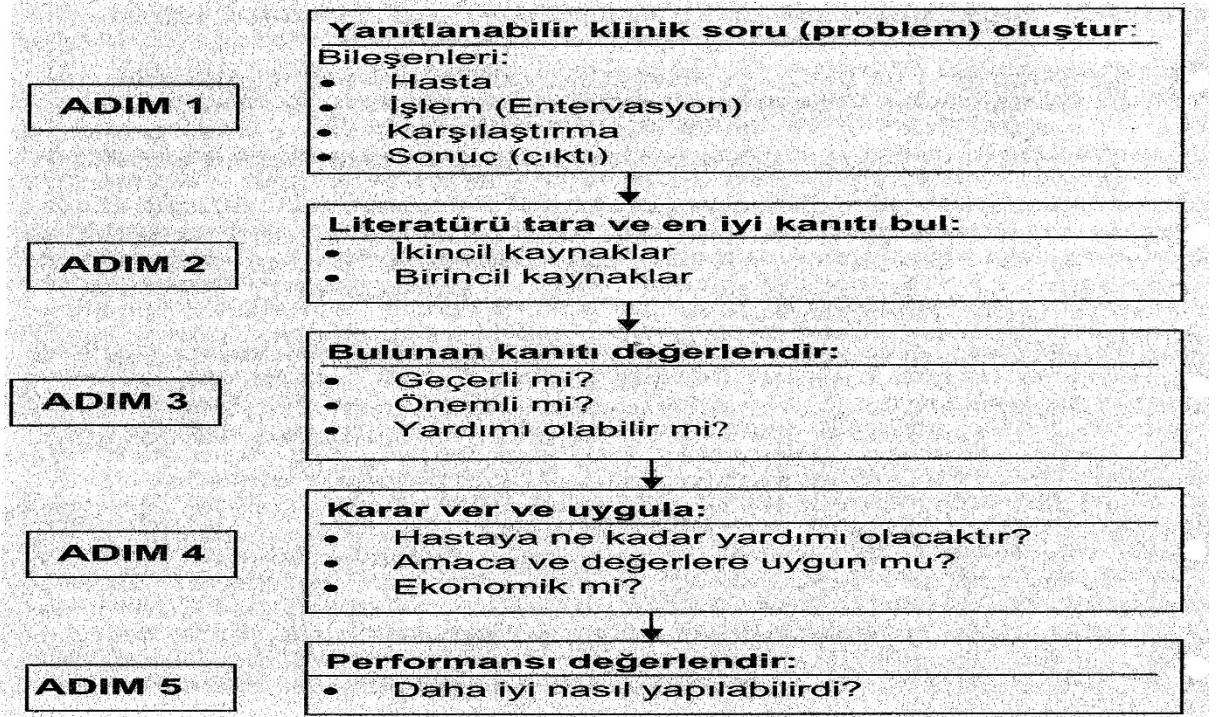
İlk çıktığı dönemlerde ciddi anlamda tepkiler alan bu bilim, bu bilime inanan tıp çalışanlarının sabırlı ve tavizsiz duruşları sayesinde geniş alanlara yayılıp, tıp bilimi içerisinde kendine yer edinmiştir. Tıp biliminde sürekli ortaya çıkan yeni kanıtlar, türeyen bilgiler, doktorların hastalıklara bakış açısını olumlu anlamda değiştirmektedir. Bu süreçlerin hepsini en sağlıklı şekilde kapsamaları açısından Kanıta Dayalı Tıp bilimi 5 temel adıma indirgenmiştir. Bu adımlar sırasıyla,

- Yanıtlanabilir klinik soru oluştur.
- Literatürü tara ve en iyi kanıtı bul.
- Bulunan kanıtı değerlendir.
- Karar ver ve uygula
- Performansı değerlendir.

Şeklinde belirlenmiştir(Sömbüloğlu ve Akdağ,2010 :72).

Bizim konumuz olan kütüphanecilik bilimi ile kanıta dayalı tıp bilimi ise yukarıda belirtilen 2.maddede çakışmaktadır.

Şekil-3 : Kanıta Dayalı Tıp Uygulamasının 5 Adımı



Kaynak: Sümülüoğlu ve Akdağ,2010 :72

1.4.1 Adım 1 : Yanıtlanabilir Klinik Soru Oluşturmak

Bu adım ihtiyaç duyulan bilginin yanıtlanabilir bir soruya dönüştürülmesidir. Bu adım, başlangıç kabul edilen ve en önemli olan adımdır. Oluşturulan soruya yanıt verme ile diğer süreçler başlamış olur. Dört elemandan oluşur:

- Hasta (Toplum ya da klinik problem)
- İşlem (Maruz kalma, test, ilaç, tedavi)
- Karşılaştırma (işlem daha mı iyi, daha mı kötü?)
- Sonuç (Çıktı, İşleme alınacak yanıt)

1.4.2 Adım 2 : Tıp Literatürü Taramak ve En İyi Kanıt Bulmak

Bu adım sağlam bir araştırma becerisi ve tecrübesi gerektirir. Hangi tür bilgi için hangi tür ortama bakılması gerektiği bilgisine sahip olmasını gerektiren bir süreçtir. İlk etapta oluşturulan sorulara verilebilecek en iyi cevabın olabileceği yerlere bakmak esastır.

1.4.3 Adım 3 : Bulunan Kanıt İçin Değerlendirme Yapmak

Erişilen kaynakların geçerliliği ve güncelliği sorgulanır. Elde edilen sonuçların halen geçerli olması ve araştırma yapılan tarihteki güncelliğinin tanımlanmasından sonra etki büyüklüğü ve uygulanabilirliği tanımlanır.

1.4.4 Adım 4 : Birleştirme Yapmak, Karar Vermek ve Uygulamaya Geçirmek

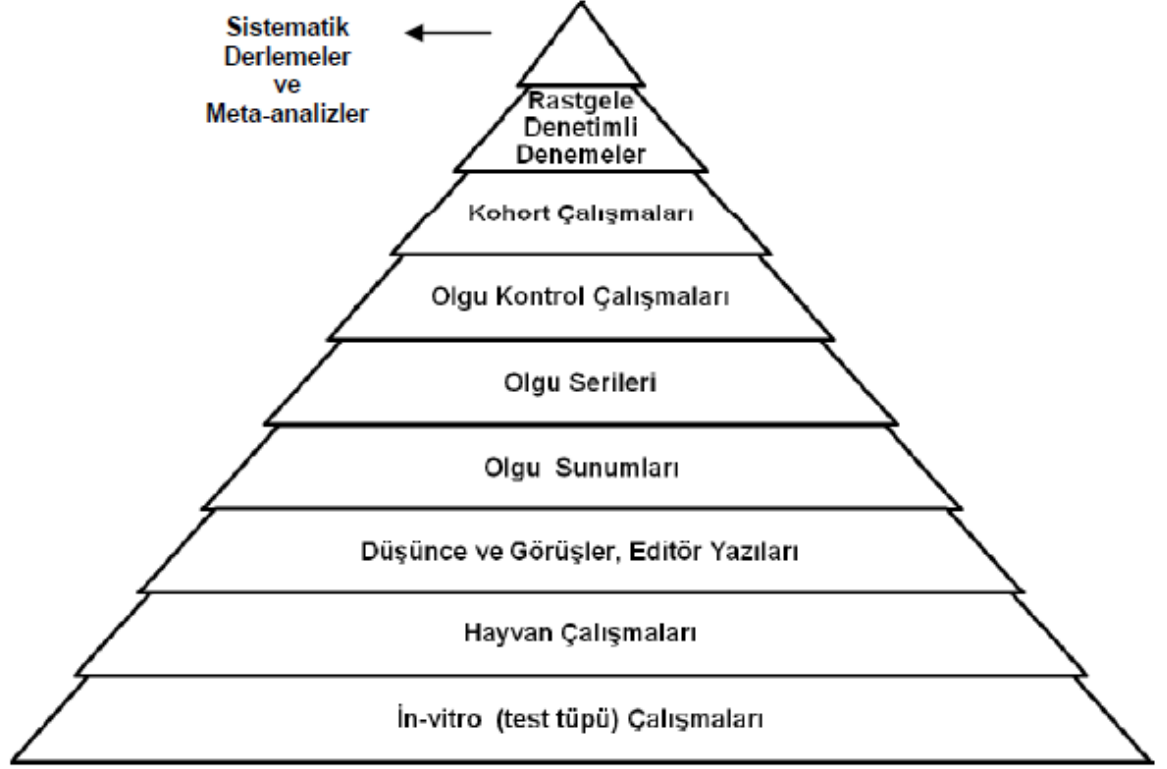
Yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlar ile akademisyenin tecrübesi, hastanın fizyolojik yapısı, içerisinde yaşanılan toplumun yapısı, kültürel değerleri gibi olguların bir potada eritilerek uygulamaya konmasıdır.

1.4.5 Adım 5 : Hastadan Alınan Sonuçları Değerlendirmek

Üst bir tanımlama yapmak gerekirse “Performans Değerlendirmesi” olarak genellendirilebilir. Diğer basamaklarda yapılan uygulamaların toplu olarak değerlendirildiği basamaktır (Sümbüloğlu ve Akdağ, 2010 : 75).

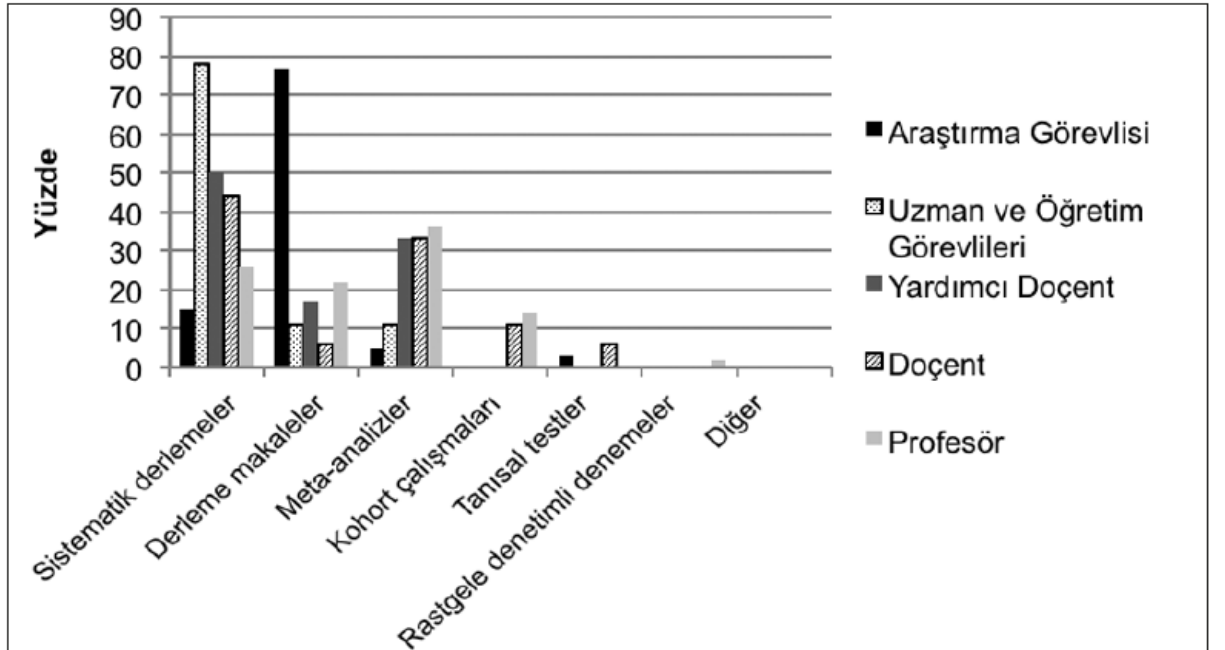
Şekil 3 ile kanıta dayalı tıp uygulamacılarına yol gösterecek bir referans model oluşturmak amaçlanmıştır. Bu görselin hiyerarşik olarak daha alt kısımları olan kanıt olgusu ise şu şekilde görselleştirilmiştir.

Şekil – 4: Kanıt Piramidi



Kaynak: Booth ve Price, 2004:101

Tablo - 2 : Tercih Edilen Kanıt Dayalı Çalışma Türleri



Kaynak: Uysal ve Uçak,2013;49

1.5 Kanıta Dayalı Tıp Beceri Edindirme Yöntemleri

Klinik deneyler ve gözlemsel çalışmaların artması ile birlikte klinik manevralara daha çok ihtiyaç duyulmuştur. Fakat bu süreçte birçok hekim kanıtlara başvurmamıştır. Ortaya çıkan bu ihtiyaca binaen Amerika'da tıp eğitimcileri, tıp dernekleri ve tıp eğitimi akreditasyon konseyi, tıp fakültelerine ve mezuniyet sonrası eğitim programlarına klinik epidemiyoloji, biyoistatistik, eleştirel değer biçme gibi konuların eklenmesi çağrısında bulunmuşlardır (Green ve Ellis, 1997:742-750).

KDT becerileri edindirmeye yönelik eğilimler tıp fakültesinde, takiben uzmanlık eğitimi döneminde veya sahadaki hekime sürekli tıp eğitimi şeklinde verilebilir. Uygulanmakta olan farklı eğitim yöntemleri 10 başlık altında incelenebilir (Kahveci ve Özyiğit,2010:246-247).

1.5.1 Kanıta Dayalı Tıp Kursları

Kanıta Dayalı Tıp konusunda beceri edindirmek için verilen kursların yararları hakkında anlatım yapan birçok makale vardır. Tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerine 4 hafta ard arda KDT kavram ve tekniklerini öğretmeye yönelik düzenlenen bir eğitim programının, öğrencilerin becerilerini geliştirme yönünden yararlı olduğu 2003 yılında Finkel ve arkadaşları tarafından rapor edilmiştir (Ghali ve diğerleri,2003;202-2004).

1.5.2 İnternet Temelli Kanıta Dayalı Tıp Kursları

Katılım gerektiren KDT kurslarının yanı sıra, gelişen teknoloji ve kendilerine zaman yaratamayan hekimler göz önüne alınarak geliştirilen internet ortamından verilen kurslar, yakın gelecekte sayısal olarak artacaktır. Indiana Üniversitesi'nde 6 haftalık aile hekimliği rotasyonu yapan tıp fakültesi öğrencilerine yapılan interaktif internet bazlı kursun sonunda öğrencilerin daha yüksek kalitede literatür tarama stratejisi

geliştirdiğini, daha kaliteli kanıtlara ulaşabildiklerini ve bilgiye ulaşma ve analiz yeteneklerinde büyük bir artış gözlemlemişlerdir (Schilling ve Wiecha,2006;126-132).

1.5.3 Akademik Detaylandırma

Konu hakkında özel yetişmiş kişilerin, yüz yüze görüşme yaparak hekimleri bilgilendirmesi yöntemi olan akademik detaylandırma, birçok farklı konu için yapılmış ve etkinliği ortaya konmuştur(O'Brien ve diğerleri:2000:121).

1.5.4 Seminerler

Hekimlere yönelik KDT seminerleri, tıp fakültesi öğrenciliği, uzmanlık eğitimi veya daha sonrasında sürekli eğitim programları dahilinde verilebilir. Korenstein ve arkadaşları, iç hastalıkları asistanlarının KDT'ı hasta bakımına yansıtabilmesine yönelik 4 yarım gün kk grup seminer eğitimleri düzenlemiş, seminerlerin asistanlara faydalı olduğunu gözlemlemişlerdir (Korenstein ve Dunn:2002;741-742).

1.5.5 Kısa Talimatlar İçeren Toplantılar

Diğer maddelerde belirtilen durumların dışında, kısa talimatlar içeren, bir sefere mahsus toplantıların da etkili olduğu literatürde görülmüştür. Gruppen ve arkadaşları, 4. Yıl tıp fakültesi ğrencilerine, MEDLINE taramak için gerekli KDT tekniklerine yönelik verilen 2 saatlik özel tanıtımlar içeren toplantının, daha az tarama hatası ve daha kaliteli taramayla sonuçlandığını bildirmişlerdir (Gruppen ve diğerleri,205;940-944).

1.5.6 Çalıştaylar

Asistan olarak çalışmalarına devam eden aile hekimlerine yönelik yapılan ve 10 seanstan oluşan KDT alıştay serisinin, KDT konusundaki bilgi ve yetenekleri arttırdığı görülmüştür(Ross,2003;412-417).

1.5.7 Dergi Kulüpleri

İç hastalıkları asistanlarının 15 günde bir katıldığı literatür saatlerinde, erişkin eğitimi prensiplerinin anlatıldığı bir bölüm eklenmesi, dergi kulübünün verimliliğini yükseltmiştir(Seeling,1991;330-334).

1.5.8 İnternet Temelli Dergi Kulüpleri

2004 yılında Macrae ve arkadaşları, hekimlerin yoğun iş temposundan dolayı genel cerrahlar için internet temelli bir dergi kulübü düzenlemiş ve bu sürecin cerrahların eleştirel değerlendirme becerisini geliştirdiğini raporlamışlardır (Macrae ve diğerler:2004;641-646).

1.5.9 Kanıta Dayalı Tıp Eğitimi (Mezuniyet Sonrası ve Derece Düzeyinde)

KDT programları Amerika ve Avrupa lkelerinde gittikçe yaygınlaşarak kullanılmakta ve uygulanmaktadır. Kurumlardan bağımsız bir şekilde gerçekleşen bu kurslar, mevcut lisansüstü yada doktora programlarına entegre edilebilir. Ülkemizde Ankara Tıp Fakültesi ve Dokuz Eylül Tıp Fakültesinin başı çektiği bir grup , bu konuda önemli çalışmalar ortaya koymuş, KDT kurulları kurmuş ve atılabilecek yeni adımların başlangıcını vermiştir(Kahveci ve zyiğit,2010;247).

1.5.10 Farklı Yaklaşımların Sentezlendiği Eğitimler

KDT becerisi edindirmek için yapılan çalışmalar haricinde birçok çalışmada yapılmıştır. Yukarıda belirtilen metotların sentezlenerek ortaya yeni bir metot çıkarmayı amaçlayan çalışmalar olmuştur. Ziyaret ile yüz yüze, elektronik mail ile bilgilendirme, toplu ve bağımsız kurslar gibi yöntemler uygulanarak, uygulamaya dahil edilen hekimlerin becerilerinde ciddi artışlar gözlemlenmiştir(Kahveci ve Özyiğit,2010;247).

1.6 Kanıta Dayalı Tıp Araçları

Başlıkta da belirtildiği gibi KDT için kullanılacak araçlar ve işin neticelendirilmesi kısmının ele alınacağı bu bölümde aslında temel olarak irdeleyeceğimiz konu “mevcut kanıtlara nasıl ulaşırız?” olacaktır. Klasik manada baktığımızda, tıpkı kütüphanecilik biliminde olduğu gibi elde edilen bilginin saklanması tek başına hiçbir anlam ifade etmemektedir. Saklanılacak olan bilginin saklama koşulları, o bilginin esas değerini ifade eder. Saklama koşullarının içeriğine incek olursak karşımıza ilk olarak bilginin daha sonradan ulaşılabilirlik şeklinde tanımlanması hususu çıkacaktır. Elde edilen bilginin üst tanımlamaları, anahtar sözcükleri ve içerik bilgileri ne kadar iyi tanımlanıp eşleştirme yapılırsa, bilgiye ulaşım yada o bilginin kullanılabilirliği bir o kadar artacaktır. Burada bahsedilen “Bilgiyi” KDT bilimi içerisinde “Kanıt” tanımlaması ile eş tutmak hiç yanlış olmayacaktır.

Tıp bilimi içerisinde, sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirilen eylemler, araştırmalar, vb. eylemler neticesinden kendiliğinden ortaya çıkan bilginin yani kanıtın muhafazası, aynı işlemleri tekrar tekrar gereksiz yere yapmanın önüne geçilmesinde ki en büyük silahtır. Ortaya çıkarılmış olan kanıtın, ortaya çıktığı ortam ve eylem ile iyi ilişkilendirilmesi atılacak ilk adımdır. Kanıtlara uygulanacak olan üst tanımlamalar, o kanıtların kullanılacağı tıp bilimi içerisinde değerlendirilmesini sağlayacaktır. Örnek vermek gerekirse;

Önemli ve hızlı tedavi süreci gerektiren bir hastalığa yakalanmış kişinin, tanı ve tedavi sürecinde kaybedilen saatler bile büyük önem taşımaktadır. Bu hastalığın tanısı için gereken tecrübeye sahip hekim, tecrübesinin yetmediği yerde ilgili taramalar ve araştırmalar ile daha önceden kaydedilmiş tanılara ulaşarak başlangıcını yapabilecektir. Tanı konusunda aldığı yardımı, tedavi sürecinde de alarak, sonuç alamayacakları tedavi yöntemlerini hiç başlamadan egale edebilecektir. Bu aşamada kazandığı zamanı, tanı ve tedavide yeni yöntemler geliştirmeye harcayabilir. Böylelikle hem hastanın tedavisi sağlanmış olur hem de kanıtlar güncellenerek, tıp biliminin ilerleme kaydetmesi sağlanır.

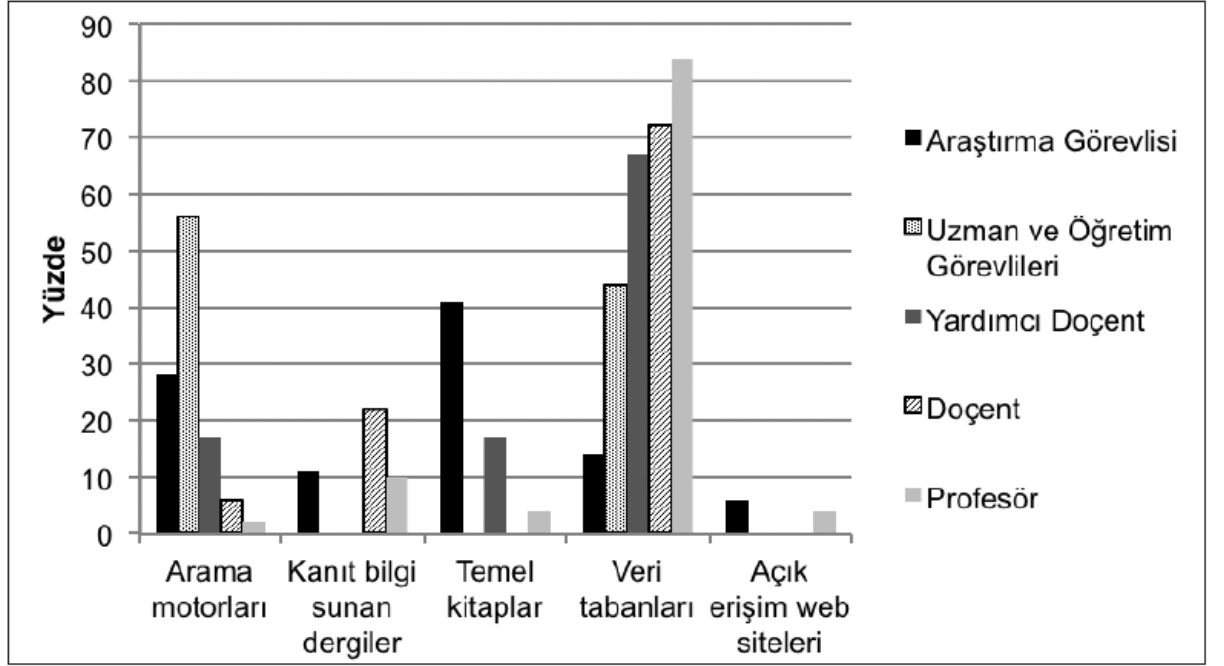
Günümüzde teknolojik gelişmelerle paralellik gösteren KDT bilimi için birçok platformda çalışmalar yapılmaktadır. Gerçek ortamlarda KDT oluşumları kurulurken, aynı kuruluşların faaliyet ortamları olarak internette de çalışmaları olmaktadır. Çalışmaların neticelerinin internet ortamlarında paylaşılması, kanıta ulaşma zamanlarını asgari düzeylere indirmiştir. Ulusal ve uluslararası oluşumların hayata geçirdiği veri tabanları, rehberler ve kılavuzlar KDT konusunda büyük faydalar sağlamıştır.

KDT bilimi için temel yapı taşı olma görevini üstlenen kanıtlara nasıl ulaşacağımız konusun da birçok tanımlama yapılmıştır. Yapılan bu tanımlamalarda ilgili ve doğru bilgiye nasıl ulaşacağımız sorusuna verilecek cevap 3 farklı şekilde olacaktır. En yalın haliyle bu kanıtlara ulaşabileceğimiz araçlar:

- Sözel Kanıta Dayalı Tıp Araçları
- Yazılı Kanıta Dayalı Tıp Araçları
- Elektronik Kanıta Dayalı Tıp Araçları

Şeklindedir(Kahveci,Özyiğit,2010;248).

Tablo – 3 : Kanıtı Dayalı Bilgiye Erişimde Kullanılan Kaynaklar



Kaynak: Uysal ve Uçak,2013;49

1.6.1 Sözel Kanıtı Dayalı Tıp Araçları

Sözel kanıt olarak bahsedilen konu esasında birebir veya yüz yüze olarak gerçekleştirilen organizasyonlardan elde edilen kanıtlardır. Bu organizasyonların bazıları seminerler, kongreler, fuarlar, toplantılar, çalıştaylardır. Belirtilen bu organizasyonların KDT için getirisi büyüktür. Organizasyonlar en temel sözel kanıtı dayalı tıp araçlarıdır. Bu araçlar kullanılarak bu bilimi icra eden kişilerin arasındaki bilgi paylaşımı çok daha fazla olmaktadır. Sunumların dinleyenleri, karşılıklı tartışma ortamı yaratma avantajı, birebir etkileşim gibi olumlu yönleri sayesinde, interaktif bir araç olarak kalıcı hale gelmiştir.

1.6.2 Yazılı Kanıta Dayalı Tıp Araçları

Bu araçlar içerisinde en çok kullanılanlar kuşkusuz dergilerdir. Basılı dergiler, hem güncelliği daha rahat sağlanması açısından hem de maliyet olarak daha az rakamlara mal edilmesinden dolayı tercih sebebi olmaktadır. Dergilere alternatif olarak kitaplar, tıp rehberleri, indeksler, eğitim broşürleri, vb. materyaller verilebilir. Yazılı kaynaklara ulaşım daha çok kişinin altından kalkabildiği bir husus olmasının yanında güncelliğinin diğer araçlar kadar fazla sağlanamaması olumsuz bir durum yaratmaktadır. Belirlenen bir konu hakkında yazılan bir basılı eserin güncellenmesi tekrardan başka bir basılı eser çıkararak olabileceğinden, internet ortamının kullanılmasından bu yana eskisi kadar talep görmemektedir. Bu kaynaklar arasından en sık kullanılan dergiler bile ortalama bir aylık periyodlarla çıktığı için üzerindeki ilgi azalmaya başlamıştır (Kahveci,Özyiğit,2010;248).

1.6.3 Elektronik Kanıta Dayalı Tıp Araçları

KDT araçları içerisinde en çok ön plana çıkan araç elektronik olanlardır. Diğer iki aracın tüm ihtiyaçlara cevap verememesinden dolayı, hekimlerin yönelmeyi seçtiği araçlardır. Güncel bilgilerin anında paylaşılabilmesi, yerden ve zamandan bağımsız çalışılabilmesi, bilgiye veya kanıtlara ulaşımın internet olan her yerden sağlanabilmesi gibi sebeplerden dolayı günümüzde en çok tercih edilen kanıta ulaşım aracıdır (Saygılı ve Diğerleri,2013;109).

İçinde bulunduğumuz dönemde birçok tıp sistemi ve otomasyonu elektronik ortam üzerinden hizmet vermektedir. Bu sistemler birbirleri ile entegre olabilecek yapıya sahiptir. Birbirleri ile entegre olan bu yazılımlar ile, hastanın sağlık kuruluşuna başvurduktan, çıkana kadar olan süreç ilgili otomasyonlarda kayıt altına alınmaktadır. İşte bu elektronik araçların, mevcut sistemlere entegre edilmesi sayesinde, tedavi sürecindeki hastanın tanı, tedavi yada iyileşme süreçlerindeki tanımlar indekslenerek, ilgili veri tabanlarında ki yerini alabilir. Yapılacak olan basit yazılımsal eklemeler ile,

kişinin tanısına uygun olmayan tedavi yada yanlış ilaç tedavisi gibi bilgilerin ilgili alanlara düşmesi sağlanarak, gerçekliği ispatlanmış kanıtlar elde edilebilir.

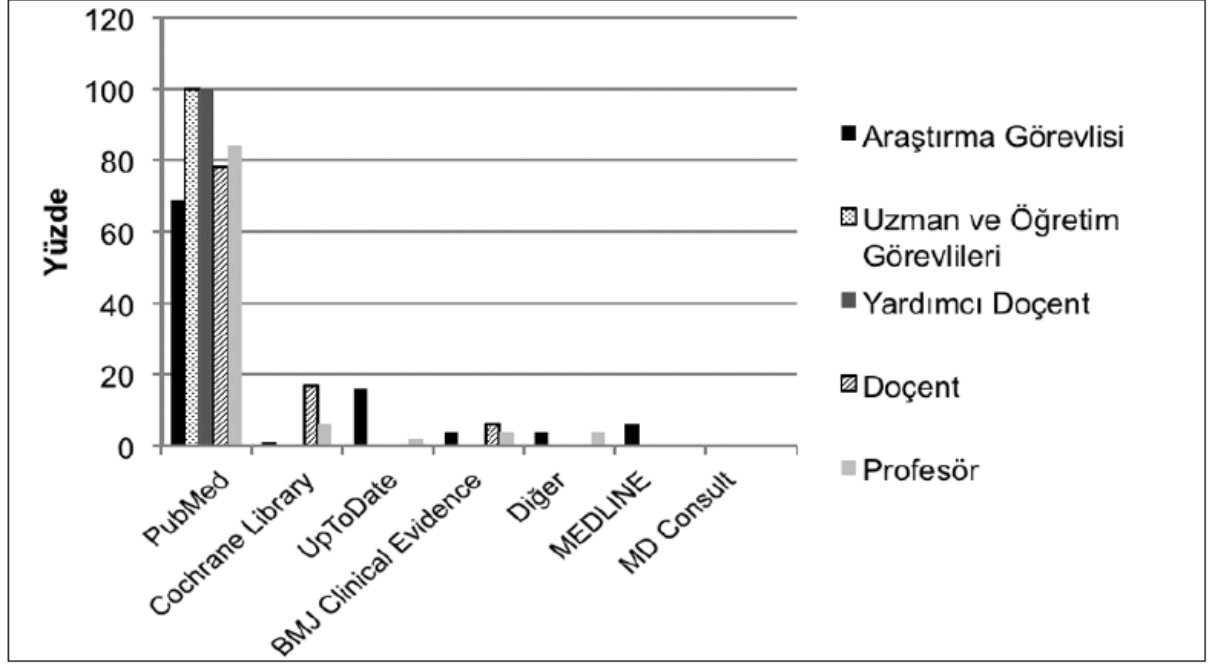
KDT hakkında oluşturulan siteler de bu gruba dahil edilebilir. Bu sitelerde, yapılmaları gereği KDT ile ilgili süreç bilgileri, referans modelleri, örnek uygulamalar, fikir paylaşım modülleri gibi uygulamalar olabilir. Bu uygulamalar kullanıcılar için yerden ve zamandan bağımsız başvuru kaynakları olacaktır. Bu bölümde belirtilen kaynakların başını çeken veri tabanları her anlamda ilk başvuru kaynakları olmuşturlardır. Bunun sebeplerini, çeşitlerini, avantajlı taraflarını ve süreçlerini “Kanıt Veri tabanları” başlığında detaylı olarak inceleyelim.

1.6.3.1 Kanıt Veri tabanları

Bu bölümde veri tabanlarını; genel tanımını yapmadan, detaya girmeden kanıt sağlayıcısı olarak irdedeceğiz. Elektronik kanıt dayalı tıp araçlarının başını veri tabanları çekmektedir. Bireysel olarak üyelik yapılması maddi ve süreç anlamında külfetli olacağından, bu veri tabanlarına üyelikler genellikle kurum olarak yapılmaktadır. Dış kaynaklı olan veri tabanları genellikle devletin kontrolünde ki oluşumlar ile alınıp hizmete sunulurken, ülkemiz kaynaklı detaylı bir çalışma ürünü henüz ortaya konulamamıştır. Genellikle toplu alımı yapılan bu veri tabanlarından oluşturulan havuzlar, kamu bünyesindeki sağlık kuruluşlarına ücretsiz sağlanırken, özel sağlık kuruluşlarının üyeliklerini bireysel olarak yapmaları gerekmektedir.

Veri tabanlarının güncelliği, diğer hiçbir kaynak ile kıyaslanamayacak kadar ileri seviyededir. Güncellik konusu daha önce de belirtildiği gibi tıp bilimi için en önemli hususlardan biridir. Bu yüzden güncel bilgi ve kanıt sağlayıcısı olarak kanıt veri tabanları ilk başvurulacak yerlerdir. Dünyanın bir ucundaki hekimin paylaştığı teşhis ve tedavi adımları yada tıp uygulamalarına, Dünyanın diğer bir ucundan erişebilmek saniyeler kadar kısa süreler almaktadır. İşte bu güncel paylaşım ağının oluşumundaki temel noktasını veri tabanları oluşturmaktadır.

Tablo - 4 : Kanıta Dayalı Bilgi Gereksinimini Karşıllayan Veri Tabanları



Kaynak: Uysal ve Uçak,2013;49

Yukarıda bahsedilen bu veri ambarlarından birkaç örnek vermek gerekirse;

1.6.3.1.1 BMJ Clinical Evidence

BMJ, sağlık çalışanları ve araştırmacılar için kanıta dayalı bilgi sağlayan bir oluşumdur. İngiliz Tıp Derneğinin bir alt kolu olarak 1840 da kurulmuştur. Kanıta dayalı tıp biliminde uzmanlaşmış 33 dergiden oluşmaktadır. Bu dergilere erişim hem online hem de basılı olarak mümkündür. Tüm kliniksel süreçleri ve kanıtla ispatlanmış bilgileri içeren bu veri tabanına her türlü(web, mobil, tablet) erişim seçeneği mevcuttur. 2011 yılından itibaren EKUAL kapsamında tüm eğitim ve araştırma hastanelerinde kullanıma açılmıştır. İçerik olarak 15.000 civarı teşhis ve ayırıcı tanı, 200 den fazla hasta kitapçığı, 3000 den fazla kanıta dayalı tedavi incelemesi, 6300 den fazla ilaç monografi ve 4000 den fazla tam metin kılavuz ile hizmet vermektedir (<http://clinicalevidence.bmj.com,2018>).

1.6.3.1.2 DynaMed

National Science Foundation (Amerikan Ulusal Bilim Vakfı) yardımları ile üretilen bu veri tabanı, konusunda dünyanın en güncel ve kapsamlı veri tabanı olduğu şeklinde tanımlanmaktadır. İçerik olarak her gün gözden geçirilmesi, sisteme dahil olan her bir derginin sayfa sayfa incelenmesi, bünyesine katılacak olan makalelerin detaylı bir şekilde incelenmesi gibi özellikleri de bu görüşü destekler niteliktedir. Bu detaylı kontrol ve inceleme süreçleri ile sisteme en doğru ve güncel kanıtlar katılmış olur. Yapılan araştırmalarda, gereken kanıtları sağlama ve bu kanıtları doğruluğu konusunda veri tabanları arasında ilk sırada yerini almaktadır(<http://www.kddb.ibu.edu.tr/index.php/abone-veritabanlari/item/21-dynamed>, 2018).

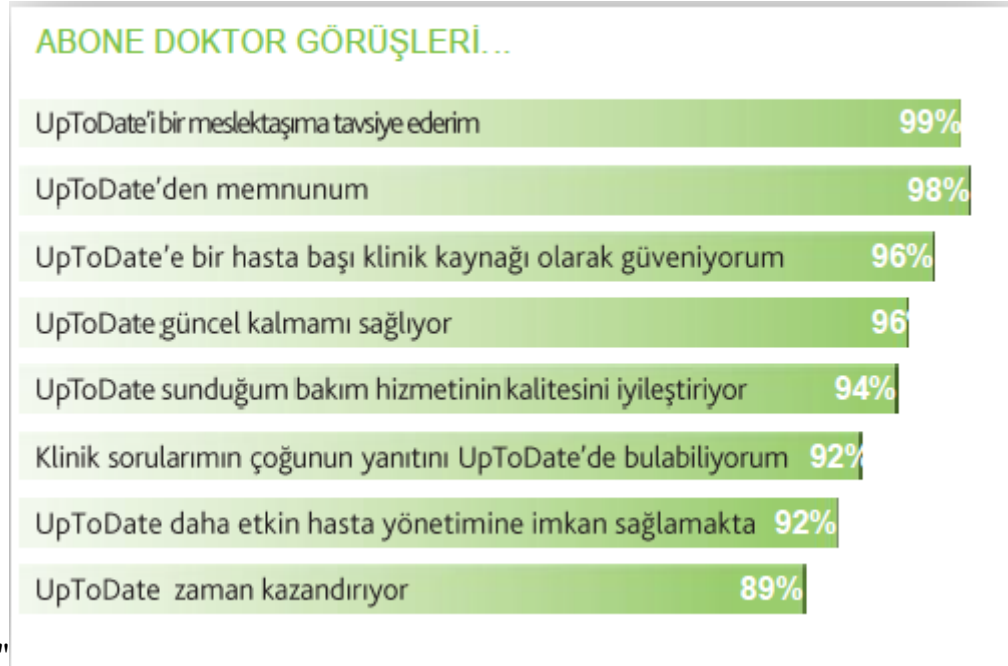
DynaMed’de yaklaşık 3000 konu başlığı bulunmaktadır. Bu 3000 başlık klinik olarak özetlenmiş bir şekildedir. Özetleme kısmında ilgili bilim dalını en çok ilgilendiren konu başlıkları seçilerek, bilgiler bu başlıklar ile tanımlanmıştır. Bu şekilde mevcut kanıtlara ulaşım için çok basit arama süreçleri yeterli olmakta, ulaşılan bu kanıtın doğruluğunda ise neredeyse mutlaklık sağlanmaktadır. Bu veri tabanının bir diğer öne çıkan özelliği ise kanıt derecelendirmesi sunmasıdır. Bütün bilgileri derecelendirmemiş olsa bile çok kritik ve önem taşıyan bilgiler, kanıt seviyeleri ile tanımlanmıştır. Bu seviyeler “1. Seviye: çok güvenilir, 2.seviye:orta seviye ve 3.seviye: doğrudan bulunamayan, dolaylı bilgi” olarak belirtilmektedir.(<http://www.dynamed.com/home/>, 2018)

1.6.3.1.3 UpToDate

Dünyanın en çok başvuru alan kanıt kaynağı olarak belirtilen bu veri tabanını, kendini devamlı güncelleyen, basit ara yüze sahip, içerik olarak geniş bir doluluğa sahip bir kanıt veri tabanıdır. Hekimlerin teşhis koyarken, tedavi planlarken ve bu süreçlerden herkesin faydalanması için paylaşımda bulunurken, her şekilde kolaylık sağlaması

açısından tasarlanmış ve hizmete açılmıştır. 4 ayda bir yeni içerik yayınlanması, 4000 den fazla yazarın kaynak olarak yer alması, hakemli olarak 80.000 sayfadan fazla içerik bulunması, iyi yapılmış özet bilgilerinin mevcudiyeti, pratik tavsiyeler ve önerilerde bulunulması, çok iyi tasarlanmış bir arama alt yapısının olması, kanıtlanmış olarak 5000 den fazla tedavi tavsiyesinin bulunması, ayrı bir modülde oluşturulmuş ilaç veri tabanı ve ilaç etkileşimleri kısmı, hastalar için bilgilendirme kısmı, 14 uzmanlık alanında 8000 den fazla konu içeriği, günümüzde gelişme gösteren ve değer kazanan uzmanlık alanlarındaki bilgi paylaşımları ve doğruluğu kanıtlanmış tavsiyeler gibi özellikleri ile hizmet veren iyi bir kanıt veri tabanıdır. Ayrıca hastaneler için kullanılan otomasyonlara entegrasyonu yapılmıştır. Bu entegrasyon için yapılan üçüncü parti uygulama ile mevcut otomasyon ekranından (doktor ekranı) direkt olarak vaka aranabilmekte, yeni vaka kaydı yapılabilmektedir. Bilgisayar üzerinde bütün tarayıcılar ile sorunsuz çalışabilmektedir. Geliştirdikleri mobil uygulamalar ile İos, Android ve Windows mobil işletim sistemleri üzerinden de tarama yapılabilmektedir (<http://www.sislietfal.gov.tr/edergiler/uptodate.html>, 2018).

Şekil – 5 : UpToDate Kullanıcı Anketi



Kaynak: Kasım 2014 UpToDate Kullanıcı Anketi, <https://www.uptodate.com/archive>

1.6.3.1.4 Cochrane Library

Bu kütüphane için dünyanın her tarafından tanı, tedavi ve müdahale etkinlikleri konusunda araştırmalar toplanmaktadır. Küresel anlamda yapılan en iyi tıp çalışmalarını, bunların içeriğini, en güncel bilgileri ve en gerekli kanıtları tek bir kaynaktan birleştirir. Alanındaki en güvenilir kaynak olarak nitelendirilmektedir. Bu veri tabanı içerisindeki bilgilerin başlıklarını,

- Systematic Reviews
- Protocols
- Comment
- Randomized Controlled Trials
- Non-Randomized Controlled Trials
- Meta-Analysis

Şeklinde söyleyebiliriz

(<http://ulakbim.tubitak.gov.tr/sites/images/Ulakbim/cochrane.ppt>, 2018).

Konusunda önde gelen birçok veri tabanından oluşmaktadır. Bu veri tabanları;

- Cochrane Reviews (Sistemli İncelemeler)
- Other Reviews (Diğer İncelemeler)
- Clinical Trials (Cochrane Kontrollü Klinik Deneyler)
- Methods Studies (Method raporları)
- Technology Assesments (Sağlık Teknolojisi Değerlendirmeleri)
- NHS Economic Evaluations (Ekonomik Değerlendirmeler)
- Reviews of Effects (Cochrane İnceleme Grupları)

Olarak belirtilmiştir (<http://www.kutuphane.duzce.edu.tr/en/1337-announcementss-cochrane-library--veri-tabani>, 2019).

1.6.3.1.5 ClinicalKey

Sağlık çalışanlarının, sağlık hizmetlerinde ki hızlı değişime ayak uydurabilmesini sağlamak amacıyla Elsevier firması tarafından üretilmiş bir veri tabanıdır. Kendi bünyesinde geliştirdiği “Akıllı Klinik Bilgi Motoru” stratejisi sayesinde, arama yapan kişinin karşısına geeksiz bilgileri çıkarmamaktadır. Kişinin daha önceden yaptığı aramaları, kayıtları ve dataları göz önünde bulundurarak, klinik açısından en etkili sonuçları ortaya koymaktadır.610’den fazla Elsevier yayını, 35 tıbbi uzmanlık alanı, 1200 civarı kitap, 13000’den fazla görsel, Medical and Surgical Clinics North America dergileri gibi kaynakları bünyesinde bulundurmaktadır (<http://cerrahpasa.istanbul.edu.tr/clinical-key-veritabani-erisime-acilmistir/>, 2018).

1.6.3.1.6 PubMed

National Library of Medicine tarafından üretilen bu veri tabanı tıp ve sağlık sektöründe temel danışma kaynağı olarak gösterilmektedir. 70 ülkeden 5000'in üzerinden dergi barındıran bu veri tabanında 14 milyondan fazla kayda erişmek mümkündür. Esasen tam bir kanıt veri tabanı olmamasına rağmen, içeriğinin doluluğundan dolayı en sık başvuru alan elektronik kaynaktır. Medikal anlamda her türlü makale ve araştırmanın bulunabildiği bu veri tabanında ücretsiz olarak tam metin kitaplarda bulunmaktadır. Tıp bilimi için kullanılan kaynakların fiyatı göz önüne alındığında bu özellik PubMed veri tabanının kullanıcı sayısını bir hayli arttırmaktadır. Buna karşın PubMed tam metin bir veri tabanı değildir. EKUAL kapsamında kullanıma açılan dergileri indeklemeyen (www.kddb.ibu.edu.tr/dosyalar/MEDLINEwFTtutorial.ppt, 2018).

1.6.3.1.7 Embase

Farmakolojik ve Biomedikal konuların hakim olduğu bu veri tabanı, 4800 civarında başlık sunmaktadır. 70 ülkeden 4800 dergi indekslenmiştir. 10 milyonun üzerinde toplam kayıt barındıran Embase'ye her yıl yaklaşık 500.000 kayıt eklenmektedir. Embase ve Medline tek bir platformda birleştirilerek, ortak tarama imkanı sunmaktadır. Bu platform ortamı Elsevier firması tarafından sağlanmaktadır. PubMed veri tabanının kapsamadığı 1800 dergiyi bünyesinde tutarak, farmakoloji alanında rakipsiz bir platform olmuştur (<https://ekual.ulakbim.gov.tr/toplanti/istanbul/science.ppt>, 2018).

1.7 Kanıta Dayalı Tıbbın Önemi

Kanıta dayalı tıp, kullanıldığı sağlık sektörü içerisinde birçok fayda sağlamaktadır. Bu faydalardan yararlananların büyük çoğunluğunu sağlık hizmeti verenler oluştururken, hizmet alan kişilerin de etkin bir tedavi olarak gereksiz süreçlerden kurtulmalarını sağlamaktadır. Her iki tarafın en iyi şekilde sağlık hizmetine dahil olması, devletin

sağlık politikası üreten birimlerinin de işini kolaylaştırmaktadır. O halde kanıta dayalı tıp ve bu bilgiler ışığında verilen sağlık hizmetlerinin önemini üç başlık altında inceleyebiliriz. Bunlar;

1. Sağlık hizmeti verenler açısından önemi
2. Sağlık hizmeti alanlar açısından önemi
3. Milli ekonomi açısından önemi

Şeklinde olacaktır.

1.7.1 Sağlık Hizmeti Verenler Açısından Önemi

Hekimlerin hastalarına sağlık hizmetleri sunarlarken gereksinim duyduğu vasıfların başında, daha önceden uygulanmış tedavi süreçleri ve kişisel deneyimleri gelmektedir. Bu süreç ve deneyimleri gerek öğrencilik zamanlarında katıldıkları uygulamalardan gerekse uzmanlık sonrası verdikleri tedavi hizmetlerinden edinirler. Kişisel olarak verilen bu sağlık hizmetlerinin sonucunu yine hekimin kendi görüp analiz edebilmektedir. Tedavi sonucunun işe yarayıp yaramadığı konusu sadece hekimin kendi mesleki birikimlerine katkı sağlamaktadır.

Uzmanlığını yeni almış ve hasta kabulüne başlayan hekimler direkt olarak bu döngüye dahil olurlar. Sağlık hizmeti verdikleri kişi sayısı arttıkça deneyimleri artacak ve uygulanmasını ön gördükleri tedavilerin geçerliliğini tecrübe edeceklerdir. Hekimlerin kişisel tecrübeleri, ilgili sağlık sorunlarının tedavi planlamasını yaparken başvurdukları en etkin karar kaynağıdır. Tecrübe konusu tedavi konusunda ne kadar fayda sağlıyorsa tam tersi durumda aynı derecede tedavi sürecini uzatabilir. Tam tersi durum ile kastedilen durumlara, hekimin göreve yeni başlamış olması, daha önceden aynı sağlık şikayeti ile hasta kabul etmemiş olması, mevcut tedavinin bazı hastaları üzerinde işe yaramaması gibi durumlar örnek verilebilir.

İşte bu durumlar göz önüne alındığında, başka hekimler tarafından edinilen deneyimler (hali hazırda uygulanmış tedavilerin etkinliği, yeni metotlar, olumsuz geri bildirimler, vb.) ve kayıtlanmış literatür hekimin temel yol göstericisi olacaktır. Hekimin ilk defa karşılaştığı bir vaka karşısında nasıl bir yol izleyeceğini, hastalığa ve tedavi

planlamasına ne şekilde yaklaşacağını, daha önceden uygulanmış ve kanıt halini almış sağlık hizmetlerinden belirleyebilecektir.

Hekimlerin verdiği sağlık hizmetleri sadece hastasını değil, o hizmeti alan kişinin bütün sosyal çevresini de etkilemektedir. Verilebilecek bir yanlış karar yada uygun olmayan bir tedavi planlamasının etki alanı çok geniş olmaktadır. İşin bu boyutunu da işin içine eklediğimizde etkin bir tedavi planlaması ve kanıta dayanarak doğrulanmış bilgilerin hekimler için önemini bir kez daha görebiliriz.

Hekimlerin kanıta dayalı bilgiler sayesinde tecrübelenmesi kadar sundukları tedavi hizmetlerinin neticelerini de kayıtlamaları önem arz etmektedir. Kayıt altına alınan her bilgi ve kanıt mutlaka bir hekimin işine yarayacaktır. Bu bilgi sayesinde tedavi planlamasını şekillendirebilecektir.

Hekim, bu kanıtlar sayesinde hastalarını yanlış ve gereksiz tedavi süreçlerine dahil etmemiş olacaktır. Zamandan edilen bu tasarruf, hekimin daha fazla kişiye sağlık hizmeti verebilmesinin yolunu açacaktır.

1.7.2 Sağlık Hizmeti Alanlar Açısından Önemi

Sağlık hizmetinin bir diğer tarafı olan ve tedavi hizmeti için sağlık kurumlarına başvuran kişilerde, kanıta dayandırılmış bilginin birçok faydasını görmektedir.

Kişinin tabii olacağı tedavi planının etkinliği, hekimin tecrübesi ve doğru bilgi ile mümkündür. Hekimin tecrübesini bir yana koyacak olursak, hizmet kalitesini kanıta dayandırılmış bilgi ile arttırabiliriz. Kaliteli bir sağlık hizmeti alan hastanın hem tedavi süreci kısılacak hem de doğru biçimde sağlığına kavuşabilecektir.

Kanıta dayalı bilgiye erişim sağlayan platformlar uluslar arası oluşumlardır. Bilgi birikimi her ülkeden eklemeler ile gerçekleşmektedir. Bu durum sağlık hizmetlerinde Dünya çapında bir standart sağlamaktadır. Bu da hastaların uluslararası standartlarda ve kalitede sağlık hizmeti alması demektir. Ülkelerin kültürel yapısından, dini inanışlarından ve tıp bilimine bakış açısından kendini sıyırmış ve yüzde yüz bilimsel alt yapıya sağlık hizmeti ile vatandaş arasında hiçbir engel kalmayacaktır. En güncel

tedavi ve rehabilitasyon uygulamalarına anında erişim sayesinde kişiler çok kısa sürelerde sağlıklarına kavuşabileceklerdir.

Kısalan tedavi süreleri ve şekilleri, sağlık hizmeti kullanıcılarını gereksiz harcamalardan da kurtaracaktır. İlgili sağlık sorunları için geçerli olmayan tedavi biçimleri, kişileri maddi ve manevi büyük kayıplara uğratmaktadır. Bu kayıpların manevi boyutları uzun vadeli kayıplara neden olmaktadır. Kişinin günlük hayatına dönmemesi, fizyolojik olarak dengesizlikler, sosyal anlamda pasif durumlara düşmesi çatalın bir ucuyken diğer ucu ise rehabilitasyon ve yeniden yapılanma sürecidir. Yanlış planlanan tedavilerin kişide “Sağlığıma Kavuşamayacağım” düşüncesi oluşturması bu rehabilite sürecini iyice uzatmaktadır.

Doğru bilgi ve etkinliği kanıtlanmış tedaviler ile kişilerin sağlığı mümkün olan en kısa sürede geri kazandırılabilir. Bu sayede manevi kayıplar en aza indirilmiş olur. Hastalar için rehabilitasyon süreçlerinin önüne geçilmiş olur.

Ülkemizde sağlık hizmeti alabilmenin maliyeti fazladır. Bu maliyetler hastaları maddi olarak zor durumlara düşürebilir. Nokta atışı teşhisler ve doğru tedaviler ile en kısa sürede sağlığa kavuşulsa bile vatandaşın cebinden büyük paralar çıkmaktadır. Birde bu süreç uzarsa ve farklı tedavi planları için içine girerse tedavi ücretleri iyice yükselmektedir. Bu durum kişilerin tedavilerini reddetmelerine kadar varmaktadır. Düzgün kayıtlanmış sağlık bilgilerinin doğru kullanımı ile maddi olarak olabilecek en düşük rakamlar ile tedavi neticelendirilebilir.

Kısaca kanıta dayalı bilginin doğru kullanımı, sağlık hizmeti kullanıcılarını maddi ve manevi kayıplardan kurtaracaktır. En ideal sürelerde sağlığına kavuşan bireyler, tıp bilimine olan inançları da yitirmemiş olacaklardır.

1.7.3 Milli Ekonomi Açısından Önemi

Daha önce detayına indiğimiz iki başlıkta da belirtilen hususların toplamı, sağlık harcamalarını azaltmanın en kolay yoludur.

En basit hastalıkların tedavisinde bile sağlık kurumları üzerinden devlete büyük masraflar çıkabilmektedir. Ülkemizde 2015 yılında sağlığa toplam 104 milyar 568 milyon TL para harcanmıştır. Bu rakam her sene ortalama yüzde on artış göstermektedir(<http://www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=21527>, 2018).

Sağlık hizmetlerinin bu kadar maliyetli olmasının nedenleri arasında yanlış tedavi planlamaları ve ilaç kullanımları önemli bir paya sahiptir Birincil olarak verilecek doğru tedavi ve ilaç planlaması sayesinde birçok gereksiz maliyetin önüne geçilerek büyük tasarruflar sağlanabilir. Doğru atılacak adımlar ile edilebilecek bu tasarruflar başka sağlık harcama kalemlerine aktarılabilir. Sağlığın her alanında görülecek düzelmeler sayesinde ülkemiz sağlık alanında büyük ilerlemeler kaydedebilir . (Hamzacebi, Gümüşel, 2012;155).

Gereksiz sağlık harcamalarının önüne geçilebilmesi sayesinde, ekonomik olarak büyük tasarrufların sağlanabilmesi mümkündür.

1.8 Alma Ata Bildirisi

Tıp kütüphanesi ve sağlık hizmeti konusunu detaylandırırken bu bildirden mutlak bahsetmek gerekir. Çünkü bu bildiri, benim tez boyunca değinilecek “düzgün sağlık hizmeti” kavramının temelini oluşturan bir bildiridir. Temel olarak; bütün insanların koruyucu sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanacağını, sağlıklarını nasıl koruyacaklarını ve toplumsal olarak nasıl daha iyi bir hale gelinebileceği konusunda Dünya ülkelerinin hemen harekete geçmesini anlatan bir bildiridir (https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=521:temel-saik-hmetleruluslararası-konferansi-bdalmaata&catid=6:uluslararasıylge&Itemid=36, 2018).

Detaylarına indiğimizde, “bütün insanların eşit ve kaliteli sağlık hizmetinden yararlanması gerektiği “ başlığı, tamda konumuzla alakalı olan kısımdır. Bildiri içeriğinde birçok kez bahsi geçen temel sağlık hizmetlerini herkese ulaştırabilmek kavramı, hekimlik mesleğinde hareketlenmeye neden olmuştur. Bütün ülkelerin sağlık uygulayıcıları, bu bildiri ile birlikte hastalarına en iyi hizmeti en hızlı bir şekilde vermenin ancak “bilmek, tecrübe etmiş olmak” ile daha mümkün olduğunu görmüşlerdir. Gel gelelim hekimlerin bütün sağlık sorunlarını tecrübe etmiş olmaları mümkün değildir. Daha önceden o hastalık ile karşılaşmadı diye hekimin hastayı geri döndürmesi diye bir şey tabii ki mümkün değildir. Bu durumda hekimin kullanacağı kozlardan biri geçmiş tedavi tecrübeleri olmalıdır. Bu tedavileri veren hekimlerin tuttuğu kayıtlar sayesinde, o kayda ulaşan her sağlıkçı en azından bir fikir edinebilecektir.

Tıp bilimi için güncel bilginin önemi büyüktür. Sağlık hizmetlerine yönelik bilgi hizmeti vermek ayrı bir uzmanlık gerektirmektedir. Bu uzmanlık dalının adı “Tıp Kütüphaneciliği” dir. Tıp kütüphanelerinin kendini diğer kütüphane türlerinden ayırmasının sebebi tamda budur... Diğer hiçbir kütüphane türünde, bilginin güncelliği bu kadar önem taşımamaktadır. Araştırmaların, vaka sunumlarının, gelişmelerin, vb. verilerin en kısa sürede dermeye katılıp hizmete açılması demek, bilginin kullanıcılarına yani sağlık uygulayıcılarına o kadar hızlı ulaşabilmesi demektir. Hızlı erişilmiş bilgi ile üretilen sağlık hizmetinin kalitesi bir hayli yüksek olacaktır.

Tıp kütüphaneleri, sunduğu bilgi hizmeti ile sağlık sektörüne birçok katkıda bulunmaktadır. Bu hizmetlerin arasında, güncel bilgi sunmak, kanıt toplamak gibi asli görevler varken, hekim adına literatür taramak, ana bilim dalları bünyesinde üretilen bilgiyi toplamak ve saklamak, vaka sunumlarını kayıt altına almak gibi yardımcı görevlerde olmalıdır. İşte tıp kütüphanelerinin tanımı, içeriğini, neden ortaya çıkma ihtiyacı hissedildiğini, başlangıcından-günümüze hangi yollardan geçtiğini, görevlerini ve mesleki karşılığını bir dahaki bölümde detaylıca ele alacağız.

Bir daha hatırlatmak gerekirse;

Kaliteli tıp kütüphane hizmeti = Kaliteli sağlık hizmeti...

İkinci Bölüm

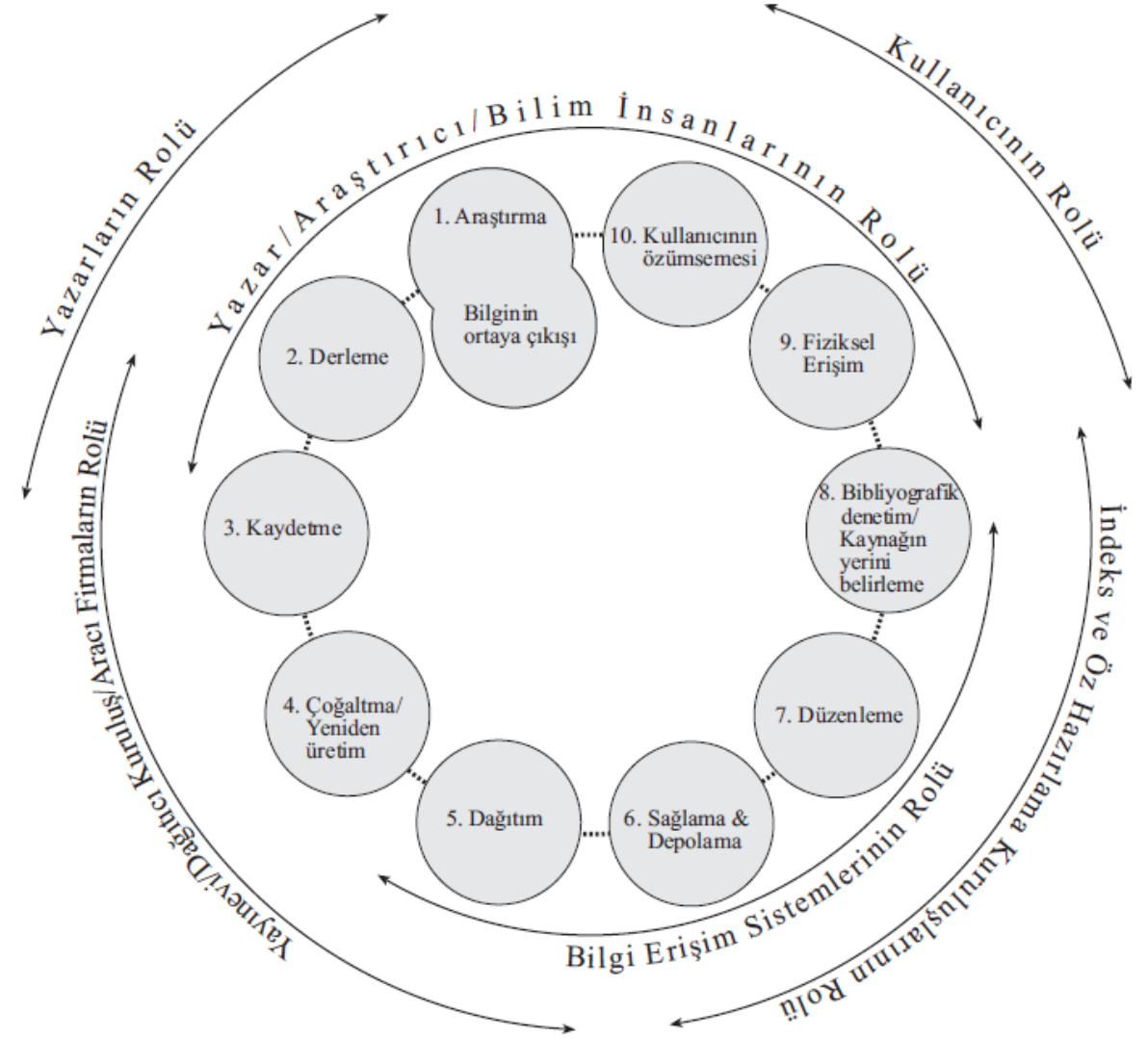
Tıp Kütüphaneleri

Kütüphanecilik biliminin bir alt kolu olarak hizmet veren tıp kütüphaneleri, tıp bilimi için gereken güncel bilgiyi sağlama görevini üstlenmişlerdir. Tıp bilimi için güncel bilgi vazgeçilmez bir unsurdur. Bu güncel bilginin biriktirilmesi ve kullanılabilmesi için gereken platformlar mevcuttur. Veri tabanları, akademik dergiler, basılı kitaplar gibi bilgi taşıyan bu kaynaklara toplu bir ulaşım ancak tıp kütüphaneleri sayesinde olabilir. Bilginin değerini biriktirerek arttırabiliriz. Bilgiyi biriktirme konusunda tıp kütüphaneleri tıpkı bir kumbaradır.

Bilgiye erişim hızı ne kadar fazlaysa, tanı ve tedavi süreçleri de o kadar hızlı olmaktadır. Diğer kütüphane türleri genel anlamda bilgiyi biriktirmeyi amaçlarken, tıp kütüphaneleri sağlık bilimi için gereken bilgi ve zaman tasarrufu kavramları neticesinde ortaya çıkmıştır. Bir bilgi birikimcisi olmasının yanında, o bilgiye ne kadar kısa sürelerde ulaşılabilirdi; tıp kütüphanelerinin önemini belirleyen en önemli faktörlerden biridir.

Genel olarak “Hastane Kütüphanesi” olarak adlandırılan tıp kütüphanelerinin temel kullanıcıları, o hastanenin çalışanlarıdır. Hastane çalışanlarının (doktor, hemşire, sağlık personeli) ihtiyaçlarına göre şekillenen bu kütüphaneler, hastane ile birlikte gelişmektedir. Açılan ana bilim dalları, tedavi merkezleri, idari birimler gibi birimlerin ihtiyacını karşılayacak kaynakların tedariki sağlanarak, kullanıma sunulur. İyi bir tıp kütüphanesi, hizmet verdiği sağlık kuruluşunun her birimine bilgi sağlayacak mevcutta olmalıdır. Tıp biliminin sürekli kendini yenilemesi ve güncelleme hızının çok fazla olması, bu kütüphanelerinde kendini o hızda yenilemesi gerektiği anlamını taşır. Tıp kütüphaneleri sağlık kuruluşları için sadece bilgi sağlayıcısı olmamalıdır. Kütüphane olarak kurumun bütün süreçlerine kendini dahil etmeli ve payını alabilmelidir. Hastane bünyesinde verilen eğitimler, seminerler, sempozyumlar, sunumlar ve faaliyetlerin içerik bilgilerini ellerinde bulundurmalıdır. Bu sayede konu ne olursa olsun tıp kütüphanesi, o sağlık kuruluşunun her konuda ilk başvurduğu yer olacaktır.

Şekil - 6 : Bilginin Üretimi ve Dolaşımı



Kaynak: King ve Roderer, 1979;8

2.1 Tanım

Sağlık alanında çalışmakta olan sağlık profesyonellerine bilgi sağlama amacı güden tıp kütüphaneleri, ilk kullanıcısı olan doktordan başlayarak, son kullanıcısı olan hastaya kadar hiyerarşik bir bilgi sağlayıcısı konumundadır.

“Tıp kütüphanesi; tıp mesleğinden olan kişilere tıbbi kaynakları, tıba yardımcı meslek dallarında görevli olan kişilere tıba yardımcı konulardaki kaynakları,

hastalara ve hasta yakınlarına ise çeşitli konulardaki kaynakları kullanarak hizmet veren kütüphanedir”(Atılğan, 2005 ; 92).

“Tıp kütüphanesi; tıp fakültesi, hastane, tıbbi araştırma enstitüsü, halk sağlığı kurumu yada bir tıp derneği tarafından tıp ve diğer sağlık konuları ile ilgili basılı ve çevrimiçi kaynakları içeren koleksiyonu bulunan, öğrenciler, araştırmacılar ve sağlık bilimlerinde çalışanların (tıp, hemşirelik, dişçilik, eczacılık vb.) bilgi ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayan bir özel kütüphane türüdür ve sağlık bilimleri kütüphanesiyle eşanlımlıdır” (Tarlın, 2005; 9).

Yukarıda belirtilen bu tanımlardan yola çıkarak, tıp kütüphaneciliğinin aslında tıp eğitimi sürecinin bir parçası olduğunu görmekteyiz. Genel anlamda bilgiye ulaşmayı bilen bir kişi her zaman araştırmalarını daha detaylı bir şekilde neticelendirmiştir. Sağlık bilimleri için de bu geçerlidir. Tıp eğitimi alan öğrencilere, öğrenimleri sırasında verilecek olan bilgi okur yazarlığı eğitimleri ile bilgiye ulaşma yolları öğretilmektedir. Bu farkındalık ve tecrübe ile görevlerine başlayacak olan öğrenciler, bilgiye çok daha kısa sürelerde erişebilecek, tasarruf ettikleri bu zamanı başka tedaviler için kullanabilecektir.

Tıp kütüphaneciliğinin tanımlarından bağımsız olarak bir şeyden bahsetmek gerekirse; Tıp kütüphaneleri de, tıpkı hemşireler gibi hekimlere yardımcı olan bir statüye dahil edilebilir.

2.2 Tarihi

“Tıpla ilgili ilk bilginin Mezopotamya’da kil tabletlere, eski Mısır’da papirüslere aktarılması, insanların ilkçağdan beri hastalıkların tanı ve tedavisine verdikleri önemi ifade eder. Sağlığa verilen önemin kanıtları olan bu ilk tıp belgelerinin bulundurulduğu ortamlar, tıp kütüphanelerinin en eski biçimleri olarak değerlendirilebilir. Mezopotamya’da Asur kralı Asurbanipal (M.Ö. 668-626) tarafından kurulan büyük Ninova Kütüphanesi’nde, gerçek yaşları bilinmemekle beraber, M.Ö. 2000’lere ait oldukları belirlenen çok sayıda kil tablet arasında tıpla ilgili olanlar da vardı. Bu kütüphane her konuda tabletin bulunduğu genel bir kütüphane olmakla beraber, tıpla ilgili kaynaklara da erişim olanağı sağlayan ilk kütüphane olarak değer taşır. Tıp kütüphanelerinin asıl kökenini, eski Mısır’da özellikle şifa/tedavi merkezi olarak kullanılan tapınaklar içerisindeki tıp papirüslerinin bulundurulduğu mekanlara

dayandırmak mümkündür. Bilinen en eski tıp papirüsü M.Ö. 1900-1500 yılları arasında yazılmıştır” (Alkan, 2002 ; 17).

“Sağlık kayıtlarının tarihi tıp tarihi ile paralel olarak yürümüştür. Taş devri mağaralarının duvarlarında renkli tıbbi resimler bulunmuştur. İspanya’da yontma taş devrine ait mağaraların duvarlarında cerrahi testere ve parmak amputasyonu⁴ silüetleri bulunmaktadır. Bu resimlerin milattan 25 bin yıl önceye ait olduğu sanılmaktadır”(Sümbüloğlu, 1999; 9).

Tıpla ilgili olan bu eserlere verilen önem, saklanıp çeşitli işlemler ile koruma altına alınması, tıp kütüphaneciliğinin ilk örneklerindedir.

2.2.1 Sümer, Babil, Asur, Hitit, Mısır Uygarlıklarında Tıp Kütüphaneciliği

Sümerler diğer bütün bilim alanlarında olduğu gibi tıp ve kütüphanecilik bilimi konusunda da çok ileri seviyelere varmışlardır. Saklama koşulları göz önüne alındığında dönemin en sağlam teknolojisini kullanmışlardır. Çiğ topraklara ve pişmemiş tuğlalara yazılar yazarak, daha sonra pişirme işlemi uygulamışlardır. Bu yöntem sayesinde rutubetsiz ortamdaki tablet ve tuğlalar uzun süreler saklanabilmiştir. (Şehsuvaroğlu, 1978; 1) Sümerliler, eğitim yapılan yerleri, tapınakların içine almışlardı. Dönemin şehir merkezleri bu tapınaklar olduğundan dolayı, eğitimde bu uygarlığın merkezinde olmuştur. Sümerlilerde yazman kültürü olması, her olguyu kayıt altında tuttuklarını göstermektedir. Çok yüksek sayılarda yazman mevcudiyeti olduğundan dolayı bu yazmanlar kendi aralarında gruplara ayrılmışlardır. Yaptıkları işin içeriğine göre tanımlanan bu yazmanlardan, şehir yönetiminde üst mevkilere sahip olanlarda vardı (Kramer, 2004; 21) .

Her okulunda kütüphane bulunan Sümerlilerde bu kütüphaneleri genellikle din ve devlet adamları kullanmaktaydı. Yapılan kazı çalışmalarında Uruk bölgesinde 6000 tablet bulunmuştur. Bu tabletlerden birçoğu resmi belgeleri içerirken 250 tanesi harici konuları içermektedir. Lugaş bölgesinde yapılan çalışmalarda ise, birbiriyle bağlantılı olan iki odadan 100.000 adet kil tablet çıkarılmıştır. Nippur’da 5000 sene öncesine ait

⁴ **Ampütasyon:** Vücudun çıkıntı biçimindeki herhangi bir organının, özellikle de [kol](#) ve [bacakların](#) tamamen yada kısmen [cerrahi](#) yöntemlerle kesilip alınması.

50000 kil tablet bulunmuştur. Bu tabletler 50x35 cm ebatındaki rafların üzerinde yer almıştır. Bu çalışmalarda “ Tablet Tepesi” denilen ve çeşitli konulardan tabletin bulunduğu yönetici evlerine de rastlanmıştır (Yıldız, 2003; 10).

Bu kazıların bizim için önemli olan tarafı 4500 sene öncesine ait sağlıkla ilgili kayıta rastlanış olmasıdır. Nippur’da bulunan ve Sümerlilerden kalmış olan çok sayıda tablette sağlık ile ilgili bilgilere rastlanmıştır. Ayrıca Hammurabi kanunlarını incelediğimizde sağlık ile ilgili birçok konuya rastlayabiliriz (Tengilimoğlu, 2003; 109).

Bunlara ek olarak bilinen en eski tıp kitabı yine Sümerliler döneminde, Sümerli bir hekim tarafından yazılmıştır. Bir kil tablet formunda olan ve 16 x 9,5 cm ebatlarındaki bu tablet milattan önce üçüncü binyılın sonlarında Nippur’da yazılmıştır(Kramer, 199; 86).

Babililer tarihte ki ilk kütüphaneyi kurmuşlardır. Bu kütüphanelerde kiremit parçalarından yapılmış tabletler bulunmaktaydı. Babilin güçlü hükümdarları “Varaka-Kitap şehri” ismini verdikleri kütüphaneler yaptırmıştır. Tamamlanması üç nesil süren bu kütüphane için, dönemin bilim insanlarından oluşan bir heyet kurulmuştur. Bu heyet kitapların toplanması, kataloglanması, tercümesi gibi işleri yürütmekteydi(Harimi, 1931; 51). Bu kütüphanelerde tıpla ilgili kayıtlara da bolca rastlanmıştır. Konusu tıp olan bu kaynaklara ayrı bir değer verilmiş, tasnifi ve onarılma işlemleri için ayrı bir çaba gösterilmiştir (Birchette, 1973; 302). Tıp konusunda yazılmış bu tabletlerden bir tanesi İstanbul adını taşımaktadır. Bu tablet akrep sokması durumundaki olayları ve önlemleri anlatmıştır.

Asurluların, krallarından dolayı daha fazla tablete sahip bir kütüphaneleri vardı. Asur kralı Assurbanipal çivi yazısını kullanan ilk hükümdar olmasıyla övünmüştür. Bundan dolayıdır inşa ettirdiği kütüphanede hem kendi yazıtları, hem de tüm ülkeleri tarattırarak elde ettiği bütün yazıtlar yer almaktadır. Bu kütüphane de 300.000 tablet olduğu bilinmektedir. Bu tabletler genel olarak mevcut coğrafyada ki tıp bilimi hakkında bilgi vermektedir(Özdemir, 1959; 35).

Hititliler bilgi biriktirmek konusunda Sümerlileri örnek almışlardır. Birçok şehirde kütüphaneler kurulmuştur. Bunların en büyüğü kralları tarafından merkez şehirlerine kurdurulan ve 20.000 tableten oluşan kütüphanedir Hititlilerin ilk katalog kartını kullanan toplum olduğunu da söyleyebiliriz. Bu 20.000 tabletin her birinin ucundan sarkıttıkları küçük tabletler de bağlı oldukları asıl tabletin konu bilgileri yer almaktaydı(Şehsuvaroğlu, 1978; 2).

Mısırlılarda tıp bilimine ve hekimliğe değer verilirdi. Buna karşın mısırlılar hastalığın tanrıdan geldiğine inandıkları için tedavi yöntemleri de buna yönelik olmuştur. Bilimsel tedaviden daha çok büyü ve dini tedavi yöntemini benimseyen mısırlılar da tıp daha çok bu yönde gelişmiştir. Hastaları tapınaklarında yatırıp, tanrının yılan şeklinde gelip yaraları yalamasını beklemeleri bunun göstergesidir (Bilgin, 2004; 126). Merkezi yapılanmadan dolayı, mısırlılarda da kütüphaneler tapınak içinde yer almaktaydı. Dinsel inançlarından dolayı tedavi yöntemlerinin de burada uygulanması, tıp süreçlerinin kayıt altına alınarak kütüphanede saklanması kaçınılmaz olmuştur. Tıbbi koleksiyonların en eskisi ve en düzenlisi kabul edilen “Toth Tapınağı”dır. Bu tapınakta bir erkek ve onun yardımcısı olan bir bayan çalışmaktaydı. Erkek olan “Kutsal Kitapların Muhafızı” olarak nitelendirilirken, bayan olan ise “Mektupların Hanımefendisi” olarak nitelendirilmiştir. Tıp ile ilgili tomarların bulunduğu Heliopolis’te tıp kitaplarından sorumlu kişilere “İkili Tedavi Evinin Yazmanı” ve “Sihirli Kütüphanenin Bilge Adamları” denmiştir(Birchette, 1973; 303). Ayrıca mısırdaki tapınaktan bağımsız ilk tıp kütüphaneleri kurulmuştur (Harimi, 1931; 54). Bunların neticesinde ilk tıp kütüphanelerinin, mısırdaki tapınaklarda bulunan tedavi merkezlerinde ki papirüslerden oluştuğunu söyleyebiliriz(Alkan, 2003;1).

“Mısır tıbbına ait bugüne kadar M.Ö. 2000 ile 1000 yılları arasında yazılmış 10’a yakın tıbbi metin içeren papirüs bulunmuştur. Bunları şöyle sıralayabiliriz:

- **Chester Beatty Koleksiyonları:** Bunların ikisi tıpla ilgili olup M.Ö. 1200’de yazılmışlardır.

- **Berlin Medikal Papirüsü:** M.Ö. 1300'de yazılan ve İmhotep Tapınağında bulunan papirüs; sihirle ve ampirizmle tedavi şekillerini kapsar, iç hastalıkları, cerrahi ve jinekoloji konularını da içerir.
- **Londra Medikal Papirüsü:** M.Ö. 1350'de yazılmıştır. Sihirle tedaviden söz eder.
- **Ebers Medikal Papirüsü:** M.Ö. 1500 yılına ait olduğu söylenen bu papirüs 20.23 m. uzunluğundadır ve içinde 877 reçete vardır. Ayrıca 47 hastalığın klinik teşhisinden ve tedavisinden söz eder.
- **Hearst Medikal Papirüsü:** M.Ö. 1550 yıllarına aittir. Özellikle cerrahi ve kırıkçıkıklara ait bilgiler içerir.
- **Smith Papirüsü (Cerrahi papirüs):** M.Ö. 1600 yılına ait olan papirüs, üçe ayrılır. Baş kısmında kalp ve dolaşım sisteminden, ana kısmında cerrahiden son kısmında ise kırıklar, çıkıklar, tümörler, özellikle baş ve boyun yaraları ile bunların nasıl tedavi edileceği ile ilgili bilgiler yer alır.
- **Ramasseum Papirüsleri:** M.Ö. 2000-1785 yıllarına ait olan papirüsler, lohusalar, yeni doğmuş çocuklar, romatizma ve bazı mafsal hastalıklarından söz eder.
- **Kahun Papirüsü:** M.Ö. 1900 yıllarına ait olan papirüs, jinekoloji ve veterinerlik konularını kapsar”(Atılğan;9) (Erdemir, 1994, s.21-22; Serdaroğlu, 2002, s.2-3).

Resim - 1 : Ebers Papirüsü



Kaynak : http://www.tarihpedia.com/misir_genel_papirusler.html (2018)

2.2.2 Yunan ve Bizans İmparatorluklarında Tıp Kütüphaneciliği

Helenistik dönemde Yunan kütüphanelerinde birçok farklı konuyu içeren kaynak bulunmaktaydı. Bu dönemde tıp ve felsefe konuları birlikte işleniyordu. Kaynak olarak çeşitlilik gösteren kütüphane dermelerinin yanı sıra kütüphanelerde işlevsel olarak farklılık göstermekteydi Krallık, devlet, din, tıp kütüphaneleri gibi ayrı statülerde kütüphaneler vardı. Kütüphanecilik biliminin gelişmesinde büyük katkısı olan yüksekokul kütüphaneleri ilk defa bu dönemde kurulmuştur. Adında anlaşılacağı üzere tıp kütüphanelerinde çeşitli tıp kaynaklarına rastlamak mümkündür. Fakat tıp kaynakları sadece tıp kütüphaneleri bünyesinde değildir. Diğer kütüphaneler kaynak olarak çeşitlilik gösterdiğinden dolayı, dermelerinde bolca tıp kaynağına rastlama mümkün olmaktadır. Özel olarak kurulan kütüphane sayısı bu dönemde artış göstermiştir. Bu özel kütüphanelerin en önemlileri şunlardır;

“

- Aristotelesin Atina’da kurduğu Lykeion Felsefe Okulu Kütüphanesi
- İskenderiye Museion kütüphanesi
- Kartaca Tıp Okulu ve Kütüphanesi
- Bergama kütüphanesi
- Bergama Asklepion’u Tıp Okulu Kütüphanesi
- İstanköy Adası Asklepion’u Tıp Okulu Kütüphanesi
- Datça Asklepion’u Tıp Okulu Kütüphanesi
- Pontus Kralı Mithradates VI Eupator’un Kütüphanesi” (Yıldız, 2003).

Bizans döneminde tıp kütüphaneciliği konusunda fazla bir gelişme görülmemiştir. Bu dönemde daha çok kişisel çalışmalar ön plana çıkmıştır. Yunan geleneğinin devamı olan bu uygarlığın bilimsel olarak çok ileri seviyelere gelmesi beklenmekteydi. Bizanslıların bu konularda fazla gelişme gösterememe sebeplerinin başında Roma ve Bizanslılar arasındaki anlaşmazlık gelmektedir. Ayrıca dinsel olarak ayrılıklar mevcuttur. Diğer bir sebep ise kendilerini Yunan mirası olarak görmeleri ve bu konudaki kibirleridir. Bu mağrurluklarından dolayı Batı Avrupa uygarlıklarına barbar gözü ile bakıp küçümsemişler, gelişmiş taraflarını kabullenmemişlerdir (Adıvar, 1953; 5).

Bu dönemin yüksek öğretim veren okullarında, yetiştirilecek kişiye ve uzmanlık alanlarına göre teknik kurallar mevcuttu. Din eğitimleri ve bilimsel eğitimler birbirinden ayrılmıştır. Dini konulardaki eğitimleri sadece papazlar ve isteyen kişiler alabiliyordu. Oluşan bu görüş ile birlikte üç tür yüksek okul ortaya çıkmıştır. Bunlar;

- Üniversiteler
- Patrikhane Yüksekokulları
- Manastır okulları

Olarak belirlenmiştir.

Üniversiteler devlete ait eğitim kurumları olup her türlü bilim ve araştırma özgürce yapılabilmekteydi. Bu eğitim kurumlarının eğitim içeriğine müdahale edilmezdi.

Patrikhane yüksekokullarında adından da anlaşılacağı gibi dini eğitimler verilmekteydi. Verilen bu dini eğitimin amacı patrikhanelere din adamı yetiştirmektir. Bu kurumlar adından da anlaşılacağı gibi patrikhanelere bağlı olan bu eğitim kurumlarında, din eğitiminin yanı sıra çok az da olsa ilmi çalışmalarda yapılmaktaydı. Manastır okulları ise manastırlar tarafından idare edilen, papaz ve din adamı yetiştiren kurumlardı(Adıvar, 1953;51).

Dönemin tıp kütüphaneleri ise yukarıda belirtilen eğitim kurumları bünyesinde bulunmaktadır. Eğitim veren kurumun uzmanlık alanına göre şekillenen bu kütüphanelerde, tıp kütüphaneciliğini ilgilendiren fazla bir kaynak bulunmamaktaydı. Manastır ve Papaz okullarının kütüphanelerinde, bu kurumların tıp konusunda ne kadar çalışması varsa o nitelikte eserler mevcuttu. Bizanslılar kendilerinin Yunan mirasçısı olarak gördüklerinden dolayı eski Yunan tıp çalışmalarına paralellik gösteren eserlerin mevcudiyeti söz konusuydu. Felsefe biliminin ön planda olmasından dolayı, tıp eserleri daha çok bu felsefe kaynakları içerisinde bulunmaktaydı. Bu eserlerin bulunduğu kütüphane ve yüksekokullar İskenderiye, İstanbul, Gazze, Kayseri, İzmit, Antakya ve Bergama şehirlerinde kurulmuştur. Bunların arasında uzmanlık alanı tıp olan ve tıp eğitimleri veren sadece İstanbul ve İskenderiye'deki yüksekokullardır(Harimi,1931;121)

Tıp kütüphaneciliği konumuz içerisinde inceleyebileceğimiz kütüphaneler şunlardır;

2.2.2.1 İstanbul Yüksekokulu Kütüphanesi

Tıp eğitimi veren bu okul Yerebatan sarnıcı ve bakırcılar çarşısı yakınlarında bir saraydaydı. Bünyesinde yaklaşık 36.500 cilt eser vardı. Homeros'un 120 metre uzunluğundaki yazmaları da bu kütüphane de bulunmaktaydı. Kütüphane ve yüksekokul 726 yılından imparator 3. Leon tarafından yakılmıştır (Adıvar, 1953;s18).

2.2.2.2 Bardas Yüksekokulu ve Kütüphanesi

Bu kütüphane İstanbul da bulunmaktadır. İmparator veliahtı ve imparator 3. Mişelin dayısı olan Bardas tarafından 863 yılında yapılmıştır. Okul bünyesinde tıp dersleri başta olmak üzere çeşitli bilim dallarında dersler verilmekteydi (Adıvar,1953; 28-23).

2.2.2.3 Andronikos 2. Üniversitesi ve Kütüphanesi

11. Yüzyılın başlarında İstanbul da kurulmuştur. Tıbbı aşırı derecede önem verilen bir okul olmuştur. Dönemin en ünlü iki hekimi olan Lekapenos ve Lohannes Zacharias bu okulda yetişmiştir. Daha sonra Lohannes Zacharias imparatorluk başhekimisi olmuştur. Bu okulda tıbbı eğitime çok önem verilmesi tıp konusunda ki kaynakların toplanmasına da büyük önem vermiştir. Okul bünyesinde tıp konusunda yazılmış çok sayıda eser bulunmaktaydı(Adıvar,1953; 38).

2.2.2.4 Planoudes Yüksekokulu ve Kütüphanesi

8.Mişel Paleologos tarafından 1267 yılında bir manastırda açılmıştır. Açıldığı okulda baş hocalık yapan Keşiş Planoudes'in adı verilmiştir. Adı ayrıca Andronikos Üniversitesi olarak da geçmektedir. Bu okulun mezunları genelde hekimlik ve askerlik gibi mesleklerde görev alırlardı. İmparatorluğun kütüphanesi de okulun bünyesinde kurulmuştur. Bu kütüphaneden hoca ve öğrencilerden harici olarak herkes yararlanabilmekteydi. Ayrıca imparator 8.Mişel Paleologos topladığı kitapları bütün kütüphanelere dağıttırıştır. Bu kütüphanedeki kitapları bütün kullanıcıların hizmetine açarak ödünç verme ve iade etme sistemini kullanmıştır(Adıvar, 1953: 36-37).

2.2.2.5 Akametos Manastırı Okulu ve Kütüphanesi

Dini ve Tıbbi eserler barındıran bu kütüphane, en çok 5 ve 6. Yüz yıllarda rağbet görmüştür. Belirtilen tarihlerde barındırdığı eserler ve kaynaklar ile kullanıcılarına büyük faydalar sağlamıştır (Mutlu, 1959; 39).

2.2.2.6 Ayasofya Kilisesi Patrikhane Yüksekokulu ve Kütüphanesi

Ayasofya yüksekokulunun bulunduğu alanda kurulan bu okulda tıp başta olmak üzere, gramer, felsefe, matematik dersleri de verilmekteydi. Bu sebepten okulun dermesinde tıp kitapları da bol miktarda bulunmaktaydı(Mutlu,1959; 40).

2.2.2.7 Patrikhane Yüksekokulu ve Kütüphanesi

Dönemin üniversitelerinde ki müfredat ile büyük benzerlikler gösteren dersler verilmekteydi. Eski edebiyat, felsefe ve tıp ve fizyoloji dersleri verilmekteydi. Tıp derslerinde Hipokrates ve Galenos'un eserleri ders olarak işlenirdi. İmparatoriçe İrene tarafından açılan hastanede bu okulun hocaları birçok önemli derse de girmektedir. Verilen tıp eğitimi ve uygulamalı eğitimlerden dolayı bu kütüphanede de tıp eserlerinin olabileceği ihtimali üzerinde durulmaktadır(Adıvar,1953; 49).

2.2.2.8 Manastır Yüksekokulları ve Kütüphaneleri

Din adamlarının yetiştirildiği bu kütüphanelerde, gerçel ve tıp bilimlerine ait eserlerde yer almaktaydı. Bu bilimlerin yanında dil bilim ile ilgili eserlere de rastlanmıştır (Adıvar,1953;51).

2.2.2.9 İmparator 2. Manuel Yüksekokulu ve Kütüphanesi

Bizans imparatorluğunun son üniversitesi bünyesinde kurulan bir yüksekokul ve kütüphanedir. "Katholikan Mouseion" adlı üniversite bünyesinde kurulan bu yüksekokul, o dönemde eğitime verilen önemi göstermektedir. Dönemin meşhur "Hasayış Kitabı" adlı eseri bu kütüphane bünyesinde bulunmaktadır. Bu

yüksekokulun kütüphanesinden üniversitenin önde gelen eğitim adamları yararlanabilmekteydi (Mutlu,1959;42).

2.2.2.10 Photios'un Kütüphanesi

Phoios Bardas adlı okulun kütüphanesinde zengin kaynaklar bulunmaktaydı. Kütüphane dermesinde, okulda eğitimi verilmekte olan gramer, felsefe ve tıp derslerinin kaynakları bulunmaktaydı. Bu dermeden okulun öğrencilerinin yanı sıra okulun kurucusu olan Photios'un arkadaşları da yararlanabilmekteydi. Photios okul ve kütüphanenin haricinde, o dönem için mükemmel sayılabilecek bir bibliyografya da hazırlamıştır(Adıvar,1953;59).

2.2.3 İslam Dünyasında Tıp Kütüphaneleri

İslamiyet öncesinde ki dönemde Araplarda yazılı bir edebiyat kültürü olmadığından dolayı daha çok sözlü eserler ortaya konmuştur. Üretilen bu sözlü eserler şiirler, destanlar ve menkıbeler şeklinde olup kulakta-kulağa, ağızdan-ağıza aktarılmıştır. Sözlü olarak ortaya konulan bu eserlerin dönemler arasında değişiklik göstermesinin, orijinal halinden uzaklaşmasının sebebi tamamen sözlü olmasından kaynaklıdır. Nesiller arası aktarılan bu eserler, her nesilde yoruma maruz kalmıştır(Padover,1988;510).

İslamiyet'in doğuşu ile birlikte kurulan mescit ve camiler, dönemin hem ibadet hem de eğitim mekanları olmuştur. Mescitler dönemin kültür merkezi olmuştur. Bunun temel sebebi İslamiyet'in ilk döneminde dini hükümlerin ve kaidelerin burada açıklanıyor ve öğretiliyor olması idi. Mescitlere yüklenen bu anlamın bir diğer sebebi ise, mescitlerin o dönemde eğitim ve ibadetten daha farklı olarak, askeri karargah ve elçilerin ağırlandığı yer olmasıydı. Mescitlerde verilen eğitimler, ibadet zamanları haricinde gerçekleştirilmekteydi. Bu eğitimler daha çok dini ağırlıkta olup, din adamı yetiştirme amaçlıdır. Eğitimler mescit ve cami hocaları tarafından verilmekteydi. Bu eğitimleri veren ilk hocamız Hz.Peygamberimiz olmuştur.

Hocalar genelde bir seviye önde yada köşede yer alırken, öğrencim görecekt kişiler hocaların etrafında yer almaktaydı. Öğrenciler genelde halka şeklinde bir oturma düzeninde ders alıyordu. Birkaç sıra halkadan oluşan oturma düzeninde, öğrencilerin yeri yeterliliklerine göre belirleniyordu. Konuya daha az hakim öğrenci daha arkadaki halkalarda yer alırken, konuya olan hakimiyeti arttıkça ön sıralara geçmekteydi. Hocanın anlatacağı konu konusunda yeterliliğine inandığı öğrencileri, ders sırasında yardımcı olarak yanına alabiliyordu (Kuran,1969;1).

İslamiyet'in ilk dönemindeki eğitim sisteminden genel olarak bahsettikten sonra, bilim ve bilgiyi biriktirme konularına da değinmek gerekmektedir. İslamiyet'in doğuşu, dört halife dönemi ve peşinden gelen Emevilerin ilk zamanlarında, fetih ve savaş politikalarından dolayı eğitime fazla önem verilememiştir. Emevi döneminin yaralarına gelindiğinde, kültürel olarak bir hareketlenme görülmektedir. Bu dönemin hükümdarlarının yaptırdığı çeviriler, bilimsel araştırmalara maddi destek sağlanması, eski dönem eserlerinin toplatılması gibi eylemler neticesinde kütüphane açılması mutlak bir ihtiyaç haline gelmiştir. Böylelikle daha önce İskenderiye de olduğu gibi Bağdat'ta kütüphaneler kurulmuştur. Sayıları hızla artan kütüphaneler Emevi-Abbasi döneminde bilim insanların sıkça kullandığı yerler olmuşlardır. O dönemdeki kaynakların azlığı ve pahalılığında dolayı, kütüphaneler bilim adamlarının ve araştırmacıların vazgeçilmezi olmuşlardır. Bu duruma şahit olan dönemin ileri görüşlü, bilim meraklısı ve varlıklı kişileri, bireysel olarak eser toplatarak bağımsız kütüphaneler açmışlardır. Bu kütüphanelerden bütün halk yararlanabilmekteydi. Batlamyusoğulları İskenderiye, Fatimiler Daru'l-Hikme ve Abbasiler ise Beytü'l-Hikmeyi bu amaçla kurmuşlardır(Zeydan,1902;210).

Birçok İslam tarihçisi bu kütüphanelerin daha sonradan kurulacak olan üniversitelerin temelini oluşturduğu konusunda hemfikirdir. O Dönemdeki kaynakların pahalı olması ve sayıca az bulunmaları, bilimin zengin kişilerin tekelinde olmasına neden oluyordu. Kütüphaneler ile birlikte bilgiye ulaşabilen kişilerin artması, bilimi bütün topluma yaymıştır. Bu, o dönem toplumlarının gelişmesini ve ilerleme göstermesini sağlamıştır(Avcı,t.y.;6).

İslamiyet'in ilk dönemlerinde cami içerisinde verilen eğitimlere katılan kişilerin hızla artması, caminin yanında, sadece eğitim veren yapılar yapılması ihtiyacını doğurmuştur. Öğrenci sayısının büyük oranda artış göstermesi ile caminin ibadet faaliyetlerinde aksaklıklar yaşanmaya başlanmıştır. Hem eğitim faaliyetleri hem ibadet bir arada yürütülemeyince, camilerin yanına sadece eğitim amaçlayan medreseler kurulmaya başlanmıştır.

Cami içerisinde yer sıkıntısından dolayı dermeler sınırlı sayıda tutulmaktaydı. Bu dermelere alınan kaynaklar bağış yoluyla sağlanmaktaydı. Yer sıkıntısından dolayı reddedilen bağışlar, medreselerin açılması ile birlikte dermelere katılmaya başlanmıştır. Medreselerde geniş alanlara kurulan kütüphaneler, bağış kaynaklar sayesinde nitelikli hale gelmişlerdir. Bu kütüphanelerde genelde Kuran ve hadis sayfaları bulunmaktaydı (Bilge,1973;3).

Bu dönemde bahsedebileceğimiz tıp kütüphaneleri, yukarıda değindiğimiz gibi medreselerden bağımsız değildi. Cami bünyesinde verilen eğitimin ibadete engel olmasından dolayı kurulan medreselerde, daha sistemli ve koordineli bir eğitim verilmekteydi (Kuran,1969;1).

Öğrenciler bu medreselerde eğitim alıp, yatıp kalkabiliyorlardı. Dini konularda alınan eğitimler, uygulamalı olarak pekiştirilebiliyordu(Develioğlu,1978,715).

2.2.3.1 Büyük Selçuklu Dönemi

Tıp Kütüphaneleri kuruldukları ilk dönemden itibaren en büyük gelişmeyi Büyük Selçuklular döneminde kaydetmiştir. Bu dönemde eğitimin parasız olması, medreselerin bizzat devlet tarafından kurulup eğitim planının yapılması, bunun en etkili sebeplerindendir. Sarayın ve zengin kişilerin bağışladığı arazilerde kütüphaneler ve hastaneler kurulmuştur. Bu kurumlar senelerce kimseye yük olmadan görevlerini yerine getirmişlerdir(Kazanzıgil,193;109-113).

Bu dönemde genel medreselerin haricinde, uzmanlık alanına göre değişiklik gösteren medreselerde kurulmuştur. Bu medreseler;

- **Dar-ül Hadis Medreseleri:** Hadis-i şeriflerin öğretildiği, anlamlandırıldığı medreselerdir.
- **Dar-ül Kurra Medreseleri:** Kuran-ı Kerim ile ilgili ilimlerin anlatılıp öğretildiği medreselerdir.
- **Dar-üt Tıp Medreseleri:** Tıp eğitimin verildiği, uygulamalı eğitim verilen ve hasta bakımı yapılan medreselerdir.

Dönemin ilk hastanesi ve medresesi, sultan veziri tarafından Nişabur da inşa edilmiştir(Terzioğlu,1992;167). Bu hastane ve medreselerin haricinde Bağdat, Şîraz, Berdeşîr, Kâsan, Ebher, Zencan, Gence, Harran ve Mardin’de kurulan hastanelerin olduğu bilinmektedir. Fakat o dönemden günümüze kalan Anadolu dışında bir hastane yada medrese bulunmamaktadır. Anadolu bölgesinde olup günümüze kadar varlığını sürdüren vakfiye bir tek Sivas İzzettin Keykavus Dârü’ş-şifası’nın vakfiyesidir(Terzioğlu,1992: 167).

Selçuklu döneminde sosyal amaçlı yapılan vakıflar hastaneler, kervansaraylar, imaretler, darülacezeler, kör evleri gibi kurumlarken, bunların yanında kütüphanelerde bu vakıf yapıları arasında yerini almıştır. Bu durum, o dönemde kütüphanelere, en az hastaneler kadar değer verildiğinin en büyük göstergesidir.

Kurumsal olarak tıp eğitimleri ilk defa Büyük Selçuklular döneminde ki medreselerde verilmiştir. Bu bilim dalında verilen eğitimler için medreselerde büyük kitaplıklar kurulması gelenek haline gelmiştir. Bu kitaplıklarda ki eserler genelde uygulamalı eğitim gören öğrenci ve hocaların eserlerinden oluşmaktaydı. Hasta kabulü ve tedavisi yapılan bu kurumlarda, yapılan tanı ve tedavilerin kayıtlanması, notlar alınması, vb. süreçlerin sonucunda kendiliğinden oluşan kaynak niteliğindeki eserler, medrese kütüphanelerine katılarak geliştirmiştir. Bu dermelerden medrese bünyesindeki öğrenci ve öğretmenler yararlanabilmekteydi. Bu sistemli eğitim ve öğrenim süreci ile birlikte medreseler birer üniversite halini almıştır(Şehsuvaroğlu,1987;15).

Devlet yönetiminde bulunan bu medreseler genelde hayırsever kişiler tarafından finanse ediliyordu. Bağışlar ile kurulan medrese ve kütüphaneleri bu dönemde vakıf kavramını ortaya çıkarmıştır. Vakıf sistemi le birlikte İslam devletlerinde öğrenim büyük gelişmeler göstermiştir(Gündüz,1975;10).

Dönemin tıp kütüphaneleri konusunda bilgi sahibi olabilmek için, o dönemde kurulmuş olan Dar-üt Tıp Medreselerinden bahsetmek gerekecektir. Fakat o dönemin tıp medreseleri hakkında fazla kaynak bulunmadığından ve tıp kaynaklarının diğer branşlardaki medreselere yayıldığından dolayı medreselerden genel olarak bahsedeceğiz. İslamiyet döneminde kurulan medreseler şunlardır.

- Beyhakiye Medresesi
- Nizamiye Medreseleri
- Faziliye Medresesi
- Mustansırriye Medresesi
- Şam Medresesi (İslam Ansiklopesi, Cilt 27; 13).

Medreseler bünyesinde yada medreselerden ayrı inşa edilen ve Dar-üş Şifa adı verilen hastaneler vardı. Bu hastanelerde yapılan tedavi, medreselerde alınan eğitimler sonucunda yapılmaktaydı. Dönemin hastanelerinden bahsetmemizin nedeni bu hastaneler bünyesinde kurulan kütüphanelerdir. Bu kütüphanelerde, daha önce medreselerde bahsettiğimiz gibi derme kurulum süreçleri gerçekleşmektedir. Bizzat uygulamalardan elde edilen bilgiler ile biriken bilgi, bu hastanelerin kütüphanelerini oluşturmaktadır. Bu kütüphaneler en temel tabirle tıp kütüphanesi olarak tanımlanabilir (İslam Ansiklopedisi, Cilt.6;165).

Hastaneleri sıralarsak;

- Eyyubi Dar-üş-şifası
- Kaymeri Maristanı
- Kalavun Maristanı

- Ergun Kamili Maristanı
- Kutluğ Türkan Hastanesi
- Mardin - Eminateddin Dar-üş-şifası
- Kayseri - Gevher Nesibe Dar-üş-şifası ve Medresesi
- Sivas - I. İzzeddin Kaykavus Dar-üş-şifası
- Divriği - Turan Melik Dar-üş-şifası
- Çankırı - Cemaleddin Ferruh Dar-üş-şifası
- Aksaray - Dar-üş-şifası
- Kastamonu - Pervaneoğlu Ali Dar-üş-şifası
- Tokat - Muineddin Pervane Dar-üş-şifası
- Amasya - Anber bin Abdullah Dar-üş-şifası (Cantay,1992;15)

Resim – 2 : Kayseri - Gevher Nesibe Dar-üş-şifası ve Medresesi



Kaynak: <https://www.kayseri.bel.tr/kesfet-listeleme/gevher-nesibe-medresesi-turbesi-ve-cesmesi>

Resim – 3 : Sivas İzzettin Keykavus Dârü’s-şifası



Kaynak: <https://www.sivas.im/796-yildir-kadin-erkek-esitligini-simgeliyor-4737.html>

Üzerinde bulunduğumuz coğrafyada bu zamana kadar üç büyük Türk devlet kurulmuştur. Bunlar sırasıyla Türkiye Selçuklu Devleti, Osmanlı İmparatorluğu ve Türkiye Cumhuriyetidir. Bu üç devletin toplam süreci yaklaşık bin senedir. On asırlık dönemde Selçuklu Devletindeki hastaneler ve tıp kütüphanelerinden bahsetmişken, Osmanlı İmparatorluğu ve Türkiye Cumhuriyeti tarihinden bahsetmezsek olmaz. Anlatımımıza sırasıyla Osmanlı Dönemi ve Türkiye dönemi ile devam edeceğiz.

2.2.3.2 Osmanlı Dönemi

Osmanlı döneminde inşa edilen ve hizmete açılan hastane ve medreseler, Selçuklu devletinin mirası niteliğinde olmuştur. Selçuklu döneminde oluşan bakış açısı, Osmanlı imparatorluğu döneminde de kendini fazlasıyla göstermiştir. Selçuklu döneminden kalan sağlık ve tedavi anlayışı, hastanelerin mimari ve idari yapısı, bağış ve idare politikaları devam etmiştir.

Sağlık sağlama konusunda hayır ve hasenatın önemi Osmanlı döneminde de çok büyüktü. Allah katında geçerliliği olduğu bilindiğinden dolayı bu konularda çok hassas davranılmaktaydı. Tedavi eden manasından kullanılan hekim sözcüğü hakim ile aynı kökten gelmektedir ve Yüce Allah'ın isimlerinden biridir.

Osmanlı döneminde, tedavi anlayışından daha çok sağlıklı kalma anlayışı benimsenmiştir. Bu konularda kılavuzlar hazırlanmıştır. Hastalığa yakalanmadan önlemeye çalışan hekimler, her şeye rağmen hastalığa yakalanılmışsa tedavi sürecini başlatmışlardır (Altıntaş, 2012: 11,12) .

Bu dönemin hekimlerinin kesin uyması gereken kurallar belirlenmiştir. Bu kurallara uymayan hekimlere çeşitli yaptırımlar uygulanmıştır. Hekimlerin uyması gereken bu kuralların bulunduğu ortamlarda, hekimlerde olması gereken özelliklerde belirtilmiştir.

Bu Özellikler;

- İffet
- Tövbe
- Cömertlik
- Yiğitlik
- Tevazu
- Güvenilir olma
- Hikmet
- Doğruluk
- Hidayet
- Adalet
- Vefa (Altıntaş ve Doğan,2003).

Osmanlı döneminde sağlığa ve sağlıkçıya verilen bu önem kendini bu konuda yazılan kaynaklarla da göstermektedir. Bir önceki dönemde olduğu gibi Osmanlı döneminde de sağlık kurumları içerisinde kütüphaneler mevcut idi. Kurulan bağımsız

kütüphaneler daha çok genel konulardaki kaynakları barındırırken, hastaneler bünyesinde kurulan kütüphaneler tamamen tıp kaynaklarından oluşmaktaydı. Bu kaynaklardan yararlanabilen kişiler sadece o hastanenin öğrenci ve hocalarıydı. Bilgiyi biriktirme konusunda ilk sırayı çeken tıp, kendisi hakkında yazılan kaynakların çok kısa sürelerde artış göstermesinden dolayı kütüphanecilik adına en iyi bilimlerden biri olmuştur. O dönem içinde bu geçerliydi. Mevcut dermelerdeki artış ivmesi çok yüksekti. Fakat o dönemde günümüze kadar ulaşan eser sayısı çok azdır. Dönemin tıp kütüphaneleri hakkında sayısal bilgi içeren bir kaynak olmadığından dolayı, hastanelerden genel olarak bahsetmek en doğrusu olacaktır.

Selçuklu Döneminin mirasçısı olan Osmanlı İmparatorluğunda sağlık süreci temel olarak üç aşamada incelenebilir.

Bursa da ilk darüşşifanın kurulmasının ardından başlayan dönemler ;

- **1450-1730 Dönemi**

İslam geleneğinin devamı olan dönemdir. Bu dönemde geçmişten gelen yöntem ve pratikler devam ettirilmiştir. Öğrenciler Anadolu da ki çeşitli darüşşifalarda usta-çırak ilişkisi ile yetiştirilmiştir. Fatih Sultan Mehmet Döneminde tıp ve bilim konularında merkez olmuştur. Yeni tedavi yöntemleri uygulanmıştır. Rönesans dönemine kadar kapalı bir kutu gibi kendi içinde gelişme göstermiştir.

- **1730-1827 Dönemi**

Bu dönemde batı tıbbın çevirisi ve mevcut sisteme entegrasi işlemleri gerçekleşmiştir. Rönesans sonrası yaşanılan gelişmelere ilgi ve alaka artmıştır. Batı eserlerinin çevirileri yapılmıştır.

- **1827 ve Sonrası**

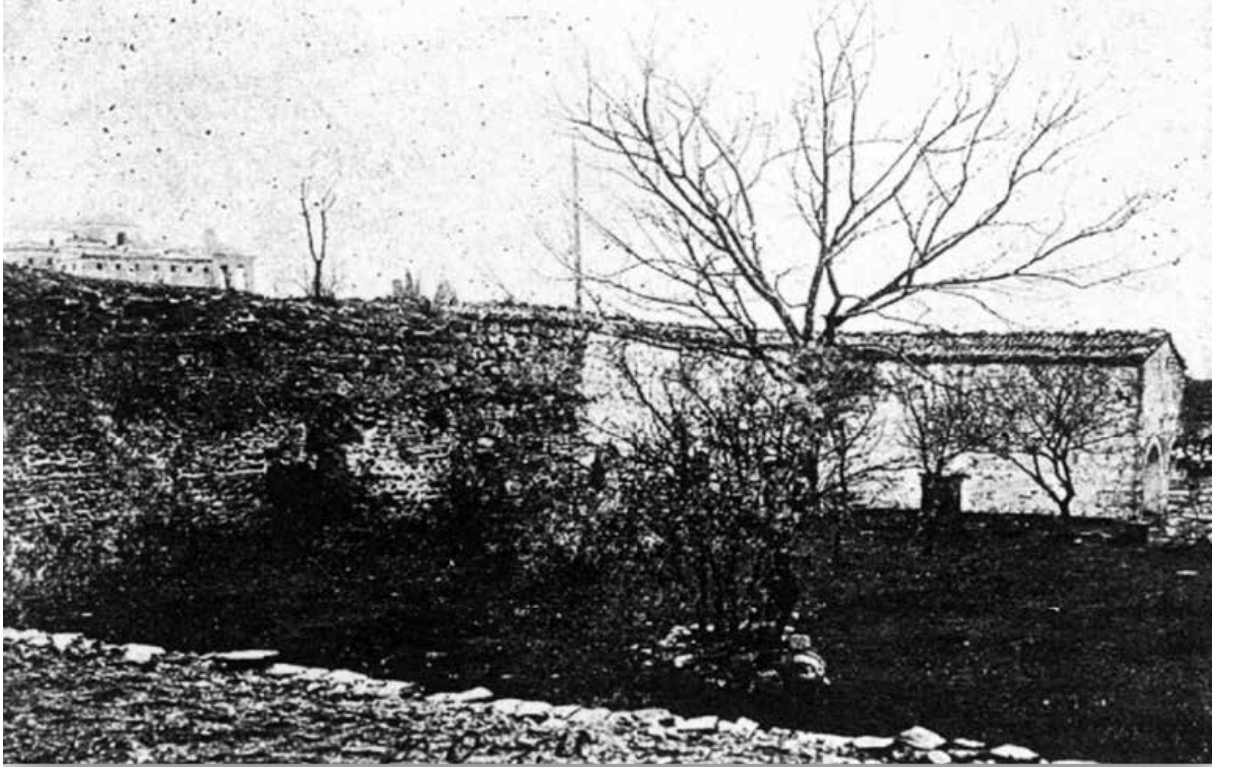
Bu dönemin en önemli tarafı batıya doğru bir yönelme başlamıştır. Batı biliminin üstün yanları kabul edilmiş, o tarafa doğru bir açılım yapılmıştır (Ceylan,2012;46).

Osmanlı Döneminde Kurulan Darüşşifalar;

2.2.3.3 Yıldırım Bayezid Darüşşifası (Bursa, 1400)

Niğbolu savaşından sonra elde edilen ganimetin kendi payına düşen kısmı ile Yıldırım Bayezid tarafından yaptırılmıştır. Bugün ki Bursa'nın doğusunda yapılan bu külliye de bir darüşşifa bulunmaktadır. 53x30 metre boyutlarındadır. Darüşşifa bünyesinde başhekim, hekim, eczacı, gözcü gibi uzmanların olduğu yaklaşık 15 kişi görev almaktaydı. 1854 yılında deprem nedeniyle yıkılmıştır (Bayat,2003:95).

Resim – 4 : Bursa Yıldırım Darüşşifası

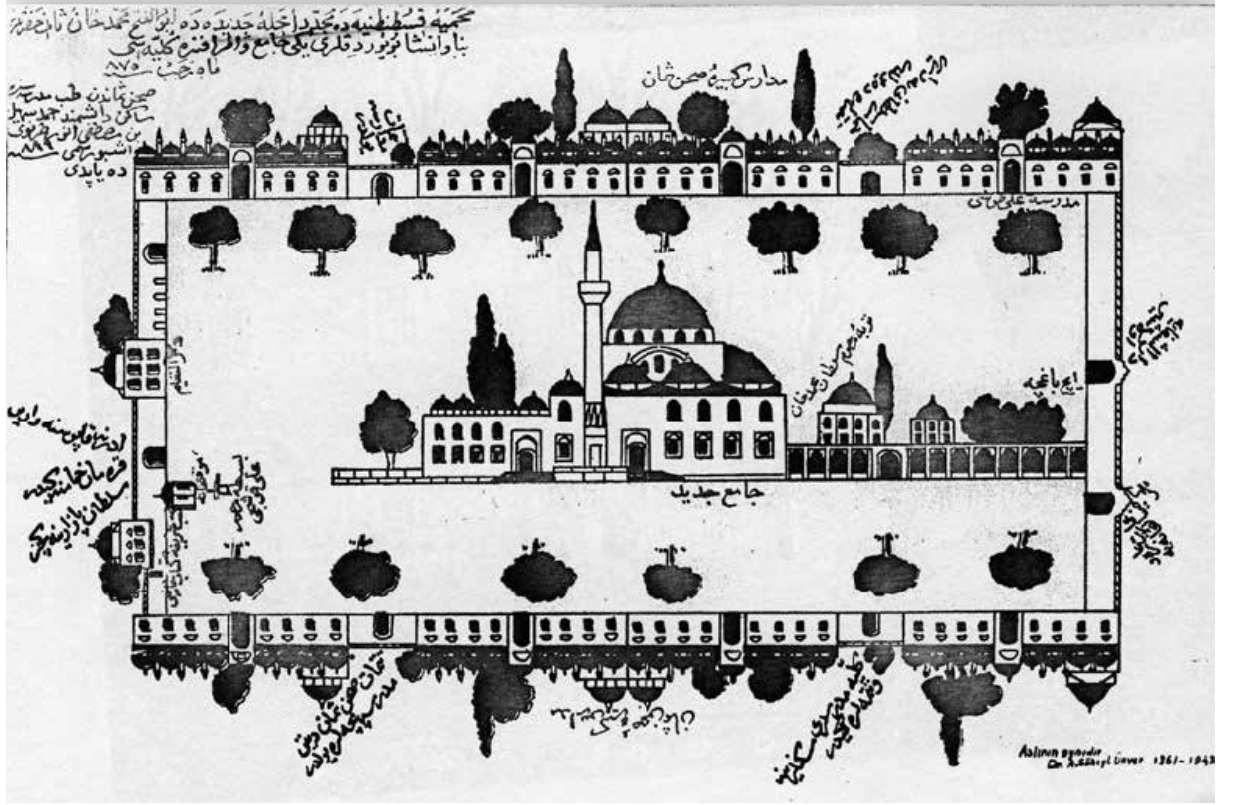


Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği, Osman Şevki Uludağ, Sayfa 159

2.2.3.4 Fatih Darüşşifası (İstanbul,1470)

72 bin metrekarelik alanda kurulan bu vakfiyenin içerisinde, 10 bin 500 metrekare içerisinde 45.5x45.5 metrekare ebadında kurulan bir darüşşifadır. Kütüphanesi ayrı bir bina olarak kurulmuştur. Günde iki defa muayene kabul edilmekteydi. Ayrıca haftada bir gün ihtiyacı olan kişilere ücretsiz ilaç dağıtımı yapılmaktaydı. Ölen hastaların defin masrafları burası tarafından karşılanılmaktaydı. 1824 yılındaki depremde onarımı mümkün olmayacak şekilde hasar almıştır (Bayat,2003:102).

Resim – 5 : “Devrin resim usulünc” hatıra olarak çizilmiş Fatih Külliyesi



Osmanlılarda Sağlık Cilt 2, Editörler: Dr Coşkun Yılmaz, Dr Necdet Yılmaz, Sayfa 3

2.2.3.5 2.Bayezid Darüşşifası (Edirne,1488)

2.Bayezid’ın Edirne seferi sırasında halkın yoğun isteği üzerine Tunca nehrinin kenarında 22 bin metrekarelik bir alan üzerine kurulmuştur. İçerisinde ibadethane, mektep, darüşşifa, tabhane, hamam, sübyan mektebi bulunan bu vakıfta, kütüphane darüşşifa içerisinde yer almaktaydı.1484 yılında inşaatına başlanan bu tesisin tamamlanması dört sene sürmüştür. Trakya bölgesinde çok zengin kaynaklara sahip bir tesistir. İlk zamanlarında sınırlı sayıda akıl hastası kabul edilmekteydi. Akıl hastalarına müzikle tedavi yöntemi uygulanmaktaydı. 1866 yılında Edirne de yeni bir hastanenin açılması ile birlikte, tesis tamamen akıl hastalıklarının tedavisi için tahsis edilmiştir. Balkan savaşlarında büyük hasar gören bu hastane, Trakya Üniversitesi

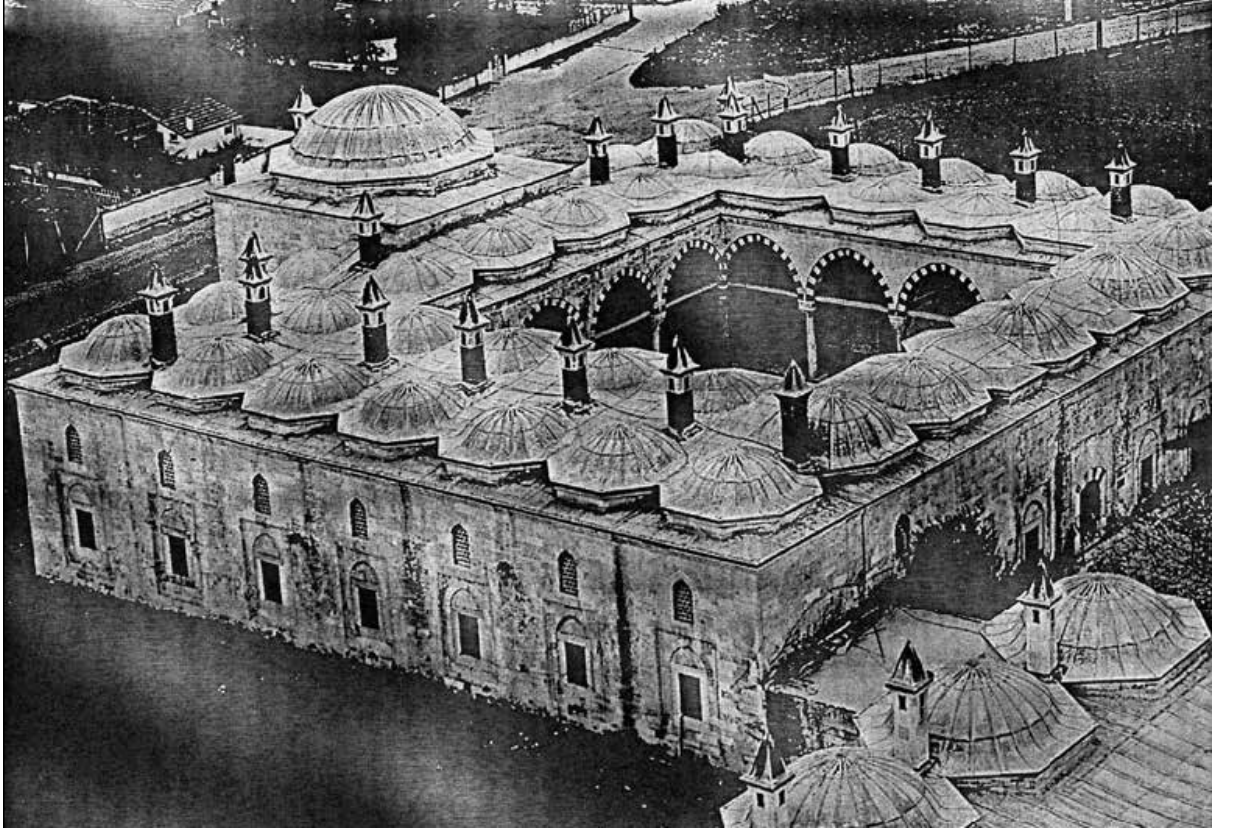
tarafından restore edilerek, günümüzde tıp tarihi müzesi olarak hizmet vermektedir (Bayat,2003:115).

Resim – 6 : Edirne Darüşşifasının umumi görünüşü



Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği, Dr Osman Şevki Uludağ, Sayfa 163

Resim – 7 : Edirne II. Beyazıt Tıp Medresesi



Osmanlılarda Sağlık Cilt 2, Editörler Dr Coşkun Yılmaz, Dr Necdet Yılmaz, Sayfa 5)

2.2.3.6 Hafsa Sultan Darüşşifası (Manisa,1539)

İmaret, cami, hankah, medrese ve sibyan okulundan oluşmaktadır. Kanuni Sultan Süleyman'ın annesi Hafsa sultan tarafından yaptırılmıştır. Asıl yapılış tarihi 1522 yılı olmasına rağmen, Darüşşifa 1539 yılında eklenmiştir. Kütüphane, 28x20 metre boyutlarında inşa edilen bu darüşşifanın içerisinde yer almaktadır. 19. Yüzyıl da akıl hastalıklarının tedavisi için tahsis edilmiştir. Cumhuriyet ile birlikte kömür deposu olarak kullanılan bu darüşşifa, günümüzde Celal Bayar Üniversitesinin yönetimine bırakılmıştır(Bayat,2003:139).

Resim – 8 : Manisa Darüşşifasının umumi görünüşü



Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği, Dr Osman Şevki Uludağ, Sayfa 166

2.2.3.7 Haseki Darüşşifası (İstanbul,1550)

Külliye 1538 yılında, darüşşifa ise 1550 yılında tamamlanmıştır. Kanuni Sultan Süleyman'ın annesi Hürrem Sultan tarafından yaptırılmıştır. Darüşşifa 27x34 metre ebatlarında inşa edilmiştir. O dönemde 28 kişinin görev aldığı bilinmektedir. Mevcut kütüphane darüşşifanın içinde yer almaktadır. Geçen yüzyılda kadın hapishanesi, kadın mahkumlar için hastane gibi vasıflarda kullanılmıştır. Gereken onarımlar yapıldıktan sonra bir dönem halk sağlığı çalışmaları için kullanılmıştır(Bayat,2003:158).

Resim – 9 : Haseki Darüşşifası

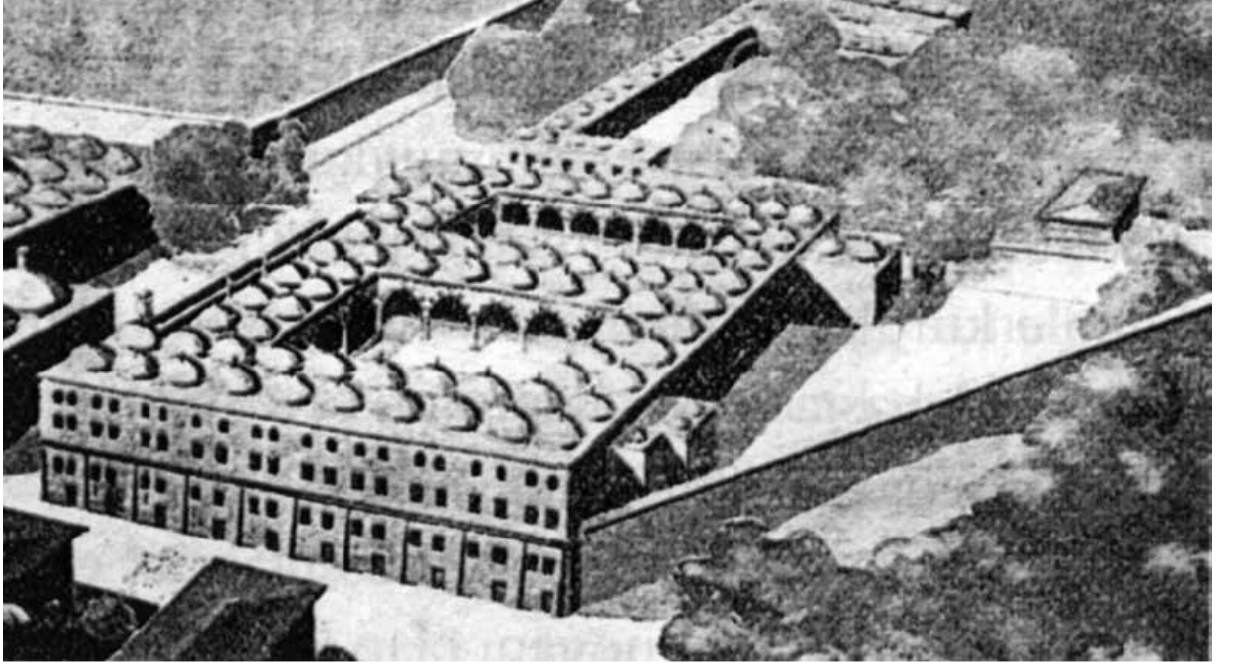


Kaynak:<http://mimariforum.com/medrese-103/haseki-hurrem-sultan-medresesi-148.html>,2018

2.2.3.8 Süleymaniye Darüşşifası (İstanbul, 1557)

Kanuni Sultan Süleyman tarafından eski saray arazisine yaptırılmıştır. 63.500 metrekarelik bir alan üzerine inşa edilmiştir. 1550 yılında başlanılan inşaat, 1557 yılında tamamlanmıştır. Kütüphane, darüşşifa binasından ayrı yere inşa edilmiştir. Günümüzde Süleymaniye doğumevinin yeri, bu tesisin avlusuna denk gelmektedir. Bu eğitim kurumunun diğerlerinden bir farkı vardır. Kuruluş tarihine kadar verilmiş olan tıp müfredatının toparlayıp güncellenmesi, bu darüşşifa döneminde olmuştur. Uzun dönem bütün hastalıkların tedavi edildiği bu hastane, bir süre sonra sadece akıl hastalıklarının tedavisi için kullanılmıştır (Bayat,2003:201).

Resim – 10 : Süleymaniye Darüşşifası

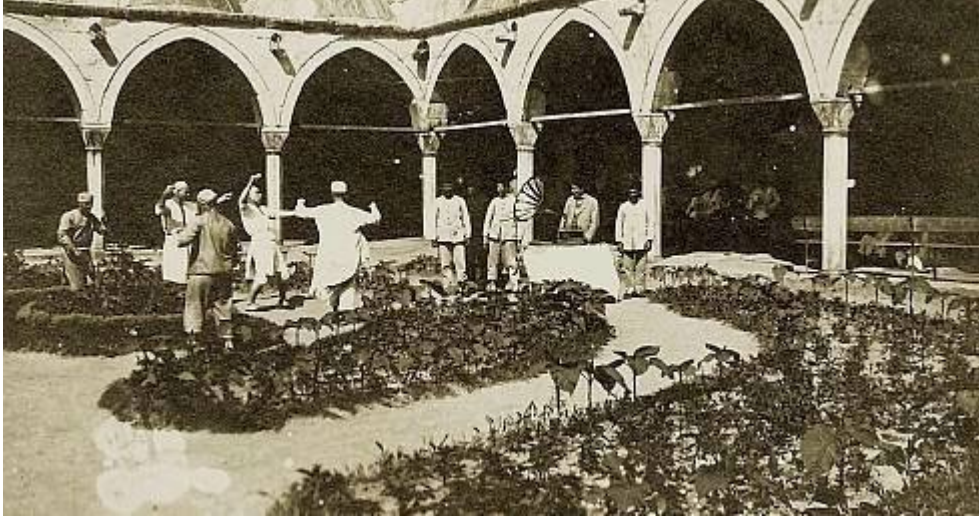


Dünya ve Türk Tıp Tarihi, AS Ulgen, Resim 151

2.2.3.9 Atik Valide Bimarhanesi (İstanbul,1579)

1570 yılında başlanılan tesis 1579 yılında tamamlanmıştır. 2. Selim'in eşi olan Nurbanu Sultan tarafından Üsküdar da yaptırılmıştır. Çok çeşitli amaçlara kullanılan bu külliye'nin mimari yapısı, 1834 yılında uğradığı tadilat ile bozulmuştur. Askeri kışla ve akıl hastanesi olarak da kullanılan bu külliye'nin kütüphanesi, darüşşifa içerisinde yer almıştır (Bayat,2003:225).

Resim – 11 : Atikvalide Bimarhanesi

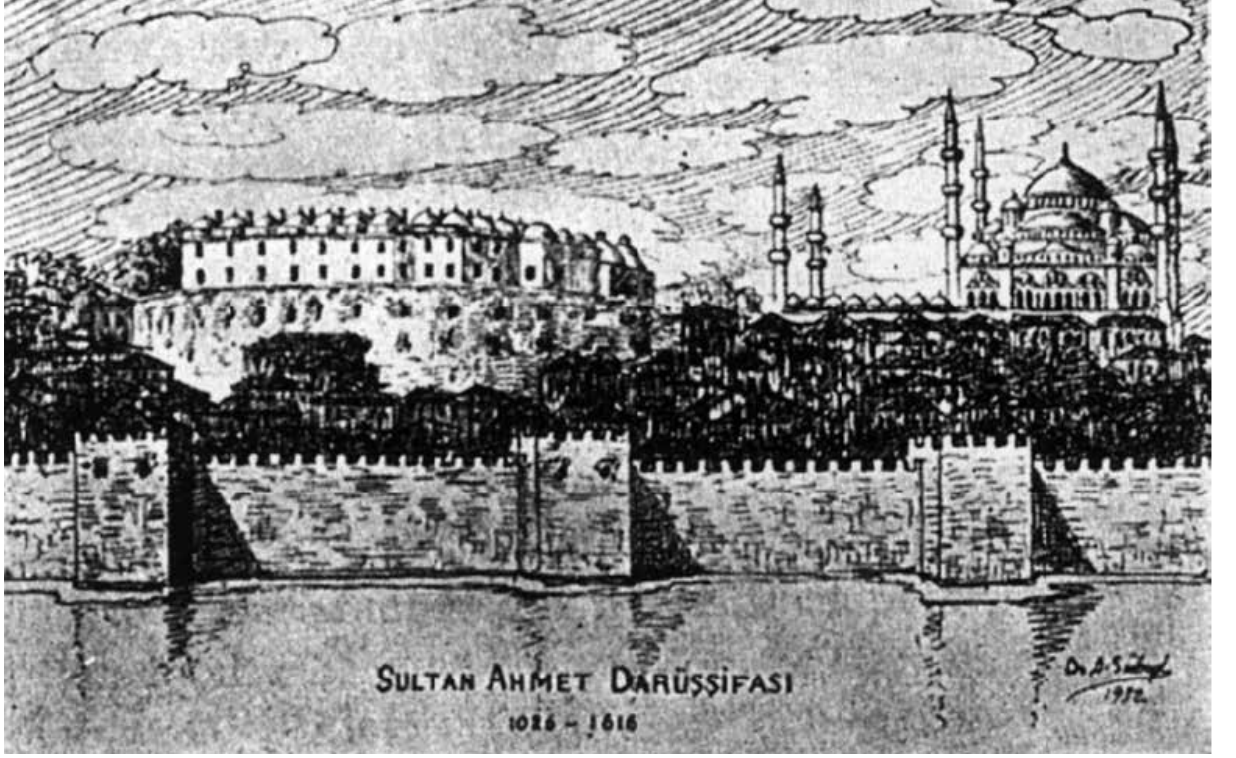


Kaynak:<http://emlakansiklopedisi.com/wiki/bimarhane-nedir>

2.2.3.10 Sultan 1.Ahmed Darüşşifası (İstanbul,1621)

1609 yılında yapımına başlanan bu külliyeinin inşaatı 1616 yılında bitirilmiştir. Darüşşifanın eklenme tarihi ise 1621 olarak bilinmektedir. Günümüzde ki at meydanının yanında yer alan bu hastane bünyesinde kütüphane bulunmaktaydı. 1866 yılında kullanılmaz hale geldikten sonra, günümüzdeki Marmara Üniversitesi rektörlük binası inşa edilmiştir (Bayat, 2003:235).

Resim – 12 : Sultan I. Ahmet Darüüşifası



Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği, Dr Osman Şevki Uludağ, Sayfa 170

Tıp bilimini günümüzdeki gibi şekillendiren ilk çalışma 14 Mart 1827 yılında yapılmıştır. Tıp bayramının 14 Mart olmasının sebebi bu tarihte Şehzadebaşı'nda "Tıphane ve Cerrahane-i Amire" nin kurulmuş olmasıdır(Akdur,2003;86).

Daha sonra Başhekim Abdullah Molla tarafından güncel hali ile Galatasaray da 'Darül-ulum-ül Hikemiye-i Osmaniye ve Mekteb-i Tıbbiye-i Aliye-i Şahane ismi ile yeniden açılmıştır (Tekeli ve İlkin, 1993;61) .

Askeri bir tıp okulu olan bu tesisin başına Dr. Bernard getirilmiştir. Dr. Bernard daha önceden görev yaptığı kurumları örnek alarak düzenlemeler yapmıştır. Bu

düzenlemelerden biri olan tıp kütüphanesi, 1300 ciltlik dermesiyle 1842 yılında hizmete girmiştir(Terzioğlu,2003;3).

Okulun kurulmasından on sene sonra açılıp hizmete başlayan kütüphane, Dr. Bernard tarafından profesyonel hale getirilmiştir. Kaynakların kayıtlanması yapıp, kitaplara 1839 yılının tarih kaşesi vurulmuştur. Dr. Bernard, müfredat dahilinde okutulan ders kitaplarını çoğaltıp dermeye katmıştır. Öğrenciler bu kaynakları ödünç alabiliyordu. 1848 yılına kadar aynı binada hizmetini veren kütüphanede çıkan yangın sonucu birçok eser yok olmuştur. Kalan kaynaklar Humbarahane kışlasına taşınarak 1848 yılının kaşesiyle kayıtlanmıştır. Çıkan yangın kitapların yanı sıra, kütüphane içerisinde bulunan teknik aletleri de yok etmiştir (Ünver,1934;49-50).

1863 yılında Sultanahmet civarında bir kimya hane inşa edilmiş olup, bünyesinde 4000 cilt kitaplık bir kütüphane kurulmuştur (Tekeli ve İlkin, 1993;70).

Kırım savaşı sebebiyle ülkemizde bulunan yabancı hekimler, bir araya gelerek “**Gazete Medicale d’Orient**” adlı bir dergi çıkarmışlardır. 1875 yılında çıkmaya başlayan bu dergi, Osmanlı topraklarındaki sağlık sorunları, hastalıklar ve tedavileri gibi konuları içermektedir.1861 yılında Osmanlı ilim cemiyetinin kurulması ile birlikte, “Mecmuai Fünun” dergisi çıkarılmaya başlanmıştır. Osmanlı topraklarında yayınlanmaya başlanılan ilk bilimsel dergi olma özelliği taşımaktadır. Dergi içerik olarak Avrupa topraklarında yayınlanan dergilerin kritiklerinden oluşmaktaydı. 1849-1851 tarihleri arasında Türkçe adıyla “Vakayi-i Tıbbiye” olan “**Gazete medicalede Constantinople**” dergisi, süreli yayın olarak hayatına başlamıştır. Dönemin eğitim dilinin Fransızca olması, çıkan yayınlarında bu dilde yazılmasına sebep oluyordu. Fransızca eserlerin kütüphanelerde sıkça yer almasının temel nedeni buydu. Süreli yayınların ve Fransızca kaynakların bulunduğu, çiçek pasajı içerisinde kurulan bir kütüphanenin varlığı bilinmektedir (Tekeli ve İlkin, 1993;74).

Belirtilen dönemler arasında iki yüz sene gibi zamanların olmasının nedeni, o döneme ait çok fazla kayıt olmamasıdır. Birbirini takip eden bilim dönemlerinde ortaya konulan kaynakların saklanması çok önemlidir. Gündülen politikalar neticesinde sıkça

yapılmak zorunda kalan savaşlar, bu kütüphanelere ve bilim merkezlerine büyük hasarlar vermiştir. Darüşşifalardan bile günümüze kadar gelebilen iki taneyken, içerisinde bulunan eserlerin yok olması daha önceden belirttiğimiz hususların sonucudur.

2.2.4 Türkiye Cumhuriyeti Dönemi

Tıp kütüphaneciliği, Türkiye tarihi açısından incelendiğinde Tıp Fakültelerinden bağımsız olarak ele alınamaz. Genellikle tıp fakültelerinin bünyesinde bulunan bu kütüphanelerden, hastanelerin içinde hizmet verenleri de mevcuttur. Ülkemizde 2016 Ocak ayı itibariyle 74 adet tıp fakültesi bulunmaktadır. 1990 yılına kadar 25 olan tıp fakülteleri, aradan geçen zaman içerisinde yüzde iki yüzlük bir artış göstermiştir. Sayısal olarak görülen bu artışı, eğitim kalitesinde de görmek kuşkusuz mümkün olmamaktadır. Bu kadar kısa sürede böylesine bir artış, sağlık sektörüne beklenen faydayı sağlamamıştır. Amerika bile yeni açmayı planladığı 13 tıp fakültesini yirmi senelik zamana yayarak açmayı hedeflemektedir

(<http://www.diyarbakirsoz.com/yazarlar/MKCelen/Tip-Fakultesi-Sayisi-olarak-Dunya-8217da-5--Siradayiz-4709>, 2018).

Bu sayısal verilerin bizi ilgilendiren kısmı, fakültelerde ya da kliniklerde kurulan kütüphanelerdir. Gel gelelim bu hızlı ivmelenmeyi, kütüphane kurma konusunda görememekteyiz. Artış gösteren fakültelerin çoğunda, kendilerine ait bir tıp kütüphanesi bulunmamaktadır. Bu fakültelerdeki öğrenciler, mecburen daha genel kaynaklar içeren merkez kütüphanelerini kullanmaktadırlar.

Kanıtı dayalı tıp kütüphaneciliği uygulamaları konusu, bir sonraki bölümde daha detaylı ele alınacaktır. Bu bilim dalının kütüphanecilik konusunda kullanılan ya da kullanılabilecek uygulamalara değinilecektir. Fakat uygulamaları daha iyi anlayabilmemiz için, Türkiye'deki tıp fakültelerini ve bünyelerindeki kütüphaneleri tek tek inceleyeceğiz.

Ülkemizde tıp fakülteleri kütüphanelerinin yanı sıra, hastaneler bünyesinde de kurulmuş olan kütüphaneler mevcuttur. Bu hastane kütüphaneleri genellikle hastaların kullanması için oluşturulmuştur. Bu kütüphane kaynaklarının büyük çoğunluğu bağış yoluyla dermeye katılmıştır. Bağış yoluyla kurulan bu hastane kütüphanelerinden bir kaç öğrencilerin okullarında topladığı bağış kitaplar ile oluşturulmuştur. Hastaneler için yapılan bu kitap toplama kampanyaları, sosyal bilinçlendirme konusunda da artı değerler oluşturmaktadır.

2.3 Hastane Kütüphaneleri

Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılan koridor kütüphaneleri bunun bir örneğidir. Hastane bünyesinde tedavi gören çocuklar için yaptırılan bu kütüphaneler üç kata da kurulmuştur. Bu proje İstanbul merkezli “Hayata Renk Ver” derneği tarafından başlatılmıştır

(http://www.cumhuriyet.com.tr/video/video/239503/Cocuk_hastanesinde_koridarlar_kutuphane_oldu.html#, 2018).

“Konya Kitap Okuyor” platformu ile Konya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği arasından imzalanan protokol ile Konya il ve ilçelerinde ki bütün hastanelere kütüphane kurulma kararı alınmıştır. Kütüphaneler, hasta ve hasta yakınlarının kullanılması için oluşturulmuştur

(<http://www.habervaktim.com/haber/323414/konyada-hastanelere-kutuphane-kuruluyor.html>, 2018).

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyoloji bölümü öğrencilerinin başlattığı “Kitap Tedavisi” projesi ile Afyon'daki hastanelere kütüphaneler kurulmuştur. Bu kütüphaneler hastalara tedavi sırasında okuma alışkanlığı kazandırmak amaçlanmaktadır

(<http://www.milliyet.com.tr/afyonkarahisar-da-hastanelere-kutuphane-afyonkarahisar-yerelhaber-1135377/>, 2018).

Türk Kütüphaneciler Derneği tarafından başlatılan proje ise hastanelere koridor kütüphaneleri oluşturma amaçlıdır. İlk olarak Çapa Tıp Fakültesinin Çocuk Hastalıkları kliniğinde kurulması planlanan bu proje sayesinde, tedavisi uzun süredir devam eden çocuk hastalara okuma alışkanlığı kazandırmak amaçlanmaktadır (<https://www.facebook.com/tkdgenelmerkezi/posts/10152587367162646>, 2018).

Verilen örneklerde de görüldüğü gibi, hastane kütüphaneleri daha çok hasta ve hasta yakınlarının kullanması amaçlıdır. Her ne kadar içlerinde akademik araştırmalar için kullanılan kütüphaneler olsa da, büyük çoğunluğu genel kaynak içeren kütüphanelerdir. Fakülte kütüphaneleri ise direkt eğitime destek amaçlı kurulmuşlardır. Sunulan veri tabanı erişimleri, süreli yayımlar, basılı kaynaklar bunun içindedir.

İş bu belirtilen sebeplerden ötürü, bir dahaki bölümde daha çok tıp fakülteleri ve kütüphanelerinden bahsedeceğiz. Bu kütüphanelerin uyguladığı kanıta dayalı tıp uygulamaları ve bu konudaki önerilere yer vereceğiz.

Tıp kütüphaneciliğinin ülkemizdeki başlangıcını İstanbul Üniversitesinin kuruluşu olarak görebiliriz. 1933 yılında çıkarılan 2252 sayılı kanun ile birlikte, yükseköğretimde ciddi değişikliklere gidilmiştir. Bu yasa ile birlikte, üniversite yapıları ve ders içeriklerinde çok büyük değişiklikler ve güncellemeler yapılmıştır. 31 Temmuz 1933 yılında kapatılan Darülfünun yerine 18 Kasım 1933 yılında İstanbul Üniversitesi kurulmuştur. Bu yenilenme hareketinden tıp fakültesi de nasibini almıştır.

Yapılanma neticesinden görevine son verilen eski hocaların yerine Alman profesörler göreve getirilmiştir. 1945 yılına kadar olan sürede, on dokuz alman profesör, tıp fakültesinin üst kadrolarında çalışma şansına erişmişlerdir. Tıp fakültesi kadrosunda yer alan hocaların vasıfları sayesinde, fakülte Avrupa'nın önde gelen eğitim kurumlarından biri olmuştur. Mazhar Osman, Tevfik Salim Sağlam Paşa, Akil Muhtar Özden gibi isimler, bu hocalarımızdan bir kaçıdır(Terzioğlu,2003;3).

Tıp Fakültesi Kütüphanesi resmi olarak kurulana kadar kişisel kütüphaneler oluşturulmaktaydı. Yararlanılabilecek kaynaklar, kişisel imkanlarla tedarik edilip kullanılabilirdi. Bilgiye erişimin zorluğundan dolayı ortaya çıkan bu durum, bireysel olarak kaynak toplayarak aşılmaya çalışılmıştır. Mevcut kaynakların yanı sıra, hocaların tecrübelerinden (vakalar, ders notları, araştırmalar, deneyler) oluşturduğu kaynaklarda üretiliyordu.

Bireysel kitaplıklardan biri olan Prof..Dr. Feridun Nafiz Uzluk'un kütüphanesi, 1975 yılında Konya Mevlana müzesine bağışlanmıştır. Önemli bir kısmı kendi yazmalarından oluşan eserlerdir. Konu olarak tamamına yakını tıp bilimi üzerinedir. 5511 adet olan bu eserlerin, 5165 i basılmış, 346 tanesi ise yazılı bir şekildedir. Basılı olan eserler raflarda yer alırken, yazma eserler ise özel dolaplarda saklanmaktadır. Eserler, Ankara Üniversitesi Tıp Tarihi Müzesinde muhafaza edilmektedir(Yücel,1999;173).

2.4 Sınıflama Sistemi ve Konu Başlıkları Listesi

2.4.1 NLM Classification (Ulusal Tıp Kütüphanesi Sınıflandırma Sistemi)

Tıp kütüphaneleri bünyesinde yapılan kataloglamalar için özel bir sınıflama sistemi geliştirilmiştir. National Library of Medicine tarafından tasarlanan bu sınıflama sistemi bünyesinde, bütün sağlık konuları detaylı bir şekilde sınıflandırılabilir. Kısaca NLM olarak adlandırılan ve NLM Classification adı ile nitelenen bu sınıflama sistemi, QS ile WZ başlıkları arasında sınıflama yapmaktadır. Temel olarak tıbbi veriyi anabilim dalları bünyesinde sınıflandıran bu sınıflama sisteminde, alt kırılımlar ile birlikte çok detaylı sınıflandırmalar yapmak mümkün olmaktadır.

LC sınıflama sistemi bünyesine kayıtlama yapan kütüphaneler tıbbi veriler için "R" başlığını kullanmaktadır. Fakat fark edildiği üzere LC üzerinde QS-WZ arası bulunmamaktadır. Belirtilen bu aralık ulusal tıp kütüphanesi bünyesinde ve diğer tıp kütüphanelerinde kullanılmak üzere sağlık kayıtlarına ayrılmıştır (<https://www.nlm.nih.gov/class/> , 2018).

2.4.2 MeSH (Medical Subject Headings) : Tıbbi Konu Başlıkları

ABD ulusal tıp kütüphanesi tarafından oluşturulan ve sağlık ile ilgili üretilen her türlü verinin ve kaydın tanımlanması için kullanılacak başlıkların listesidir. NLM tarafından sürekli güncellenen bu veri tabanı her türlü tıbbi kayıt makale yazarları ve indeksçileri kullanmaktadır. Bu çalışma ile amaçlanan temel husus, tıbbi bilgi kaydının standartının sağlanmasıdır. Bizdeki “konu başlıkları listesi” nin sağlık bilimleri için kullanılan versiyonudur. Bu standart ile birlikte Dünyanın her yerinde sağlık hizmeti veren ve sağlık bilgisi üreten kişiler, aynı çerçevede kayıtlar yaratabilmektedir. Böylece x ülkesinde yapılan bir kayda y ülkesindeki kişi aynı gözle bakabilir veya ulaşabilir.

2.5 Tıp Kütüphaneciliği

Güncel bilgi ihtiyacının daimi ve mutlaka gerekli olduğu bir bilim olan sağlık bilimleri bünyesinde hizmet veren kütüphanelerinde, aynı hızda kendilerini yenilemeleri ve güncellemeleri gerekmektedir. Tıp bilimi, kendini yelime ve bilgi biriktirme konusunda ki baş döndüren hızı ile diğer disiplinlerden ayrılmaktadır.

Tıp kütüphaneleri özellikleri bakımından tıp bilimi özellikleri ile paralellik gösterdiği sürece amacına ulaşabilmiş olacaktır. Kısaca tıp kütüphanelerin yenilenme hızı, bilgiyi sunma hızı en az hizmet verdiği sağlık bilimi kadar olmalıdır. Farklı dinamikleri içerisinde bulunduran tıp bilimi için bilgiyi yönetebilmek zor olacaktır. Farklı disiplinlerin farklı sorumluluklar ve meşguliyet getirmesi, biriken bilginin düzgün saklanması önündeki engellerden biridir. Birçok uğraşın içinde kendiliğinden ortaya çıkan bilginin istiflenmesi için tıp kütüphanelerinin varlığı kaçınılmazdır.

Bilgi biriktirme ve hizmete sunma işinin üstlenicisi olan bu kütüphanelerin hizmet kalitesi, tıp kütüphanecilik hizmeti sunan arkadaşlarımızın mesleki deneyimleri ve sevgileri ile doğru orantılıdır. Mesleklerini ne kadar doğru icra ederlerde, tıp bilimine olan fayda bir o kadar fazla olacaktır.

Bu sebeplerden ötürü bizi asıl ilgilendiren bu kütüphanecilik alanının tanımı değildir. Tanımından önce tıp kütüphaneciliğini içerik olarak açıklayabilmek daha faydalı olacaktır. İçerik olarak; Tıp biliminin bilgi biriktirme hızına yetişebilen, bu bilim için gereken güncel bilgiyi zamanında ve doğru bir şekilde sunabilen ve istenilen formatta kayıtlayabilen meslek grubu diyebiliriz. Burada istenilen format tanımına değinmeden geçmeyelim. Formatın belirleyicisi aslında sağlık profesyonelleridir. İlgili bilimin kendi formunda, kendi dilinde bilgi sunmak, aynı dili konuşabilmek fayda sağlayabilmenin ilk kuralıdır. Sunulmak üzere kayıtlanacak bilgi, o bilginin esas kullanıcısı olacak olan hekimlerin istediği içerikte olmalıdır.

İşte bu sebepler göz önüne alındığında tıp kütüphanecisinin edineceği vasıflardan biride sağlık dilini en az bir sağlıkçı kadar konuşabilmek olmalıdır.

Ülkemizde tanımı kadar geniş bir alanı doldurabilecek tıp kütüphanesi sayısı maalesef bir elin parmaklarını geçmez. Bu kütüphanelere örnek vermek gerekirse başı üniversitemizin tıp fakültesi kütüphanesi çekmektedir. Bunun sebebi, sayısal nitelikten ziyade kullanım oranlarıdır. Tez araştırmalarım sırasında sıkça ziyaret ettiğim bu kütüphane, öğrenciler için adeta bir “hane” bir “mesken” halini almıştır. Yani bir kütüphane kullanıcıları için masa ve kaynaktan ziyade bir yuva olabiliyorsa, işte o zaman kütüphane kültürüne yaraşır bir hal almış olur.

Yukarıda anlattığım bu kültürün oluşması kesinlikle kütüphane bünyesine hizmet veren personel ile ilgilidir. Tıp kütüphanecisi verdiği hizmetin kutsallığına inandığı sürece, tıp kütüphaneleri ve tıp kütüphaneciliği de ilerlemeye devam edecektir.

Tezimin diğer kısımlarında sıkça bahsettiğim sağlık hizmeti vermenin kutsallığı, hizmetlerini kaliteli bir şekilde yerine getirdikleri sürece kütüphanecilerimiz içinde geçerli olacaktır. Kısacası, dolaylı yoldan dahi olsa kaliteli sağlık hizmeti=kaliteli bilgi hizmeti demek hiçte yanlış olmayacaktır. Sağlık hizmeti veren kişilerin, sağlık hizmeti üretirken kullandığı çeşitli enstrümanlar vardır. Bu enstrümanlar verilen hizmetin kalitesini ve doğruluğu belirleyici nitelikte olup, kişilerin en kısa sürede tedavi edilebilmesini amaçlar. KDT olarak adlandırılan ve tıp bilimi için faydasını ispat etmiş olan bu disiplinin kullanıldığı alanlar gün geçtikçe artmaktadır. Karar destek sistemleri içerisinde daha şimdiden önemli bir yer edinen KDT, kişilerin en temel haklarından

olan doğru sağlık hizmeti alabilmelerinin sağlayıcısıdır. Daha önceki tedavilerden elde edilen verilerin sonraki tedavilere kılavuzluk etmesi mantığına dayanmaktadır. Bu kılavuzluk için ilgili tedavilerin belirli ortamlarda kayıtlanması ve hizmete sunulması gerekmektedir. Bu kayıt işleri günümüzde veri tabanları üzerinden sağlanmaktadır. Sağlık uygulayıcıları, karar vermelerine destek olması amacıyla bu veri tabanlarına sık sık başvurmaktadır. Bu başvurular genellikle bireysel olmaktadır. Kullanım ve erişim, hekimin kendi imkanları ile gerçekleşmektedir. Burada devreye bu işin eğitimini almış kişi ve kurumların devreye girmesi süreci çok rahatlatacaktır.

Sağlık hizmeti veren kişilerin, hizmete yoğunlaşmalarından kaynaklı başka konulara odaklanabilmeleri ve üzerine düşebilmeleri pek mümkün olamamaktadır. Hem hasta kabul edip hem tedavi hizmeti verip hem de nöbete kalıp hem de doğru bilgiye erişmek çok zor olmaktadır. Mesleki olarak yararlılığımızı tam da burada devreye sokmamız yerinde olacaktır. Doğru ve kanıtlanmış bilgiye etkin bir şekilde erişilebilmesi için tıp kütüphanelerinin atabileceği birçok adım vardır. Bu adımlar sayesinde hekimler sağlık hizmeti verirken tıp kütüphaneleri de bu hizmet için gereken bilgi sağlayıcılığı görevini üstlenmelidir. Bu sayede hekim farklı alanlara bölünmeden sadece sağlık hizmeti verebilir. Tıp kütüphaneleri ise bu sağlık hizmetini destekleyecek hizmetler üreterek, tıp bilimi için yararlı hale gelecektir. Tıp bilimi için destekleyici bir rol üstlenen tıp kütüphaneleri, gerekli kanıt verilerinin hazırlanması ve sunulması için bazı uygulamalara mutlak ihtiyaç duyacaktır.

Bu uygulamalardan hali hazırda kullanılanları ve hizmeti daha ileriye taşıyabilmek için geliştirilmesi gerekenleri, bir dahaki bölümde detaylı olarak ele alacağız.

Üçüncü Bölüm

Kanıtı Dayalı Tıp Kütüphaneciliği

3.1 Giriş

Ülkemiz de “Kanıtı Dayalı Tıp Kütüphaneciliği Uygulamaları” konusunda yapılmış yada yapılabilecek çalışmaların ortaya konacağı bu bölümde, ilk olarak kütüphanelere değinilecektir. Değinilecek olan bu kütüphaneler; bünyesinde tıp fakültesi bulunduran üniversitelerin kütüphaneleri olacaktır. Bu şekilde olmasının sebebi, kanıtı dayalı tıp konusunun, tıp biliminden sonra kütüphanecilik bilimini ilgilendirmesinden kaynaklıdır.

Yapılan tedaviler, konulan teşhisler ve sonuçlanan vakalardan elde edilen kanıtları biriktirme görevi, tabi ki kütüphaneler tarafından üstlenecektir. Günümüzde her ne kadar uygulama örneklerine rastlamasak da, ortaya koyacağımız nicel bilgiler ve öneriler ışığında, yeni süreçler yaratmak mümkün olabilecektir.

Bir bilim olarak daha yeni yeni kabul görmeye KDT, kendini her alanda ortaya koyamamaktadır. KDT biliminin bile farkındalığı bu kadar alt seviyelerdeyken, bu bilimin kütüphanecilik ayağı halen uygulamasızdır. Bu bilgiler ülkemiz için geçerli olup, yurtdışındaki örneklerini daha çok National Library of Medicine üzerinden inceleyeceğiz.

İncelenecek olan kütüphanelerin, kanıtı dayalı bilgi sağlayan veri tabanı abonelik bilgileri verilecektir. Konuyu sadece veri tabanları üzerinden inceleyecek olmamızın temel sebebi “Güncellik” ve “Ulaşılabilirlik” tir. KDT biliminin ilk isteği güncel bilgiye her an ulaşabilmektir. Bu ne yazık ki basılı kaynaklarla mümkün olamamaktadır. Basılı bir kaynakta yer alan bilgi, o kaynak kullanıcının eline ulaşana kadar güncelliğini yitirmektedir. Güncelliğini yitiren bu bilgiler, tıp bilimleri konusundaki ihtiyacı hiçbir şekilde karşılamayacaktır. Bütün bu sebeplerin ortaya koyduğu tek gerçek ise; KDT bilimi için kütüphanelerin sağlayabileceği en faydalı araç, veri tabanları ve elektronik kaynaklar olacaktır.

3.2 Malpraktis

Konumuz sağlık hizmeti olunca, “Malpraktis” konusuna değinmezsek olmaz. Kısaca “hekim hatası” olarak tanımlayabileceğimiz bu kavramı biraz daha açarsak; sağlık çalışanlarının (hekim, hemşire, hastane çalışanı, vb.) uyguladığı yanlış yöntemler ve bu yanlış yöntemlerden dolayı hastanın zarar görmesi olarak tanımlayabiliriz. Dünya Tabipler Birliğinin “hekimin tedavi sırasında standart, güncel uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavisini vermemesiyle oluşan hasardır” şeklinde bir açıklama getirdiği bu kavram bünyesinde “Standart, güncel uygulamayı yapmaması” hususunu biraz detaylandırmak istiyorum (“<https://hastahukuku.com/malpraktis-nedir.php>”, 28.02.2019).

Dünya çapında bir kuruluş olan Dünya Tabipler Birliği, malpraktis için güncel-güncel olmayan tanımlarını özellikle belirtmektedir. Çünkü günümüzde –özellikle sağlık bilimleri bünyesinde- güncelliğini yitirmiş birçok metot, ilgili bilimi geriye götürmektedir. İşin içine insan faktörünü katınca, bu durum kaçınılmaz olmaktadır. İnsana verilen sağlık hizmetlerinin hatasız olması direk olarak güncel veriler ile mümkündür. Tedavi planlamasında verilen yanlış bir kararın neticesi ölümlere kadar varabilmektedir.

İşte bu durumların önüne geçilebilmesinin etkili yollarından biri güncel bilgiye erişim ve doğru kullanımdır. Kanıt taraması neticesinde ulaşılan verilerin düzgün tutulması, hekimi o bilgiyi kullanım konusunda da yönlendirici olacaktır. Kısacası kanıt kayıtlarının kalitesi, sağlık uygulayıcılarına hem doğru karar verme sürecinde hem de uygulama konusunda yardımcı olacaktır. Dünya Tabipler Birliğin de ilgili terimi tanımlarken güncelliği başa koyması, bu sebeplerdendir.

3.3 Üniversite Kütüphane Mevcutları

Bu bölümde, bünyesinde tıp fakültesi bulunan üniversite kütüphanelerini inceleyeceğiz. Kütüphaneler bünyesinde yer alan KDT kaynak mevcutları, üniversite kütüphaneleri web siteleri tek tek incelenerek ortaya konulmaya çalışılmıştır. Web site taramaları 2016-2018 yılları arasında kapsamaktadır. Bu incelemeler sırasında tıp kütüphaneleri konusunda bazı eksiklikler ile karşılaşmış olup konusu dahilinde bu eksikliklere yer verilecektir.

Bünyesinde tıp fakültesi bulunduran üniversite kütüphanelerinden ve abone oldukları kanıt veri tabanlarından kısaca bahsederek;

3.3.1 Abant İzzet Baysal Üniversitesi Kütüphanesi

Bünyesinde ayrı bir tıp kütüphanesi bulundurmamaktadır. Tıp ile ilgili kaynaklar merkez kütüphanede yer almaktadır. 4 katlı bu kütüphane 2002 yılında kurulmuştur. Kütüphane dermesi, 85.000 civarı basılı eser, 335.000 civarı elektronik kitap, 129 adet dergi aboneliği ve 38 adet veri tabanı üyeliğinden oluşmaktadır. Sadece tıp konusunda 12 adet veri tabanı üyeliği ve yaklaşık 1000 adet basılı kaynak bulunmaktadır. Bu veri tabanlarından Dynamed, The Cochrane Library ve UpToDate kanıta dayalı veriler sunan veri tabanlarıdır (<http://www.kddb.ibu.edu.tr/>, 16.01.2019).

3.3.2 Acıbadem Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite bünyesinde tek bir merkez kütüphane vardır. Kütüphane, 20 bilgisayar, 11.000 kitap, veri tabanları üzerinden erişilebilen 20.000 dergi, 1.175 elektronik kitap ve 13 adet veri tabanı üyeliğinden oluşmaktadır. Direkt olarak tıp konularını içeren veri tabanı sayısı dördür. Bu veri tabanları içerisinde kanıta dayalı veri sunan veri tabanı bulunmamaktadır (<http://www.acibadem.edu.tr/tr-tr/idari/kutuphane/Sayfalar/kutuphane.aspx>, 16.01.2019).

3.3.3 Adıyaman Üniversitesi Kütüphanesi

540 metrekarelik bir alanda hizmet veren merkez kütüphane, Mediko-Sosyal binasının ikinci katından bulunmaktadır. Daha önceden dağınık bir yapılanma içerisinde bulunan kütüphane, 2006 yılında bir araya toplanmıştır. 18 adet abone veri tabanı, 8 adet deneme veri tabanı ve 8 adet ücretsiz veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. Kütüphanenin tıp fakültesi için ayırdığı dermedeki basılı kitap sayısı 1757'dir. UpToDate ve Dynamed veri tabanları, kütüphane bünyesinde kanıt dayalı veri sunan veri tabanlarıdır (<http://kutuphane.adiyaman.edu.tr/>, 16.01.2019).

3.3.4 Adnan Menderes Üniversitesi Kütüphanesi

Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu bünyesinde bulunan 2214 kitap alınarak üniversite kütüphanesi kurulmuştur. Tıp konusunda ki toplam kitap sayısı 17000'dir. Bu sayı basılı ve elektronik ortamdaki kaynakların toplamıdır. 19 adet veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. Bu veri tabanları sayesinde 24897 adet dergiye ulaşım sağlanmaktadır. Kanıt sağlayan veri tabanları arasında The Cochrane Library, Dynamed, MEDline Complete, UpToDate veri tabanları bulunmaktadır. (<http://www.idari.adu.edu.tr/db/kutuphane/default.asp>, 16.01.2019)

3.3.5 Afyon Kocatepe Üniversitesi Kütüphanesi

1750 metrekarelik alan üzerine kurulmuş olan bu kütüphanede, 112.000 basılı kitap, 2.800.000 elektronik kitap, 35.000 elektronik derginin bulunduğu 54 adet veri tabanı üyeliği ve yaklaşık 2500 adet tez bulunmaktadır. DynaMed, MEDline ve UpToDate kanıt dayalı bilgiye erişilebilen veri tabanlarıdır. Tıp fakültesi için kurulmuş olan dermede 6073 adet kaynak bulunmaktadır.

(<http://www.aku.edu.tr/web/Default.aspx?ID=57JQM25NDAU52732AQ101>,
16.01.2019)

3.3.6 Akdeniz Üniversitesi Kütüphanesi

43 adet veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. Tıp fakültesi içerisinde PDÖ kütüphanesi adında ayrı bir yapılanması vardır. Merkez kütüphane yaklaşık 125.000 basılı kitap içermektedir. 1218 dergi, 69066 elektronik kitap ve 3462 tez dermenin diğer kaynaklarıdır. Kullanılan kütüphane otomasyonuna yapılan kayıtlar sadece merkez kütüphane üzerine yapıldığı için çok sağlıklı sayısal bilgilere erişilememektedir. Abone olunan veri tabanları içerisinde kanıta dayalı bilgi sunanlar, The Cochrane Library, Dynamed, MEDline Complete, UpToDate veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.akdeniz.edu.tr/tr/>, 16.01.2019)

3.3.7 Ankara Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite merkez kütüphanesinin yanında 13 adet şube kütüphanesi bulunmaktadır. Bu kütüphanelerden 4 tanesi sağlık bilimleri üzerine hizmet veren kütüphanelerdir. Bizim burada üzerinde durmamız gereken kütüphane Tıp Fakültesi Kütüphanesi olduğundan dolayı sadece ondan bahsedeceğiz.

3.3.7.1 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi

1983 yılında anabilim dalı ve bilim dallarında bulunan küçük ölçekli kütüphaneler kaldırılıp merkezi bir tıp kütüphanesi kurulmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi, Morfoloji binasının ikinci katında, 690 metrekarelik bir alanda hizmet vermektedir. 125 kişilik kapasiteye sahip bu kütüphanede bir okuyucu salonu ve bir grup odası mevcuttur. Normalde akşam yediye kadar açık olan kütüphane 2003

tarihinden itibaren gece ona kadar açık kalmaya başlamıştır. Derme oluşturulurken anabilim ve bilim dalı başkanlıklarının istekleri doğrultusunda alım yapılmıştır. Bu başkanlıkların belirlediği başlıklarda dermeye dahil edilen kitap sayısı yaklaşık 16.000 dir. Yaklaşık 5550 tez bulunmaktadır.(Uzmanlık, Doçentlik, Yüksek Lisans, Doktora) NLM sınıflama sistemi kullanılmaktadır. 89 adet veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. BMJ Online Journal, Micromedex, DynaMed, Karger, Medline, UpToDate veri tabanları, bunlardan kanıta dayalı bilgi içerenleridir. Elektronik kaynaklara yerleşke içinden ve dışından ulaşım mümkündür. Yerleşke içerisinden ulaşım direkt olarak mümkünken, yerleşke dışından ulaşım için gerekli Proxy ayarlarının yapılması gerekmektedir. Bu ulaşım sürecinde kullanıcı bilgileri olarak kişinin Ankara Üniversitesi tarafından oluşturulan mail adreslerini kullanmaları gerekmektedir. (<http://kutuphane.ankara.edu.tr/>, 16.01.2019)

3.3.8 Atatürk Üniversitesi Kütüphanesi

1958 yılında hizmete açılan kütüphane, 1970 yılında bu günkü binasına taşınmıştır. 7000 metrekarelik bir kullanım alanı sunan bu kütüphane 3 kata yayılmış vaziyettedir. 850 kişi kapasitesi olan kütüphanede, akademisyenler için ayrı çalışma odası imkanı sunulmaktadır. Elektronik ve basılı ortamdaki toplam kitap sayıları 300.000 civarındadır. Abone oldukları veri tabanları üzerinden erişebildikleri dergi sayısı yaklaşık 40.000 dir. 10 adet veri tabanı abonelikleri içerisinde kanıt içeren bulunmamaktadır. (<http://www.atauni.edu.tr/kutuphane-ve-dokumantasyon-daire-baskanligi>, 16.01.2019)

3.3.9 Bahçeşehir Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte 1999 yılında hizmetine başlayan kütüphanede, tıp konularını içeren 26 adet veri tabanına erişim sağlanmaktadır. Bu veri tabanlarından Clinical Key, Dynamed, Medline ve UpToDate kanıta dayalı bilgi içerenlerdir. Göztepe de bulunan tıp fakültesi kütüphanesinde, katalog kayıtlarına göre 1957 adet kaynak

bulunmaktadır. Tıp konusunda yapılan aramalarda ise merkez kütüphanesi yaklaşık 1000 kaynaklık bir sonuç vermektedir. (<http://library.bahcesehir.edu.tr>, 16.01.2019)

3.3.10 Balıkesir Üniversitesi Kütüphanesi

1995 yılında hizmete giren kütüphane, rektörlük binasında hizmet vermektedir. 32.000 civarı kitap, 30 adet veri tabanı aboneliği, bu veri tabanları üzerinden erişilebilen 90.000 civarı dergi, 611 adet süreli yayın, 74.000 adet elektronik kitap, yaklaşık 1200 doktora ve yüksek lisans tezinden oluşan bir dermeye sahiptir. İktisadi ve İdari Birimler Fakültesi ve Eğitim Fakültelerinde ayrı kütüphane bulunmasına rağmen, tıp fakültesi bünyesinde kütüphane bir şube kütüphane bulunmamaktadır. Aboneliği bulunan 30 veri tabanından, Clinical Key, Dynamed, Micromedex, Medline ve UpToDate veritabanları, kanıta dayalı veri sunmaktadır. (<http://kutuphane.balikesir.edu.tr>, 16.01.2019)

3.3.11 Başkent Üniversitesi Kütüphanesi

Başkent Üniversitesinin tıp fakültesi, Türkiye’de açılan ilk vakıf üniversitesi tıp fakültesi olma özelliğini taşımaktadır. 940 metrekare kullanım alanına sahip olan bu kütüphanede aynı anda 983 kişi çalışma yapabilmektedir. Bütün derme ve konu grupları 2 kata yayılmış vaziyettedir. 29 veri tabanı aboneliği üzerinden 21920 adet elektronik dergiye erişim sağlanmaktadır. Tıp konusu haricindeki kitaplar LC sınıflama sistemi ile kataloglanırken, tıp konusunda ki kitaplar NLM sınıflama sistemi ile kataloglanmıştır. Dynamed ve UpToDate, kanıta dayalı bilgi için kullanılan veri tabanlarıdır. (<http://lib.baskent.edu.tr/index.html>, 16.01.2019)

3.3.12 Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile aynı tarihte kurulan kütüphane, üniversite binasının 2.katında 150 metrekarelik bir alanda kurulmuştur. Kütüphane bünyesinde tıp kaynaklarının sayısı diğer kaynaklara az sayıdadır. Sadece sağlık bilimleri üzerine kurulmuş bir üniversite olmasına rağmen, kütüphanesi buna paralel olarak gelişme gösterememiştir. 15 veri tabanı aboneliği bulunmaktadır. The Cochrane Library ve UpToDate kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanlarıdır. (<http://www.bezmialem.edu.tr/kutuphane-anasayfa>, 16.01.2019)

3.3.13 Bozok Üniversitesi Kütüphanesi

2006 yılında 150 metrekarelik bir alanda hizmete başlayan kütüphane, 2009 yılında 5000 metrekarelik yeni yerine taşınmıştır. Eski binası 100 kişilik kapasiteye sahipken, yeni binasında ki kullanıcı kapasitesi 300 kişiye çıkmıştır. 200 süreli yayın, yaklaşık 35.000 basılı kitap, 2000 tez ve işitsel-görsel materyallerden oluşan bir dermesi vardır. Toplam 27 ücretli veri tabanı aboneliği bulunan kütüphanenin kanıta dayalı bilgi ihtiyacını, UpToDate ve Dynamed veri tabanları karşılamaktadır. (<http://kutuphane.bozok.edu.tr/news.php>, 16.01.2019)

3.3.14 Bülent Ecevit Üniversitesi Kütüphanesi

2200 metrekarelik bir alanda 2012 yılında kurulmuştur. Merkez kütüphane bünyesinde 76.832 basılı kitap, 11.771 basılı dergi ve toplam 4.950.501 elektronik yayın bulundurmaktadır. Toplam veri tabanı aboneliği sayısı 27 dir. UpToDate, The Cochrane Library ve Clinical Key kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanlarıdır. Tıp fakültesi içinde bulunan kütüphane de ise 4696 adet kaynak bulunmaktadır. (<http://webkutuphane.beun.edu.tr/>, 16.01.2019)

3.3.15 Celal Bayar Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphanenin kaynak sayısı yaklaşık 56.000 dir. Neredeyse her fakülte ve yüksekokulda ayrı bir kütüphane bulunmaktadır. Tıp fakültesinde bulunan kütüphanenin kaynak sayısı ise 549 dur. Toplam 24 adet veri tabanı aboneliği vardır. Bunlardan sadece bir tanesi kanıta dayalı bilgi aramaları içindir. UpToDate veri tabanı ile üniversite genelinde klinik olarak kanıtlanmış kanıta dayalı bilgi araması yapılabilmektedir. (<http://www.bayar.edu.tr/kutuphane/index.php>, 16.01.2019)

3.3.16 Cumhuriyet Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte açılan kütüphane dermesinde, 218766 adet basılı kitap, 151.000 elektronik kitap, 36361 adet tez, 1000 adet basılı dergi ve 61 adet ücretli-ücretsiz veri tabanı aboneliği bulunmaktadır. Bu veri tabanlarından kanıta dayalı ilgi içerenler ise, Clinical Key, Cochrane Lbrary, Dynamed, OWID, Pupmed ve TripDatabase veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.cumhuriyet.edu.tr/>, 16.01.2019)

3.3.17 Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Kütüphanesi

1993 yılında Anafartalar kampüsü içerisinde hizmetine başlayan kütüphane, 2005 yılında 5000 metrekare alana sahip olan bugünkü yerine taşınmıştır. Bu kütüphane 3.600.000 adet kitaplık dermesiyle güney-batı Marmara'nın en büyük kütüphanesi olma özelliğini taşımaktadır. Bu milyonluk koleksiyonun 3.000.000 adeti elektronik kitaplardan oluşmaktayken, 600.000 adeti basılı kitaptır. Ücretli-ücretsiz olmak üzere 87 adet veri tabanı aboneliği bulunmaktadır. Kütüphanecilik konusunda çok iddialı atılımlar yapmaktadırlar. Basılı kitap hedefleri kısa vadede bir milyon adettir. Verilen hizmetlerden yararlanan kişi sayısı beklenmeyen bir artış gösterince, kütüphane ihtiyaçlara cevap veremez hale gelmiştir. Bu sebepten kütüphane binasının hemen yanına bir ek bina daha inşa edilmiştir. Bu ek bina ile birlikte 1000 kişilik bir okuma

salonu ve 90 adet bilgisayardan oluşan bir terminalde hizmete girmiştir. Normalde kendi fakültesi içerisinde hizmet veren tıp fakültesi kütüphanesi, tadilat çalışmalarından dolayı geçici olarak merkez kütüphane içerisinde hizmet vermektedir. (<http://lib.comu.edu.tr/index.php>, 16.01.2019)

3.3.18 Çukurova Üniversitesi Kütüphanesi

1979 yılında kütüphanecilik enstitüsü tarafından Tıp Fakültesi Dekanlık binasında açılmıştır. Yeni binasına 1997 yılında taşınan kütüphane, 10.000 metrekarelik bir alana kurulmuştur. Bu alanda 600 kişilik bir çoğunluğa sorunsuzca hizmet verebilmektedir. 64 adet ücretli veri tabanı aboneliği bulunmaktadır. 250.000 civarı basılı kaynak, 150 adet basılı süreli yayın, 9000 civarı özgün tez dermesindeki kaynak sayısıdır. (<http://library.cu.edu.tr/tr/Default.aspx>, 16.01.2019)

3.3.19 Dicle Üniversitesi Kütüphanesi

Ayrı bir tıp kütüphanesi bulunmamaktadır. İlahiyat ve Mühendislik-Mimarlık Fakültelerine ayrı kütüphane dermesi oluşturulmuşken, tıp ile ilgili olan kaynaklara, merkez kütüphane üzerinden hizmet sağlanabilmektedir. Merkez kütüphanenin 201134 basılı kitap, 140429 elektronik kitap, 10938 basılı süreli yayın mevcudiyeti vardır. Sağlık ve tıp konu başlıklarını içeren yaklaşık 10.000 kaynak bulunmaktadır. Abone olunan veri tabanı sayısı 35 olup, bunlardan kanıta dayalı bilgi sağlayabileceklerimiz, Clinical Key, UpToDate, Ovid ve Dynamed'dir. (<http://www.dicle.edu.tr/kutuphane-ve-dokumantasyon-daire-baskanligi>, 17.01.2019)

3.3.20 Doğu Akdeniz Üniversitesi Kütüphanesi

Enstitü olarak 1979 yılında kurulan üniversite kütüphanesi, o döneme çok mütevazı şartlarda küçük bir bina içinde hizmetine başlamıştır. 1989 yılında binası biten hazırlık binasına taşınan kütüphaneye, 790 metrekarelik bir yer ayrılmıştır. Fakat üniversitenin

gelişimine paralel olarak gelişen kütüphane bu binasına da sığmamaya başlamıştır. Bunun üzerine yapımı 1993 yılında tamamlanan, bugünde kullanılmaya devam eden binasına geçmiştir. Mevcut lokasyonundaki büyüklüğü 6000 metrekaredir. Yaklaşık 150.000 adet kitap mevcudu vardır. 33 adet ücretli veri tabanı üyeliği buluna kütüphane, kanıta dayalı bilgi ihtiyacını Dynamed ve Owid veri tabanlarından karşılamaktadır. (<http://library.emu.edu.tr/turkcelibrary/default.htm>, 17.01.2019)

3.3.21 Dokuz Eylül Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphanede toplam (birim kütüphaneleri dahil) 350.000 civarı basılı kitap, 250.000 civarı elektronik kitap, yaklaşık 14.000 tez, (doçentlik, doktora ve yüksek lisans) 337 adet basılı dergi, abone oluna veri tabanları üzerinden ulaşılabilen 47.000 civarı tam metin dergi ve 84 adet veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. Birim kütüphaneleri arasında tıp fakültesi kütüphanesi bulunmaktadır. Diğer birim kütüphanelerinin web sayfaları ve bilgileri mevcutken, tıp fakültesi kütüphanesi için bir web sayfası bulunmamaktadır. Bu kütüphane bünyesinde 2 adet uzman çalışmaktadır. Kütüphane için kullanılan otomasyonun ara yüzü fazla kullanıcı dostu değildir. Clinical Key, Micromedex, Cochrane Library, Owid ve Dynamed kanıta dayalı bilgi sağlanabilen veri tabanlarıdır. (<http://www.kutuphane.deu.edu.tr/tr/anasayfa/>, 17.01.2019)

3.3.22 Dumlupınar Üniversitesi Kütüphanesi

Tıp bilimleri konundaki kaynaklar merkez kütüphane 2.katında yer almaktadır. Aynı bir tıp fakülte kütüphanesi bulunmamaktadır. Kütüphane kendi içerisinde çeşitli kitaplık isimleriyle bölümlere ayrılmıştır. Dermesinde 104.623 basılı kitap, 3163 adet tez, 911 adet basılı dergi bulunmaktadır. 28 adet ücretli veri tabanı bulunmaktadır.

Bunlardan UpToDate, Medline ve Dynamed kanıta dayalı bilgi sağlayan veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.dpu.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.23 Düzce Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite olarak yeni bir yapılanma olduğundan dolayı, kütüphanesi ve tıp fakültesinde de aynı durum geçerlidir. Ayrı bir tıp fakültesi kütüphanesi bulunmamaktadır. Merkez kütüphanede dermesinde, yaklaşık 35.000 basılı, 1650 elektronik kaynak bulunmaktadır. 35 adet veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. Bu 35.000 kaynağın 15.000 tanesi şube kütüphanelerinde yer almaktadır. Kanıta dayalı bilgi sağlayabileceğimiz veri tabanları ise, UpToDate, Dynamed ve Cochrane Librarydir. (<http://www.kutuphane.duzce.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.24 Ege Üniversitesi Kütüphanesi

Merkez kütüphaneden bağımsız olarak tıp fakültesi içerisinde ayrı bir kütüphane mevcuttur. Merkez kütüphanede bulunan kaynaklar diğer konuları içerirken, tıp kütüphanesi, tıp konusundaki kitapların diğer kütüphanelerden toplanması ile oluşturulmuştur.

3.3.24.1 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi

1956 yılında hizmet vermeye başlayan tıp fakültesi kütüphanesi, 2000 metrekarelik kullanım alanına sahiptir. Bu alanda 450 kişi aynı anda çalışma yapabilmektedir. Kütüphane bünyesinde okuma salonları, bilgisayar terminalleri, dergi birimi, danışma birimi, ödünç verme gibi birimler bulunmaktadır. Misyon olarak, tıp eğitimine ve araştırma süreçlerine direkt destek vermeyi amaçlamaktadırlar. Kütüphane bünyesinde on kişi çalışmaktadır. Kanıta dayalı tıp konusunda bir bilgilendirme ve yönlendirme linki mevcuttur. Link kişiyi BMJ Clinical Evidence sitesine

yönlendirmektedir. (<http://tipkutup.ege.edu.tr/>, 17.01.2019) (Tez çalışmam sırasında kütüphane web sayfasındaki server çalışmalarından dolayı bazı linklere erilem mümkün olmamıştır.Bu sebepten ötürü sayısal bilgiler ve veri tabanı üyeliklerine ulaşım sağlanamamıştır.)

3.3.25 Erciyes Üniversitesi Kütüphanesi

Tıp konusunu içeren kaynaklar merkez kütüphane bünyesinde bulunmaktadır. Tıp fakültesi ile merkez kütüphanenin konumları ters olduğundan dolayı, tıp öğrencileri vakitlerini genellikle ilahiyat fakültesinin kütüphanesinde geçirmektedirler. (<https://eksisozluk.com/entry/28710533>, 17.01.2019)

Halbuki kütüphane ilk olarak tıp fakültesi kütüphanesi olarak kurulmuştur. Bunun sebebi üniversitenin ilk kuruluşunun Hacettepe Üniversitesine bağlı tıp fakültesi olarak kurulmasıdır. 1978 yılında üniversitenin açılması ile birlikte merkez kütüphane haline gelmiştir. 2001 yılında Kadir Has tarafından yaptırılan bugünkü binasına taşınmıştır. En son taşınmasından sonra kütüphane 10.400 metrekarelik bir alana sahip olmuştur. Bu alanda 660 kişilik oturma alanı, 130 kişilik konferans salonu ve 50 kişilik özel çalışma alanı bulunmaktadır. Merkez kütüphanede tıp konusu haricinde ki kaynaklar LC, tıp konusunu içeren kaynaklar ise NLM sınıflama sistemine göre sınıflandırılmıştır. Kütüphane içerisinde “Tıp Kitap Salonu” adıyla ayrılan bir bölümde yer alan tıp kaynaklarının sayısı 12.934 olup, veri tabanı aboneliği sayısı 49 adettir. (<http://kutuphane.erciyes.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.26 Erzincan Üniversitesi Kütüphanesi

2007 yılında hizmetine başlayan kütüphanede toplam 75.000 adet basılı kitap, 2025 adet elektronik kitap, 2 adet tez bulunmaktadır. Merkez kütüphane Fen-Edebiyat Fakültesi bünyesinde hizmet vermektedir. Tıp fakültesi bünyesinde ayrı bir kütüphane birimi yer almaktadır. Bu birimde 775 adet basılı kitap bulunmaktadır. Abone olunan

13 adet veri tabanından kanıta dayalı bilgiye ulaşılabilenleri, BMJ ve Dynamed dir. (http://www.erzincan.edu.tr/daire_baskanlik_sablon.php?git=51&menu=938, 17.01.2019)

3.3.27 Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Kütüphanesi

2004 yılında açılan bu kütüphane, tıp kütüphanesi haricindeki birim kütüphanelerini kendi bünyesinde toplamıştır. 4 kat üzerine kurulu olan bu kütüphane 7200 metrekarelik bir büyüklüğe sahiptir. 700 kişilik oturma kapasitesine sahiptir. 40 çalışana sahip bu kütüphanede, yaklaşık 95.000 basılı kitap, 145.000 elektronik kitap, 10.000 civarı basılı dergi, 88 basılı dergi aboneliği, 5000'e yakın tez, 36 veri tabanı üyeliği ve bu veri tabanları üzerinden ulaşılabilen 32.000 dergi bulunmaktadır. BMJ, Clinical Key, Cochrane Library, Micromedex, UpToDate ve Dynamed kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanlarıdır. Tıp fakültesi kütüphanesi bünyesinde ise 484 adet kaynak bulunmaktadır. (<http://kutuphane.ogu.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.28 Fırat Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphane merkez durumundadır. Ayrı birim kütüphanesi bulunmamaktadır. Kütüphane bünyesinde 113.017 basılı kitap, 11.322 elektronik kitap, 5052 tez ve 974 adet dergi bulunmaktadır. 22 adet veri tabanı üyeliğinden, Medline, Dynamed ve BMJ kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.db.firat.edu.tr/tr>, 17.01.2019)

3.3.29 Gazi Üniversitesi Kütüphanesi

İlk olarak 1982 yılında iktisadi ve idari bilimler fakültesi bahçesindeki yerinde hizmete başlayan kütüphane, 2004 yılında rektörlük binasındaki 11.000 metrekarelik yeni yerine geçmiştir. Merkez kütüphanenin bünyesinde yaklaşık 235.000 kitap, 80.000

ciltli dergi, 13.000 tez, 625 adet dergi aboneliği, 61.000 elektronik dergi ve 148.000 elektronik kitap bulunmaktadır. Kütüphane bünyesindeki tıp konulu kaynaklar NLM sınıflama sistemi, diğer konulardaki kaynaklar ise LC sınıflama sistemi ile kayıtlanmıştır. 80 adet veri tabanı aboneliği bulunmaktadır. UpToDate, Medline, Dynamed, Clinical Key, Cochrane Library ve BMJ kanıta dayalı bilgi ihtiyacını karşılamak üzere başvuru alan veri tabanlarıdır. (<http://lib.gazi.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.30 Gaziantep Üniversitesi Kütüphanesi

Ortadoğu Teknik Üniversitesi Gaziantep Kampüsüne bağlı olarak kurulan kütüphane, yaklaşık 750 kitap ile yoluna başlamıştır. 1987 yılında Gaziantep üniversitesinin resmi olarak kurulmasıyla birlikte, merkez kütüphane haline gelmiştir. 1995 yılından itibaren yeni ve bugünkü binasında hizmet vermeye başlamıştır. 7000 metrekarelik bir alana sahip olan kütüphane, 4 kat üzerine kurulmuştur. Yaklaşık 90.000 adet basılı kitap, 1200 civarı süreli yayın ve 42 aboneliği devam eden süreli yayın dermesine sahiptir. 41 adet veri tabanı üyeliği bulunan kütüphane bünyesinde, UpToDate, Dynamed, Cochrane Library, Clinical Key, Medline ve BMJ kanıta dayalı bilgi için başvuru alan veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.gantep.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.31 Gaziosmanpaşa Üniversitesi Kütüphanesi

2001 yılında hizmete giren kütüphane, 3850 metrekarelik 4 katlı bir alana sahiptir. Kütüphaneden 350 kişilik kapasiteye sahiptir. Tıp kütüphanesi olarak ayrı bir yapılanması yoktur. Tıp konusundaki kaynaklar salon 3 deki kitaplıklarda yer almaktadır. 107.000 civarı basılı kitap, 181 elektronik kitap, 1910 tez ve 1266 adet basılı süreli yayın içeren bir dermeye sahiptir. 100 adet ücretli-ücretsiz veri tabanı aboneliği bulunmaktadır. UpToDate, Medline, Dynamed, Clinical Key ve BMJ kanıta dayalı bilgi için kullanılan veri tabanlarıdır. (<http://kutup.gop.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.32 Giresun Üniversitesi Kütüphanesi

Birim kütüphaneleri bir araya toplanarak 2007 yılında resmi olarak kurulmuştur. Kullanıcı ve derme sayısını karşılayamayan bu bina, 2011 yılında Güre yerleşkesindeki sosyal tesisi binasının üçüncü ve dördüncü katlarına taşınmıştır. Yeni yeri 1200 metrekarelik bir alana sahiptir. 120 kişilik oturma kapasitesine ve 34 bilgisayarlık terminale sahiptir. Günümüzde bu kütüphane 12 birim kütüphanesine sahiptir. Tıp fakültesi bünyesinde de bir birim kütüphanesi mevcuttur. Fakat bu kütüphane 107 kaynaklık mikro bir kütüphanedir. Çoğunlukla ders çalışma amaçlı mekan olarak kullanılmaktadır. Kütüphanelerinin genelinde ise 37.197 basılı kitap, 1306 adet tez ve 108 adet basılı süreli yayın bulunmaktadır. 12 adet ücretli veri tabanı içerisinde kanıta dayalı bilgiye ulaşılacak olanlar, Clinical Key, Medline ve Dynamed dir. (<http://kddb.giresun.edu.tr/index.php?id=269>, 17.01.2019)

3.3.33 Hacettepe Üniversitesi Kütüphanesi

1958 yılında çocuk hastanesi içerisinde kurulmuştur. Adı, 1967 yılında üniversitenin kurulması ile birlikte, Hacettepe Üniversitesi Kütüphanesi olarak değişmiştir. Beytepe yerleşkesinin kurulması ile birlikte 1975 yılında geçici bir binada hizmet veren kütüphane, inşaatın tamamlanmasıyla 1977 yılında şimdiki yeri olan konumunda hizmete başlamıştır. Bu konuma geçmeden önce ikiye ayrılarak, tıp kütüphanesi ayrı olarak, ayrı bir konumda kurulmuştur.

3.3.33.1 Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Kütüphanesi

1977 yılında üniversitenin morfoloji binasında hizmetine başlayan kütüphane 2003 yılında şimdiki yerine geçmiştir. Bünyesinde, adından da anlaşılacağı üzere sağlık

bilimleri konularındaki kaynakları bulunduran kütüphanede, kanıta dayalı tıp bilimine ait özel koleksiyonlarda barındırmaktadır. “Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi” olan adını 2012 yılında “Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Kütüphanesi” olarak değiştirmiştir. Bünyesinde, yönetici kadroları da dahil olma üzere 25 personel barındırmaktadır. Kütüphane 24 boyunca hiç kapanmadan hizmet vermektedir. İsteyen kullanıcılara bilgiye erişim konusunda eğitimler veren kütüphanede, ödünç olarak mobil aletlerde (İpad) verilebilmektedir. Kütüphane, gerekli alt yapıları kurarak açık ders malzemeleri adında bir platform kurmuştur. Bu platform ile Dünyanın her yerinden araştırmacılara ve öğrenmeye açık kişilere öğrenme kaynakları sunulmaktadır. 136 adet veri tabanı aboneliği bulunan kütüphanede, kanıta dayalı bilgiye erişim konusunda hizmet veren bütün veri tabanları açıktır. 132.983 adet basılı kitap, 135.563 adet elektronik kitap, 3187 basılı dergi ve 1250 civarında tezden oluşan bir dermeye sahiptir. (<http://library.hacettepe.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.34 Harran Üniversitesi Kütüphanesi

1993 yılında kurulan kütüphane, günümüzdeki yerine kadar 5 adet lokasyon değiştirmiştir. Kütüphane ilk olarak Abdulkadir Karahan lokasyonunda hizmet verirken, 1994 yılında Rızvaniye vakfına ait yerine taşınmıştır. 1996 ile 2002 yılları arasında Eyyübiye yerleşkesinde konumlanan kütüphane, 2003 ile 2013 yılları arasında Fen-Edebiyat fakültesine bir binada hizmet vermiştir. En son 2014 yılında bugünkü konumu olan ve 7500 metrekare kullanım alanına sahip yeni yerine geçmiştir. Kütüphane adını Harran’lı astronom, astrolog ve matematikçi olan El-Battani den almıştır. Senato kararı ile kütüphanenin ismi Harran Üniversitesi El-Battani Kütüphanesi olarak konulmuştur. 253.367 adet basılı kitap, 223.557 adet elektronik kitap, 1436 adet tez ve 806 adet basılı dergiden oluşan bir dermeye sahiptir. 40 adet veri tabanı aboneliğinden, BMJ, Clinical Key, Cochrane Library, Dynamed ve UpToDate kanıta dayalı bilgi sağlayıcısı olanlardır. (<http://library.harran.edu.tr/index.php?name=home>, 17.01.2019)

3.3.35 Hitit Üniversitesi Kütüphanesi

7.000 adet kaynak ile 2007 yılında hizmetine başlayan kütüphane, günümüzde 46.000 civarı basılı ve 155.000 civarı elektronik kaynak sayısına ulaşmıştır. Merkez kütüphanesine bağlı çalışan beş birim kütüphanesinde toplam 83.918 yayın bulunmaktadır. Tıp fakültesi bünyesinde bir kütüphane bulunmamaktadır. Tıp ile ilgili sayılabilecek kaynakların bulunduğu sağlık yüksekokulu kütüphanesi mevcuttur. Fakat bu yüksekokul kütüphanesinin derme sayısı 1.435 dir. Asıl kaynaklar merkez kütüphane bünyesinde yer almaktadır. 58 adet veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. Kanıta dayalı bilgi için UpToDate, Cochrane Library, Dynamed ve Medline veri tabanlarından yararlanılmaktadır. (<http://www.kutuphane.hitit.edu.tr/tr-tr>, 17.01.2019)

3.3.36 İnönü Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphane, 1985 yılına kadar Fen-Edebiyat Fakültesi içerisinde hizmet vermiştir. Ana kampüs içine geçen kütüphane 1986 yılında “Merkez Kütüphane” sıfatını almıştır. Yeni binanın 1997 yılında tamamlanması ile birlikte bu binada hizmetine devam etmiştir. Daha sonra bu binaya internet merkezi kurulduğundan dolayı yer sıkıntısı çekilmiştir. Bunun üzerine ihtiyaç doğrultusunda kütüphane için yeni bir bina inşa edilmiş, 2003 yılında da bu lokasyonda hizmetine devam etmiştir. Birim kütüphaneleri olarak çeşitli yerleşkelerde kütüphaneler mevcuttur fakat tıp fakültesi bünyesinde her hangi bir kütüphane bulunmamaktadır. Genel derme sayısı 151.329 dur. Abone olunan veri tabanı sayısı 52 iken, kanıta dayalı bilgi sağlayan veri tabanları UpToDate, Clinical Key ve BMJ dir. (<https://library.inonu.edu.tr/index.php>, 17.01.2019)

3.3.37 İstanbul Bilim Üniversitesi Kütüphanesi

2007 yılında kurulan kütüphane, ayrı bir tıp kütüphanesi yapılanmasına sahip değildir. Kullanışlı bir web sayfası ara yüzüne sahip olmayan kütüphane bünyesinde 23 adet veri tabanı erişimi bulunmaktadır. Dynamed, Clinical Key, Cochrane Library ve UpToDate veri tabanları, kanıta dayalı edinilmiş bilgiler için kullanılan veri tabanlarıdır. Katalog tarama ekranına konulan “Hastalık Bilgi Bankası” arama motoru ile hastalıklar ile ilgili en güncel bilgilere ulaşılabilmektedir. Doktorlar için faydalı bir uygulama olmuştur. (Araştırmalarım sırasında, kampüs dışı katalog taraması yapmak istediğimde server hatası aldığımdan dolayı, sayısal bilgilere erişemedim) (<http://istanbulbilim.edu.tr/kutuphane.php?sc=d&W=1280>, 17.01.2019)

3.3.38 İstanbul Altınbaş Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite merkez kampüsü içerisinde yapılan kütüphane, 2 kat üzerine kurulmuştur. Tıp fakültesi için ayrı bir kütüphane söz konusu değildir. Bünyesinde, 149.835 adet basılı kitap, 119003 adet elektronik kitap, 88 adet tez ve 290 adet basılı yayın bulunmaktadır. 23 adet veri tabanı aboneliği bulunan kütüphane bünyesinde, Micromedex, Medline ve Dynamed kanıta dayalı bilgiye erişilebilecek veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.kemberburgaz.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.39 İstanbul Medeniyet Üniversitesi Kütüphanesi

Tıp fakültesi için ayrı bir kütüphane yapılanması yoktur. Merkez kütüphane üzerinden hizmet verilmektedir. Dermesinde, 13.574 adet basılı kitap, 47 adet elektronik kitap ve 780 adet süreli yayın bulunmaktadır. 15 adet veri tabanı üyeliğinden, BMJ, Dynamed ve UpToDate veri tabanları, kanıta dayalı bilgi taraması içindir. (http://www.medeniyet.edu.tr/kutuphane_ve_dokumantasyon_daire_baskanligi.html, 17.01.2019)

3.3.40 İstanbul Medipol Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphane, ilk açılışını Unkapanı kampüsünde gerçekleştirmiştir. Kavacık kampüsünün açılması ile, kütüphane yeni binasına taşınmıştır. Ayrıca Haliç yerleşkesinde de bir kütüphane bulunmaktadır. Üniversiteye bağlı Medipol hastanesi içerisinde bir kütüphane kurulmuştur. Hastane kütüphanesi bünyesinde 878 adet basılı kitap bulunmaktadır. Sağlık bilimleri konularındaki kaynaklar ile oluşturulan bir kütüphane olmasına rağmen, LC sınıflama sistemi kullanılmaktadır. Bütün kütüphanelerdeki toplam derme, yaklaşık 30.000 basılı kitap, 11.000 civarı elektronik kitap, 2 adet tez ve 42 adet basılı süreli yayından oluşmaktadır. 25 adet ücretli veri tabanı aboneliği içerisinde, UpToDate, Dynamed ve Medline kanıta dayalı içerik sunanlardır. (<http://kutuphane.medipol.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.41 İstanbul Üniversitesi Kütüphanesi

Merkez kütüphane ve tıp kütüphanelerinin yapılanması ayrıdır. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi bünyesinde 2 ayrı kütüphane bulunmaktadır. Ayrıca Sağlık Yüksekokulu içerisinde hizmet veren daha küçük bir kütüphanede mevcuttur. Fakat bu kütüphane bünyesinde sadece 416 kaynak bulunduğundan, detaylı olarak ele alınmayacaktır. Ayrı başlıklar altında onlardan bahsedelim.

3.3.41.1 İstanbul Tıp Fakültesi Hulusi Behçet Kütüphanesi

İsmi Dünyaca ünlü dermatolog Ord.Prof. Dr. Hulusi Behçet'ten alan bu kütüphane, çapa yerleşkesindeki fakülte içerisinde yer almaktadır. 26 anabilim dalının ilgi alanları, kütüphane dermesini şekillendiren en önemli husustur. Merkez kütüphane ile birlikte 2012 yılına kadar UFUK otomasyon sistemini kullanan kütüphane, belirtilen

tarihten sonra “SirsiDynix” adlı programla yönetilmeye başlanmıştır. Bu programa geçilmesinin en önemli sebebi, Dünya üzerinden herkesin kütüphane kaynaklarına erişebilmesini sağlamaktır. Kuruluş tarihinden 2013 yılına kadar ödünç politikası gütmeyen kütüphane, Mart 2013 tarihinden itibaren ödün verme işlemlerine başlamıştır. Kaynak sayısındaki fazlalıktan dolayı, eserleri tarayıp elektronik ortamda saklama projesi başlatılmıştır. Taranıp elektronik forma sokulan eserlerden 15 yaşından büyük olanlar depoda, 15 yaşından küçük olanlar ise raflarda tutulmaktadır. RFID sistemi kullanılmaktadır. Toplam basılı kitap sayısı 10.233 dür. Bu kitaplardan, iç hastalıkları ile ilgili olan 707, cerrahi ile ilgili olan 695, halk sağlığı ile ilgili olan 466, genel tıp ile ilgili olan 384, nöroloji ile ilgili olan 384, patoloji ilgili olan 371, psikiyatri ile ilgili olan 271, anatomi ile ilgili olan 268, sindirim sistemi ile ilgili olan, 240, ortopedi ile ilgili olan 234, farmakoloji ile ilgili olan 229, fizyoloji ile ilgili olan 209, üroloji ile ilgili olan 193, bulaşıcı hastalıklar ile ilgili olan 189 ve kan hastalıkları ile ilgili olan kitap sayısı 188 dir. Basılı olarak 2179 adet dergi vardır. Kütüphane bünyesinde ki tez sayısı ise 7951 dir. 108 adet veri tabanı erişimi sağlanmaktadır. Kanıta dayalı bilgi sunan bütün veri tabanları, kütüphane tarafından erişime açılmıştır. Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığının kendi bütçesi ile aldığı ve içeriği tamamen tıp konuları olan 12 adet veri tabanı vardır. Sırf bu veri tabanları sayesinde 9.300 civarı dergi, 3.000 civarı kitap ve 800.000 teze ulaşım mümkün olmaktadır. Tıp konulu kaynaklar NLM sınıflama sistemi ile kataloglanırken, tıp konusu dışındaki kaynaklar Dewey sınıflama sistemi ile kataloglanmıştır. (<http://istanbultip.istanbul.edu.tr/istanbul-tip-fakultesi-hulusi-behcet-kutuphanesi/>, 17.01.2019)

3.3.41.2 Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi

Bağışlanan kitaplar, anabilim dalları-bilim dalları bünyesinde biriken kaynaklar, vefat eden eğitimcilerin kişisel dermeleri, bu kütüphanenin kurulması gerekliliği fikrinin temelini atmıştır. 1972 yılında Aysel Polatoğlu tarafından cerrahi binasının içerisinde kurulmuştur. İlk kurulduğunda 3 kişilik bir çalışan kadrosuna ve 250 kitaplık bir dermeye sahiptir. Hızla gelişen ve kaynak sayısı artan kütüphane için yeni yer ihtiyacı

baş göstermiştir. Bu ihtiyaç sebebiyle, şimdiki binasına 1981 yılında taşınmıştır. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi içerisinde yer alan bu kütüphane, 8400 metrekarelik bir alana sahiptir. İçerisinde tez salonu, 2 adet okuma salonu, süreli yayınlar salonu, 22 kişilik bilgisayar terminal odası, 300 kişilik etüt odası, 2 kitap deposu, konferans salonu ve basımevi mevcuttur. Toplam kaynak sayısı 43.224 dür. 27.803 adetlik basılı kitap mevcudiyeti vardır. Bu kitaplardan, iç hastalıkları ile ilgili olan 688, cerrahi ile ilgili olan 572, kalp hastalıkları ile ilgili olan 383, anatomi ile ilgili olan 284, halk sağlığı ile ilgili olan 277, parazitoloji ile ilgili olan 274, biyokimya ile ilgili olan 250, fizyoloji ile ilgili olan 247, mikrobiyoloji ile ilgili olan 236, kan hastalıkları ile ilgili olan 233, farmakoloji ile ilgili olan 213, kadın hastalıkları ile ilgili olan 213, çocuk hastalıkları ile ilgili olan 211, deri hastalıkları ile ilgili olan 210 ve sinir sistemi ile ilgili olan kitap sayısı ise 208 dir. Basılı olarak 2775 adet dergi vardır. Kütüphane bünyesinde ki tez sayısı ise 6830 dur. 108 adet veri tabanı erişimi sağlanmaktadır. Kanıta dayalı bilgi sunan bütün veri tabanları, kütüphane tarafından erişime açılmıştır. Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığının kendi bütçesi ile aldığı ve içeriği tamamen tıp konuları olan 12 adet veri tabanı vardır. Sırf bu veri tabanları sayesinde 9.300 civarı dergi, 3.000 civarı kitap ve 800.000 teze ulaşım mümkün olmaktadır. Tıp konulu kaynaklar NLM sınıflama sistemi ile kataloglanırken, tıp konusu dışındaki kaynaklar Dewey sınıflama sistemi ile kataloglanmıştır. (<http://cerrahpasa.istanbul.edu.tr/merkez-kutuphane/>, 17.01.2019)

3.3.42 İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Kütüphanesi

Merkez kütüphane 2011 yılında, Sağlık Bilimleri Bilgi Merkezi ise 2012 yılında hizmetine başlamıştır. Üniversitenin Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde bir tıp kütüphanesi hizmet vermektedir. Ayrıca dış hekimliği bünyesinde bulunan sağlık bilimleri kütüphanesi, öğrencilere 24 saat hizmet vermektedir. Hastane bünyesinde mevcut bir kütüphaneden fiilen söz etmek mümkün olsa bile kaynak

sayısındaki azlık bunun tam tersi bir durum oluşturmaktadır. Birim ve merkez kütüphaneleri toplam 162.066 kaynaktan oluşmaktadır. 40 adet veri tabanı üyeliği bulunan bu kütüphanede kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanı sayısı üçtür. (<http://lib.ikc.edu.tr/>, 18.01.2019)

3.3.43 Kafkas Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile aynı tarihte kurulan kütüphane hakkında fazla bir bilgi paylaşılmamıştır. Dermesinde 53278 adet kitap, 14 adet elektronik kitap, 56 adet tez ve 219 adet basılı dergi bulunmaktadır. 23 adet veri tabanı üyeliği bulun kütüphanede, BMJ, UpToDate, Medline ve Dynamed veri tabanlarından, kanıta dayalı bilgiye erişim mümkündür. (<http://www.kafkas.edu.tr/kddb>, 18.01.2019)

3.3.44 Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Kütüphanesi

Açılışından 2005 yılına kadar eski rektörlük binasında hizmet veren kütüphane, 2005 yılında Avşar kampüsüne taşınmıştır. Artan kullanıcılardan ve kaynak sayısından sebebiyle yeni bina ihtiyacı doğmuştur. Yeni binası olacak olan İktisadi İdari Birimlere ait ek binaya 2008 yılının Haziran ayında taşınmıştır. Bu bina ile birlikte 1200 metrekarelik alana sahip olan kütüphane bünyesinde, 220 kişilik okuma salonu ve 18 bilgisayardan oluşan bir terminal bulunmaktadır. Tıp ve İlahiyat fakültelerine ait kitaplıklar aynı binada hizmet vermektedir. Üniversite senatosu kararınca kütüphanenin adı 2012 yılında “Ord.Prof.Mukrimin Halil Yinanç Kütüphanesi” olarak değiştirilmiştir. Tıp fakültesi kütüphanesinde 4604 kaynaklık bir derme mevcuttur. Bunun 4317 adedi basılı kitaptır. 34 adet veri tabanı üyeliği bulunan kütüphanede, UpToDate, Dynamed, Medline ve Clinical Key kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.ksu.edu.tr/>, 18.01.2019)

3.3.45 Karabük Üniversitesi Kütüphanesi

Daha önceden mevcut bulunan Teknik Eğitim Fakültesi kütüphanesinin koleksiyonu üzerine kurulan bu kütüphane 2009 yılında açılmıştır. Merkez kütüphane haricinde Güzel Sanatlar Fakültesi, Tasarım Fakültesi, Safranbolu meslek yüksekokulu ve Eskipazar meslek yüksekokullarında birim kütüphaneleri bulunmaktadır. Derme olarak yaklaşık 45.000 basılı kaynak ve 2.500.000 elektronik kaynaktan oluşmaktadır. 28 adet veri tabanı üyeliğinden kanıta dayalı bilgi sağlayanlar, BMJ, UpToDate ve Medline dir. (<http://kutuphane.karabuk.edu.tr/index.aspx>, 18.01.2019)

3.3.46 Karadeniz Teknik Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversitenin Kanuni kampüsü içerisinde bulunan birim kütüphaneler birleştirilerek 1986 yılında merkez kütüphane oluşturulmuştur. 1988 tarihinde alınan ilgili senato kararıyla kütüphanenin adı “Faik Ahmet Barutçu Kütüphanesi” olarak değiştirilmiştir. Eğitim fakültesi ve İlahiyat fakültesinde olmak üzere 2 birim kütüphanesi mevcuttur. Dermesinde 260.446 adet basılı kitap, 139998 adet elektronik kitap, 8025 adet tez ve 3080 adet süreli yayın bulunmaktadır. 89 adet veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. UpToDate, Medline, Micromedex, Dynamed, BMJ ve Clinical Key kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanlarıdır. (<http://www.ktu.edu.tr/library>, 18.01.2019)

3.3.47 Kırıkkale Üniversitesi Kütüphanesi

Ankara Üniversitesi Kırıkkale Meslek Yüksekokulunun 1992 yılında Kırıkkale Üniversitesi olmasıyla, bu yüksekokul kütüphanesi Kırıkkale Üniversitesi Merkez Kütüphanesi haline gelmiştir. 1993 yılında açılan kütüphane 2004 yılında yeni binasına taşınmıştır. 6500 metrekarelik bir alan sahip bu kütüphanenin adı, 2005 yılında alınan senato kararı ile “Rauf Denктаş Kütüphanesi” olarak değiştirilmiştir. Merkez kütüphaneye bağlı bir tıp kütüphanesi bulunmaktadır. Tıp Fakültesi Vali Behiç Çelik Kütüphanesi 2000 yılında hizmete açılmıştır. Tıp kütüphanesi bünyesinde 3894

adet kaynak bulunmaktadır. Bu kaynakların 3823 tanesi basılı kitaptır. Merkez kütüphanede ise 346.345 adet basılı kitap, 251.257 adet elektronik dergi, 2204 adet tez bulunmaktadır. 81 adet veri tabanı aboneliği bulunmaktadır. BMJ, Clinical Key, The Cochrane ibrary, Pubmed ve UpToDate kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanlarıdır. (<http://kddb.kku.edu.tr/>, 18.01.2019)

3.3.48 Kocaeli Üniversitesi Kütüphanesi

1992 tarihine kadar Yıldız Üniversitesi Mühendislik Akademi Kitaplığı görevini yürüten kütüphane mevcudu o tarihlerde 5000 adet idi. Üniversitenin kurulmasından sonra merkez kütüphane haline gelen bu kitaplık, kısa sürede büyük gelişmeler göstermiştir. Kütüphane dermesinde yaklaşık 100.000 adet basılı, 160.000 elektronik kitap bulunmaktadır. Abone olunan veri tabanı sayısı 103 olup bu veri tabanları üzerinden yaklaşık 150.000 dergiye erişim sağlanmaktadır. (<http://kutuphane.kocaeli.edu.tr/anasayfa.php>, 18.01.2019)

3.3.48.1 Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanesi

Kütüphane bünyesinde 13.224 adet kaynak bulunmaktadır. Bu kaynaklardan 12.267 tanesi basılı kitap, 950 tanesi tez ve 7 tanesi kitap dışı kaynaktır. Abone olunan 103 veri tabanından kanıta dayalı bilgi sağlayıcıları, Clinical Key, Pubmed, Medline, UpToDate ve BMJ dir. Çalışan sayısı 2 kişidir. (<http://kutuphane.kocaeli.edu.tr/anasayfa.php>, 18.01.2019)

3.3.49 Koç Üniversitesi Kütüphanesi

1993 tarihinde İstinye kampüsü bünyesinde kurulan kütüphanenin adı “Suna Kıracı Kütüphanesi” dir. İlk yöneticileri Amerikan Kongre Kütüphanesinde görev yapmış, konusunda uzman kişilerdi. Üniversite vakfı 1998 yılında 2 öğrencisini Amerika Kütüphanecilik Okuluna eğitime göndermiştir. Merkez kütüphane haricinde, ANAMED kütüphanesi, Sağlık Bilimleri Kütüphanesi ve VEKAM kütüphanesi olmak üzere 3 adet birim kütüphanesi mevcuttur. Hemşirelik yüksekokulunun , Topkapı’da açılan hastaneye taşınması ile birlikte, Sağlık Bilimleri Kütüphanesi de bu bina içinde hizmet vermeye başlamıştır. Derme yaklaşık 300.000 basılı kaynak, 95.000 civarı elektronik kitap ve veri tabanları üzerinden erişilebilen 64.000 adet dergiye sahiptir. 150 civarı veri tabanı aboneliği içerisinde, kanıta dayalı bilgi sağlayan veri tabanları eksiksiz olarak hizmet vermektedir. (<http://library.ku.edu.tr/>, 18.01.2019)

3.3.50 Maltepe Üniversitesi Kütüphanesi

1998 yılında üniversite ile birlikte Dragos kampüsünde kurulan kütüphane, 2004 yılında tekrar üniversite ile birlikte Marmara Eğitim Köyü Kampüsü bünyesindeki yerine geçmiştir. Yeni lokasyonunda 2500 metrekarelik bir alana sahip olan kütüphane, yaklaşık 250 kişilik çalışma alanına sahiptir. Kütüphane bünyesinde ayrı bağışçılardan alınan kaynaklar, ayrı koleksiyonlar olarak sınıflandırılmıştır. 84.761 basılı kitap, 1493 tez ve 1819 basılı dergiden oluşan bir dermesi vardır. Tıp ile ilgili olan kitaplar, tıp fakültesi kütüphanesinde yer almaktadır. Fakat bu birim kütüphanesinin kaynak sayısı ciddi anlamda azdır. Dergi ağırlıklı olan bu kütüphanede, 27 dergi ve 16 adet basılı kitap bulunmaktadır. 16 adet üyelik yapılmış veri tabanından, BMJ, UpToDate ve Medline kanıta dayalı bilgi sağlayanlardır. (<http://kutuphane.maltepe.edu.tr/>, 18.01.2019)

3.3.51 Marmara Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite Merkez Kütüphane, 1997 yılında Göztepe Kampüsünde kurulmuştur. 3300 metrekarelik alana sahip bu kütüphane aynı anda 700 kişinin çalışma yapabilmesine imkan vermektedir. Merkez kütüphane bünyesinde, 246.983 adet basılı kitap, 154.528 elektronik kitap, 26.224 adet tez ve 1414 adet süreli yayın bulunmaktadır. 112 adet veri tabanı üyeliği vardır. (<http://kutuphane.marmara.edu.tr/>, 18.01.2018)

3.3.51.1 Marmara Üniversitesi Tıp Kütüphaneleri

Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde ve Tıp ve Sağlık Bilimleri olmak üzere iki farklı tıp kütüphane yapılanması mevcuttur. Tıp ve Sağlık Bilimleri Kütüphanesi iki ayrı lokasyonda hizmet vermektedir. Bunlardan biri Haydarpaşa Yerleşkesi iken diğeri Başbüyük Yerleşkesidir. Hastane kütüphanesi bünyesinde, 2589 adet basılı kitap, 535 adet basılı dergi ve 4 adet elektronik kitaptan oluşan toplam 3124 adetlik bir derme vardır. Tıp ve Sağlık Bilimleri Haydarpaşa Yerleşkesi Kütüphanesinde bünyesinde, 2165 adet basılı kitap, 1091 adet basılı dergi, 2950 tez ve 1 adet elektronik kitaptan oluşan toplam 6209 adetlik bir derme vardır. Tıp ve Sağlık Bilimleri Başbüyük Yerleşkesi Kütüphanesinde bünyesinde ise 3592 basılı kitap ve 131 basılı dergiden oluşan toplam 3723 adetlik bir derme vardır. Abone olunan veri tabanlarından kanıta dayalı bilgi sağlayanlar eksiksiz kullanıma açıktır. Bu veri tabanlarından ayırt olmaksızın bütün kütüphaneler yararlanabilmektedir. (<http://kutuphane.marmara.edu.tr/>, 18.01.2019)

3.3.52 Mersin Üniversitesi Kütüphanesi

1993 yılında hizmet vermeye başlayan kütüphanenin ilk yeri 104 metrekarelik bir alana sahiptir. Bir iş merkezinin 11. Katında hizmet vermeye başlayan kütüphane, 1996 yılında Çiftlikköy kampüsüne taşınmıştır. İlk taşındığı zaman ki alanı 317 metrekare olan kütüphane, binanın tamamının kendilerine tahsis edilmesi ile birlikte 3.000 metrekarelik bir alana kavuşmuştur. 460 kişi aynı anda çalışma yapabilmektedir.

362.879 adet basılı kitap, 283.867 elektronik kitap, 1899 tez ve 980 adet basılı dergiden oluşan geniş bir koleksiyona sahiptirler. Ayrı bir tıp kütüphane yapılanması yoktur. 38 adet veri tabanı aboneliği içerisinde, BMJ, Clinical Key, Dynamed ve Medline kanıta dayalı bilgi sağlayan veri tabanlarıdır. (<http://mersin.edu.tr/kutuphane>, 18.01.2019)

3.3.53 Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Kütüphanesi

Kütüphane web sayfası bünyesinde, kütüphane geçmişi ile ilgili bilgiye ulaşamadığından dolayı kuruluş tarihi bilinmemektedir. Kataloglama için kullanılan otomasyon BLISS ciddi anlamda sorunlu çalışmakta ve aramalara cevap verememektedir. Bu yüzden bu araştırmayı yaptığım dönemde katalog kayıtları ile ilgili sayısal bilgilere erişememiş bulunmaktayım. Ayrıca ara yüz hiçbir şekilde kullanıcı dostu değildir. Kullanıcıları yoran ve kafası karıştıran bir tasarımı vardır. Site üzerinden konum ile edinebildiğim tek bilgi, Clinical Key, UpToDate aboneliklerine sahip olduklarıdır.

3.3.54 Mustafa Kemal Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte Rektörlük binasının 3. Katında 440 metrekarelik bir alanda hizmetine başlamıştır. Kaynakların ve kullanıcıların artması ile birlikte gereksinim duydukları yeni binalarına 2001 yılında geçmişlerdir. Yeni binaları 2700 metrekarelik bir alana sahiptir. 167 kişilik oturma kapasitesine sahip olan bu kütüphane bünyesinde, 35.000 e yakın kitap, 60.000 civarında elektronik kitap, 550 basılı dergi, 900 e yakın tez ve aboneliği yapılan 21 veri tabanı üzerinden erişimi sağlanan 30.000 e yakın dergi bulunmaktadır. Clinical Key ve UptoDate kanıta dayalı bilgi için kullanılan veri tabanlarıdır. Ayrı bir tıp kütüphanesi yapılanması yoktur. (<http://www.mku.edu.tr/main.php?l=1&location=kutuphane>, 17.01.2019)

3.3.55 Namık Kemal Üniversitesi Kütüphanesi

Ziraat Fakültesi bünyesinde bulunan kaynakların alınması ile hizmetine başlayan merkez kütüphanenin kuruluş tarihi 2008 dir. Bir sene sonra kaynak sayısını 6000'den 25.000'e çıkararak kütüphane binası 760 metrekare büyüklüğe sahiptir. Ayrı bir tıp kütüphanesi bulunmamaktadır. Tıp fakültesi içinde 33 kaynaktan oluşan bir kitaplık vardır. Kısa sürede dermesini büyüten bu kütüphane bünyesinde, 175.817 adet basılı kitap, 133.643 elektronik kitap, 1842 tez ve 405 süreli yayın bulunmaktadır. 24 adet aboneliği yapılmış veri tabanından, UpToDate ve Clinical Key Kanıta dayalı bilgi sunanlarıdır. (<http://kutuphane.nku.edu.tr/>, 17.01.2019)

3.3.56 Necmettin Erbakan Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphane bünyesinde bulunan birim sayısı fazladır. Bunlardan biri de Tıp Fakültesi Kütüphanesidir. Bu kütüphane bünyesinde 6803 adet basılı kitap bulunmaktadır. Kütüphanenin genel dermesindeki basılı kitap sayısı 88.711, tez sayısı 1 ve süreli yayın sayısı 1 dir. 18 adet veri tabanı üyeli bulunmaktadır. UpToDate, Dynamed, Clinical Key ve BMJ, kanıta dayalı bilgi için kullanılan veri tabanlarıdır. (<http://www.konya.edu.tr/kutuphanedokumantasyon>, 17.01.2019)

3.3.57 Okan Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphane bünyesinde, 24.111 basılı kitap bulunmaktadır. Ayrı bir tıp kütüphanesi yoktur. 36 adet veri tabanı üyeli bulunmaktadır. Medline, The Cochrane Library, Clinical Key ve UpToDate kanıta dayalı bilgi ihtiyacı için kullanılan veri tabanlarıdır. Tıp ve Sağlık konularını içeren yaklaşık 1000 kaynak vardır. (<http://www.okan.edu.tr/sayfa/kutuphane-ve-dokumantasyon>, 20.01.2019)

3.3.58 Ondokuz Mayıs Üniversitesi Kütüphanesi

1975 yılında üniversite ile birlikte kurulan kütüphane, 1988 yılında yeni binasına taşınmıştır. 4748 metrekarelik bir alana sahip olan bu kütüphane bünyesinde yaklaşık 125.000 adet kitap yer almaktadır. 2004 yılında merkez kütüphane binasına detaylı bir yenileme işlemi yapılmıştır. Merkez kütüphane haricinde 10 adet birim kütüphanesi bulunmaktadır. 54 adet veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. UpToDate, Clinical Key, The Cochrane Library ve Medline kanıta dayalı bilgi veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.omu.edu.tr/>, 20.01.2019)

3.3.59 Ordu Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte açılan kütüphane, merkez ve 3 birim kütüphanesi olmak üzere dört yerde hizmet vermektedir. Bunların arasında tıp kütüphanesi bulunmamaktadır. Dermede toplam 187.441 kaynak bulunmaktadır. Dermedeki kaynakların 187.071 tanesi basılı kitaptır. 151.946 elektronik kitabın bulunduğu kütüphanede 19 veri tabanı aboneliği bulunmaktadır. Dynamed ve Clinical Key kanıta dayalı bilgi için kullanılan veri tabanlarıdır. (<http://kddb.odu.edu.tr/>, 20.01.2019)

3.3.60 Pamukkale Üniversitesi Kütüphanesi

1992 yılında rektörlük binası içinde hizmetine başlayan kütüphane bünyesinde 4000 kitap ve 1 personel vardı. 2000 yılında yine aynı bina içerisinde 400 metrekarelik bir yere geçmiştir. Bu süre içerisinde derme sayısı 24.000'e, personel sayısı ise 9' a yükselmiştir. Artan kaynak ve kullanıcı sayısı sebebiyle mevcut lokasyonda yetmemeye başlamıştır. Bunun üzerinde yine rektörlük binası içerisindeki 1279 metrekarelik yeni yerine 2007 yılında geçmiştir. Bu yerindeki hizmetine halen devam eden kütüphane bünyesinde, 75.000 civarında basılı kitap, 300 adet süreli yayın ve

2100 tez bulunmaktadır. Aboneliği bulunan 87 veri tabanı içerisinde, BMJ,Clinical Key, Micromedex, The Cochrane Library, Medline, Dynamed ve UpToDate kanıta dayalı bilgi sunanlardır. (<http://kutuphane.pau.edu.tr/>, 20.01.2019)

3.3.61 Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Kütüphanesi

Daha önceden Fen-Edebiyat Fakültesi olarak kullanılan kütüphane, bir süreliğine de olsa merkez kütüphane olarak kullanılmıştır. 2008 yılında tadilatı biten merkez kampüs tüpraş binasına taşınan kütüphane, 2 kat üzerine yayılmıştır. Rize Üniversitesini adınının 2012 yılında Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi olarak değiştirilmesinden sonra, kütüphanenin adı da Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Merkez Kütüphanesi olarak değiştirilmiştir. Kütüphanenin, tıp fakültesi bünyesinde yer alan bir birim kütüphanesi vardır. Genel derme 88.285 adetlik bir kaynak sayısına sahipken, Tıp Fakültesi 2164 kaynaklık bir dermeye sahiptir. 40 adet veri tabanı aboneliği bulunan kütüphanede, Medline, UpToDate, Pupmed ve Clinical key kanıta dayandırılmış bilgiler için kullanılan veri tabanlarıdır. (<http://erdogan.edu.tr/idari/kutuphane/>, 20.01.2019)

3.3.62 Sakarya Üniversitesi Kütüphanesi

Kütüphane 10.000 metrekarelik bir alana ve 1.300 kişilik bir kullanım kapasitesine sahiptir. Merkez ve birim kütüphaneleri bünyesinde toplam 197.000 civarı kitap ve 1.699 adet dergi bulunmaktadır. Aboneliği yapılan veri tabanları üzerinden yaklaşık 60.000 dergi ve 3.500.000 civarı elektronik kitaba erişebilmek mümkündür. Birim kütüphaneleri arasında tıp kütüphanesi de bulunmaktadır. Tıp Fakültesi kütüphanesi bünyesinde 2390 adet kaynak bulunmaktadır. Bu kaynaklardan 2187 tanesi basılı kitap, 187 tanesi tez ve 10 tanesi de basılı dergiden oluşmaktadır. Kütüphane web

sayfası üzerinden, kanıt ve hastalıkların taranabileceği bir arama motoru hizmeti mevcuttur. (<http://www.kutuphane.sakarya.edu.tr/>, 20.01.2019)

3.3.63 Sanko Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphanenin lokasyonu kampüs içerisinde yer almaktadır. Bünyesinde toplam 2677 kaynak bulunan kütüphanede ayrı bir tıp kütüphane yapılanması yoktur. 5 veri tabanı üyeliği bulunan kütüphanede, UpToDate, Clinical Libray ve The Cochrane Library kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanlarıdır. (<http://www.sanko.edu.tr/kutuphane-384-343>, 20.01.2019)

3.3.64 Selçuk Üniversitesi Kütüphanesi

1977 yılında ünlü bilim insanı Hamdi Ragıp Atademir'in bağışladığı 26.000 adet eser ile ilk temelleri atılan bu kütüphane, ilk olarak Fen-Edebiyat kampüsü bünyesindeki bir barakada hizmet vermeye başlamıştır. Aynı tarihli senato kararı ile kütüphanenin adı "Atademir Kütüphanesi" konmuştur. Fakültelerin kampüste toplanmasıyla birlikte, 1998 yılında geçici binaya taşınan kütüphane, 2000 yılında kendisi için yapılan binaya geçmiştir. Alaeddin Keykubat kampüsü bünyesinde 8.000 metrekarelik alanda hizmet veren kütüphane, 726 kişinin aynı anda çalışabileceği bir kapasiteye sahiptir. 70 veri tabanı aboneliği buluna kütüphane, UpToDate, Pubmed, Clinical Keyi The Cochrane Library ve Medline veri tabanları üzerinden kanıta dayalı bilgi hizmeti sunmaktadır. Kütüphanenin ayrı bir tıp kütüphanesi yapılanması mevcuttur. (<http://www.kutuphane.selcuk.edu.tr/>, 20.01.2019)

3.3.65 Süleyman Demirel Üniversitesi Kütüphanesi

Kütüphane, 4 kat üzerine yayılmış 8.000 metrekarelik bir alana sahiptir. Aynı anda 950 kişiye çalışma imkanı sunan kütüphanede 27 çalışan bulunmaktadır. Kütüphane bünyesinde 150.000 basılı kitap, 170.000'e yakın e-kitap, 1.000'e yakın basılı dergi ve 40.000'e yakın e-dergi bulunmaktadır. Tıp konusuna sahip kaynak sayısı 16.500 dür. Abonesi olunan veri tabanı sayısı 53 olup, kanıta dayalı bilgi sağlayanlar, Dynamed, Medline ve UpToDate dir. (<http://library.sdu.edu.tr/>, 20.01.2019)

3.3.66 TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphane bünyesinde 42.000 civarı kaynak bulunmaktadır. Bu sayının 39.000 tanesini basılı kitaplar oluşturmaktadır. Ayrı bir tıp kütüphane yapılanması yoktur. 75 adet veri tabanı üyeli bulunan kütüphanenin kanıta dayalı bilgi ihtiyacı, Medline ve Dynamed üzerinden karşılanmaktadır. Çok az içerikli bir web ara yüzüne sahiptir. (<http://www.etu.edu.tr/c/indexa2c8.html?q=kutuphane>, 21.01.2019)

3.3.67 Trakya Üniversitesi Kütüphanesi

Fen-Edebiyat Fakültesi bünyesinde, küçük ölçekli şekilde hizmet vermekte olan kütüphane, resmi olarak Türkan Sabancı Kültür Merkezindeki yerine geçince açılmıştır. Artan kaynak ve kullanıcı sayısı karşısında yeterlilik gösteremeyen kütüphane, Güllapoğlu Yerleşkesindeki yeni inşa edilmiş yerine 2004 yılında geçmiştir. Kütüphanecilik politikalarına önem veren kütüphane, Avrupa Kütüphaneler Birliği'nin üyesi, Balkan Kütüphaneler Birliği'nin de kurucu üyesidir. 259.258 basılı kitap, 147.424 elektronik kitap, 5738 tez ve 2250 dergiden oluşan bir dermeye sahiptir. 30 veri tabanı aboneliği arasında kanıta dayalı bilgi sağlayanlar, Clinical Key, BMJ ve UpToDate dir. (<http://kutuphane.trakya.edu.tr/>, 21.01.2019)

3.3.68 Ufuk Üniversitesi Kütüphanesi

Kütüphane bünyesinde, 11 adet veri tabanı üyeliği bulunmaktadır. Bunlardan kanıta dayalı bilgi için kullanılanlar, BMJ, Clinical Key ve Dynamed dir. Araştırmalarım sırasında bağlantı sorunları yaşandığı için, katalog kayıtlarıyla ilgi sayısal bilgilere ulaşamamıştır. (<http://www3.ufuk.edu.tr/>, 21.01.2019)

3.3.69 Uludağ Üniversitesi Kütüphanesi

1991 yılında inşaatına başlanan ve 1999 yılında tamamlanan binasında halen hizmet veren kütüphane, 750 kişilik çalışma kapasitesine sahiptir. Toplan 4 kata yayılan kütüphane içerisinde altı adet çalışma salonu bulunmaktadır. Derme dahilinde 150.000 civarı basılı kaynak ve 151.000 adet elektronik kaynak yer almaktadır. Sadece tıp konusunda kayıtlanmış 18.177 basılı kaynak ve 9344 elektronik kaynak bulunmaktadır. 71 adet veri tabanı üyeliği bulunan kütüphanede, BMJ, Clinical Key, The Cochrane Library, Dynamed, Micromedex, Pubmed ve UpToDate kanıta dayalı bilgi için kullanılan veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.uludag.edu.tr/>, 21.01.2019)

3.3.70 Yakın Doğu Üniversitesi Kütüphanesi

Kütüphane, sadece amacına hizmet etmek dışında, bir kompleks olarak iş görmektedir. 15.000 metrekarelik alana kurulan bu kütüphane bünyesinde aynı anda 600 kişi çalışabilmektedir. Ayrıca toplam 1000 kişi kapasitesine sahip 4 amfi tiyatro ve 600 kişilik kafeteryaya sahiptir. Abonesi oldukları 30 adet veri tabanı vardır. Bu veri tabanlarından kanıta dayalı bilgi için kullanılanlar, Medline, Dynamed ve Pubmed dir. (<http://library.neu.edu.tr/cgi-bin/koha/opac-main.pl>, 21.01.2019)

3.3.71 Yeditepe Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte açılan kütüphane bünyesinde, 110.000 civarında basılı kitap, yaklaşık 1750 basılı dergi, 4.300 civarı tez ve 48.398 adet e-dergi bulunmaktadır. Abonesi olunan veri tabanı sayısı 82 dir. Tıp ve sağlık konularında ki kaynakların kataloglanması NLM sınıflama sistemine göre, belirtilen konular haricindeki kaynaklar ise LC sınıflama sistemine göre yapılmaktadır. Tıp Fakültesi bünyesinde ayrı bir kütüphane yapılması yokken Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde bir adet birim kütüphanesi vardır. (<http://bilgimerkezi.yeditepe.edu.tr/>, 21.01.2019)

3.3.72 Yeni Yüzyıl Üniversitesi Kütüphanesi

Tıp ve sağlık biliminde her türlü fakülteye sahip bir üniversite olmasına rağmen, kütüphane olarak çok düşük seviyelerdedir. Sadece merkez kampüsünde bir adet kütüphane bulunmaktadır. Bu kütüphane dermesi 4745 basılı kitap, 300 elektronik kitap, 167 tez ve 197 adet basılı dergiden oluşmaktadır. Toplamda 9 veri tabanı aboneliği bulunan üniversitenin, kanıta dayalı bilgi ihtiyacı Clinical Key, Dynamed ve Medline tarafından karşılanmaktadır. (<http://www.yeniuyuzuil.edu.tr/Kutuphane/>, 21.01.2019)

3.3.73 Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Kütüphanesi

Merkez kütüphane dahil olmak üzere 5 birim olarak hizmet veren kütüphane bünyesinde toplam 22.000 civarı basılı kitap bulunmaktadır. Bunun yanında 55 tez ve 9957 basılı dergi dermenin geri kalan kaynaklarıdır. Ulakbim dahil olmak üzere 36 veri tabanı aboneliği bulunan kütüphanenin, kanıta dayalı bilgi ihtiyacı, Medline, Dynamed ve UpToDate tarafından karşılanmaktadır. (<http://www.ybu.edu.tr/kutuphane/>, 21.01.2019)

3.3.74 Yüzüncü Yıl Üniversitesi Kütüphanesi

Üniversite ile birlikte kurulan kütüphanenin ismi “Ferit Melen Merkez Kütüphane” sidir. Şube kütüphaneleri dahil 50.359 basılı kitaba sahiptir. Birim kütüphaneleri içerisinde bir tıp kütüphanesi olmasına rağmen, katalog kayıtlarına bu bilgi belirtilmemektedir. Abone olunan veri tabanı sayısı 60 tır. The Cochrane Library, UpToDate, Clinical Key, Medline ve Dynamed kanıta dayalı bilgi sunan veri tabanlarıdır. (<http://kutuphane.yyu.edu.tr/tr/>, 21.01.2019)

Yukarıda, tıp fakültesine sahip üniversite kütüphanelerinden kısaca bahsettik. Bu kütüphanelerin genel veri tabanı aboneliklerinden ve kanıta dayalı bilgi için kullandıkları veri tabanı aboneliklerinden ayrı ayrı söz ettik. Bu veri tabanlarının sadece isimleri verilmiş olsa da, ilk bölümde içeriklerinden detaylı bir şekilde bahsedilmiştir. Bahsi geçen bu kütüphanelerin abonelikleri deneme bazında değişiklikler gösterse de genel olarak aynı çerçevede kalmaktadır.

Kanıta dayalı bilgiye erişim hizmeti sunan ve kütüphanelerimiz tarafından aboneliği yapılan veri tabanları sayısı 8 dir. Fakat her kütüphane bünyesinde bütün veri tabanı abonelikleri mevcut değildir. Genel olarak Medline ve Dynamed, ANKOS üzerinden bütün kütüphanelerin kullanımına açıktır. Bütün abonelikleri bünyesinde bulunduran kütüphaneler genelde ayrı bir tıp kütüphanesine sahip olan üniversitelerdir. Tıp fakültesi bünyesinde ayrı ve bağımsız bir tıp kütüphanesi olan üniversitelerde bile, kanıt için bir veri tabanına başvurma alışkanlığı henüz edinilememiştir.

Daha çok tıp fakültesi öğrencileri ve eğitimcilerinin yararlandığı bu veri tabanları, kütüphanelerden bağımsız kullanılmaktadır. Bunun sebebi, kanıt veri tabanları için gereken tanıtımların, yönlendirmelerin ve yardımcı kaynakların kütüphaneler tarafından sağlanamamasıdır. Bu sebepten ötürü kanıt için kullanılan veri tabanları daha çok kurum içi ve bireysel olarak kullanılmaktadır. Veri tabanları için kütüphaneler tarafından yapılan –birkaç istisna dışında- çalışma yada uygulamalar, abonelik başlangıç bilgilendirmesinden öteye gidememektedir. Abonelik başlangıç tarihinin ve kullanım bilgilerinin “Duyurular” bölümüne koyulması, mail ile

potansiyel kullanıcıların bilgilendirilmesi, yapılan tek çalışmadır. Bazı kütüphaneler, web sayfaları üzerinden kanıt taramaya imkan veren arama motorları kullanmaktadırlar. Bu arama motorları, KDT bilimi için bir kütüphanecilik uygulaması sayılabilir. Bu konudan ileriki bölümlerde detaylı olarak bahsedecek olsak da, şu an bahsetmek, süreç ile ilgili olumlu bir örnek vermek içindir. Yine bu tıp kütüphanelerinin bazıları, bünyelerinde KDT bilimi için özel birer koleksiyon oluşturmuşlardır. Bu koleksiyonların içeriği genelde süreli yayınlardan oluşmaktadır. Fakat tıp gibi saniyelik güncelleme alan bir bilim için, yayınlanma süresi 15 yada 30 gün olan süreli yayınlar aktifliğini yitirmiş durumdadırlar. Kişiler yine bilgi arayışlarını veri tabanları üzerinden sağladıkları için, bu koleksiyonlar atıl bir vaziyette kalmışlardır.

Aslında konuyu veri tabanına getirmeden önce birçok eksikten bahsedilebilir. Bu eksikliklere değinmemizin nedeni, ucunun konumuza kadar dokunmasıdır. Kütüphaneler hali hazırda mevcut görevlerini yerine getirememektedir. Web sayfa içerikleri, katalog kayıtları, teknik işlemler gibi konularda yaşanan bütün bu olumsuzluklar, kanıta dayalı uygulamalar için çalışma yapılmasının önüne geçmektedir. KDT bilimi için uygulama geliştirme konusu, en son uğraş olarak rafa kaldırılmıştır.

Detaylara biraz inmek gerekirse;

Üniversite kütüphanelerini incelerken web sitelerinde gördüğüm temel eksiklik, web ara yüzü ve içeriğiydi. Web sayfaları, kütüphanelerin tarihçesinden, niceliğinden ve amacından yeterince bahsetmemektedir. Kişilerin her yerden ulaşabileceği bu sitelerde, kişilerin yararlanabileceği bilgi çok azdır. Çoğu web sayfasında sadece katalog tarama motoru mevcut olup, bu arama motorunda da sorun yaşanan site örnekleri görülmüştür. Sitesine ulaşamayan kütüphanelere de rastlanmıştır. Site için kullanılan server sorunlarından dolayı siteye erişilememekteydi. Kurum içi erişimin devam etmesinden dolayı kurum dışından erişilemediklerinin farkına varmayan kütüphane sayfalarına rastlanmıştır. Bu husus, kütüphane çalışanlarının, birimleriyle ne kadar ilgili olduklarını göstermektedir. Web sayfalarının dolu görünmesi için

sitelere eklenen gereksiz bilgiler, site alanlarını şişirerek yavaşlamalara, hatta erişim problemlerine neden olmaktadır.

Kütüphane web siteleri ve web ara yüzleri konusunda ciddi bir çalışma gerekmektedir. Birçok kütüphane web sayfası, hiçbir şekilde kullanıcı dostu değildir. Kullanıcının gözünü ve zihnini yoran bu tasarımlar, içerik olarak da bir şey sunmamaktadır. Üniversitenin asıl web sayfası şablonuna uygun olması açısından, slider⁵, banner⁶ ve renk tonları aynı kullanılmaktadır. Web sitesi için kütüphane biriminden sadece menü başlıkları ve içerikleri alınmaktadır. Hatta çoğu kütüphanenin kendi bünyesinde kullanabileceği bir admin paneli bile bulunmamaktadır. Hal böyle olunca, ilk kurulan web sitesi, uzun yıllar aynı içerikle hizmetine devam etmektedir. Kütüphaneci mantığıyla tasarlanmayan bu siteler, katalog tarama ekranı olmaktan öteye gidememektedir. Ülkemizde hizmet veren kütüphaneler için acilen profesyonel anlamda site şablonlarının ve standartlarının oluşturulması gerekmektedir. Bu şablonlar üzerine kurulan web sitelerinin yönetimi, her yönüyle kütüphane çalışanlarının elinde olmalıdır. Şablonu belli, standartı belli web sayfasını oluşturmak için gereken tek unsur, kütüphane hakkındaki güncel bilgi olacaktır. Belirlenecek olan bu standartın içerisinde mutlaka verileri yenileme ile ilgili bir madde olmalıdır. Kurulan bu site, standartta belirtilen süreler dahilinde verilerini yenilemeli, olabilecek en güncel seviyedeki yerini korumalıdır. Gerçi katalog kayıtlarının bile düzgün tutulmadığı kütüphanelerden düzgün bir web sitesi beklemek, düzgün bir web sitesi oluşturamamış kütüphanelerden ise KDT bilimi için uygulamalar geliştirmesini beklemek çok yanlış olacaktır. Sırf web sitesinin dolu görünmesini amaçlayan kişiler, içeriğe ekledikleri yüzlerce satır gereksiz bilgi ile siteleri amacından saptırmışlardır.

Web sitelerinin tasarım aşamasında girilen nicelik bilgileri, aradan geçen o kadar süreye rağmen aynı biçimde durmaktadır. Kütüphaneler, kuruluş aşamasında ellerinde bulunan kaynak sayılarını web sitelerinde paylaşmışlardır. Örneğin bir x üniversitesi kütüphanesinin web sitesinde kaynak sayısı, basılı kitap 10.000, elektronik kitap 20.000 olarak belirtilmiştir. Aynı üniversitenin elektronik ortamda katalog kayıtları

⁵ Web sitelerinde kullanılan resimlerin, çeşitli efektler ve şekiller ile değişmesini sağlayan web uygulamaları.

⁶ Web sitelerinde, başlık amaçlı kullanılan tanıtım araçları.

tarandığında, basılı ve elektronik kaynak sayısının, çoktan elli bin civarında rakamlara ulaştığı görülmüştür. Teknik olarak çalışma yapılmadığı gibi, basit metin içeriklerine bile müdahale edilmemektedir. Bu müdahalesizliğin nedeni ise yukarıda belirtildiği gibi, kütüphanecinin siteye müdahale etme yetkisinin olmamasıdır. Gerçi bu müdahale yetkisi, on birim sorun içerisinde sadece 3 birimin sahibidir. Geri kalan 7 birim sorun, kesinlikle bu mesleğe bakış açısı ile ilgilidir.

Bir diğer olumsuz durum ise çoğu kütüphanenin bünyesinde bir teknik eleman olmamasıdır. Bu kadro eksikliği, kütüphanenin yukarıda belirtilen sorunlarla karşılaşmasının önemli bir sebebidir. Güncel bilgi sağlayıcısı olma pozisyonunu, sitesindeki en küçük güncellemeleri bile yapmayarak kaybeden kütüphaneler, teknik pozisyonda bir kişiyi kadrosuna katarak bu durumun önüne bir nebze de olsa geçebilirler.

Bütün bunlardan bahsetmemizin nedeni kütüphanelerin genel anlamda ki teknik eksiklikleridir. Görevlerine devam etmeleri için gereken temel süreçlerde bile birçok olumsuzluğa rastlanırken, KDT uygulamaları için gereken çalışma örneklerine pek rastlanmaması gayet doğaldır. Dünya genelinde KDT bilimi bile çok yeniyken, yeni kabul görmüşken, ülkemizde ki genel uygulama süreçleri neredeyse yoktur. Bilim olarak bile uygulama örneklerini göremediğimiz KDT biliminin, kütüphanecilik bilimi içerisinde kendine bir yer edinmemesi anormal bir durum değildir.

KDT biliminin kütüphaneler tarafından uygulamalar ile desteklenmesi, bu bilime verilen değer ile doğru orantılıdır. KDT için yenilikler yaratması beklenen kütüphanelerimiz, daha kendi bünyelerinde bir tıp dermesi oluşturamamaktadır. Birçok kütüphane bünyesinde bulunan, tıp ve sağlık konularında kayıtlanmış kaynakların azlığı bunun en büyük göstergesidir. Birim kütüphanesi olarak açılan tıp kütüphaneleri bünyesinde ortalama kaynak sayısının 200 olması, gerçekten üzücü bir durumdur. Kısacası tıp kütüphaneleri; güncel bilgi sağlama işlevi yerine, merkez kütüphanelerden ayıklanan, gözden çıkarılmış kaynaklar için depo işlevi görmektedir.

Kütüphaneler içerisinde uygulama örnekleri çok az bulunan KDT bilimi için önerilerde bulunarak, az olan uygulamalardan örnekler vererek ve KDT bilimi içerisinde güncel veriler ile konumuza devam edeceğiz.

3.4 Kanıta Dayalı Tıp Kütüphaneciliği Uygulamaları

Tıp bilimi çerçevesinde incelendiğinde, KDT uygulamaları için 3 temel husus geçerlidir. Bu 3 hususun bir araya gelmesiyle birlikte, kusursuz bir KDT süreci tamamlanmış sayılmaktadır. Bu 3 husus;

- Geçerli ve Güvenilir Kanıtlar
- Kişisel Hekimlik Bilgi ve Deneyimleri
- Hastanın Tercihleri dir.

Belirtilen bu hususlardan son iki tanesi konumuzdan bağımsız dinamiklerken, ilk madde direkt olarak konumuzla ilgilidir. Uzun süren teşhis - tedavi süreçleri neticesinde oluşan veriler ve bu verilerin belirli sistemler içerisinde saklanması sayesinde kanıtlar birikmektedir. Bu kanıtlar için küresel anlamda standartlar oluşturulmuştur. Belirlenen bu standartlar dahilinde kayıt altına alınan kanıtlar, daha sonrasında ilgili kişiler tarafından kullanılması için veri tabanlarında saklanmaktadır. Bu veri tabanları üzerinden erişilebilen kanıtların geçerliliği, o kanıtı oluşturan hekimlerin sorumluluğundadır. Teşhis koyulduktan sonra başlanan tedavi süreci neticeleninceye kadar, kanıt oluşmuş sayılmamaktadır. Tedavi süreci tamamlandığında elde edilen bilginin “Kanıt” niteliği kazanması, ortaya konulan kesinlik ile mümkün olmaktadır. Mutlak bir bilgi niteliği taşıyan kanıtlar, kesinlik değeri taşıdıklarından dolayı ileride kullanıldıklarında bir sorun yaratmamaktadırlar.

Bir kanıtın olumsuz bir durum oluşturması, konunun bizim ile ilgili olan “saklama” kısmı ile değil, yukarıda belirtilen 2. Madde ile ilgilidir. Kayıtlanmış bir kanıt, uygulamalı süreçler sonucunda elde edildiğinden, hekimlerin kişisel deneyimsizlikleri ve uygulama süreçleri harici bir sorun çıkarmamaktadır. Teknik alt yapısı iyi hazırlanan bir veri tabanı yapılması, mevcut kanıtlara ulaşılabilmesi hususunu iyi anlamda bir adım öne taşımaktadır.

Geçerli ve güvenilir kanıtlara ulaşılabilmesi için sadece veri tabanları değil, elektronik rehber uygulamaları da geliştirilmiştir. Bu rehberler içerisinde, ana bilim dallarına ayrılmış teşhisler, tedaviler ve sonuçları yer almaktadır. “rehber.sagem.gov.tr.” adresi üzerinden bu verilere ulaşılabilir. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü tarafından verilen bu hizmetten yararlanabilmek için sadece üyelik gerekmektedir. Ayrıca tedavi basamaklarından olan birinci basamağa yönelik çalışmaları da mevcuttur. Kanıta dayalı bilgiler sunması açısından büyük önem taşıyan “Birinci Basamağa Yönelik Tanı ve Tedavi Rehberleri” ne eklenen 10 yeni rehber ile 2012 yılında herkesin kullanımına sunulmuştur. (http://www.sagem.gov.tr/duyurular/birinci_basamaga_yonelik_tani_ve_tedavi_rehberleri_2012_taslagi.aspx, 2018)

<http://www.tusak.gov.tr/bbytr2012.pdf> adresinden indirilip, incelenebilecek olan bu rehber içerisinde bulunan kanıtlardan birkaç örnek tezin sonunda verilecektir.

Aynı formatta bir hizmet, <http://www.rehber.saglik.gov.tr/> adresi üzerinden de verilmektedir. Demo ve ya misafir olarak girildiğinde 5 adet kanıta ulaşılabilen bu siteye, sınırsız kullanım için üyelik gerekmektedir. Bu üyelik için kullanıcının hekimlik bilgileri gerekmektedir. Kayıt sırasında belirttiği uzmanlık alanına göre, kayıtlı kanıtların hepsi hekimin önüne getirilmektedir. (<http://www.rehber.saglik.gov.tr/>, 2018).

Bu siteler üzerinden erişilebilen kanıtlar genellikle metodik olarak sınıflandırmaya tabi tutulmuşlardır. Kanıtların geçerliliği ve kullanıcılarının işine yarama katsayıları, kendi bünyelerinde belirledikleri kriterler ile ortaya konmaktadır. Örneğin www.pedro.org.au/turkish sitesi üzerinden ulaşılabilen kanıtlar için, site yönetimi iki temel unsura başvurmuştur. Bu iki unsur ve diğer algoritmalarından oluşan değerlendirme sistemine “PEDro ölçeği” adını vermişlerdir. Bu kriterlerden ilki çalışmanın inanırılığı iken diğeri çalışmanın yorumlanabilmesi için yeterli istatistiksel bilgiye sahip olma durumu olarak ortaya konmaktadır. (http://www.pedro.org.au/turkish/faq/#question_five, 2018)

Ülkemiz sınırları içerisinde başlatılan bu uygulamaların, kütüphanecilik mesleğimizde maalesef bir karşılığı yoktur. Oluşturulan bu rehberlere web siteleri üzerinden

ulaşabilmek, zamandan ve mekandan bağımsız mümkünken, basılı formlarının dermelerde yerini bulamaması bile fazlasıyla üzücü bir durumdur. KDT uygulamaları konusundaki gelişmeler yeteri kadar takip edilemediği gibi, bu kavramın tanımını düzgün yapabilecek bir kütüphane çalışanı bile zor bulunmaktadır.

Klasik manada yapılan kütüphaneciliğin, son dönemdeki bilgi artışı karşısında yetersiz kalması, yeni yaklaşımların geliştirilmesini zorunlu kılmıştır. Özellikle bir bilim olarak tıp ve alt kolu KDT bilimine yönelik çalışmalar yapılması kaçınılmazdır. Normal bir bilgi birikim katsayısı “x” değerini alırken, sağlık bilimlerinde bu katsayı en az “30x” birim kadardır. KDT biliminin temel basamağı olan literatür taraması aşamasında kütüphaneciliğimizin cevap verebilmesi, bu gelişme şartlarına bağlıdır.

Bu değişim rüzgarından etkilenmesi gereken ilk unsur kütüphane çalışanları olmalıdır. Kütüphanecilik işini yapan birey, başlangıç noktası olarak KDT kavramı hakkında detaylı bilgiler edinmelidir. Bu kavramın içeriğini, tarihsel gelişimini, kullanım alanlarını ve yararlarını çok iyi bir şekilde bellemelidir ki, KDT için kütüphane bünyesinde yaptığı her çalışmanın ucunun, nerelere kadar fayda sağlayabileceğini anlayabilmelidir. İhtiyaç anında kullanılacak bir kanıt, gerektiği anda hekimin önüne sunabilmelidir. Kanıtlar için kullanılan veri tabanlarına, sanki kendileri oluşturmuş gibi hakim olmalıdırlar. Bu veri tabanlarının kullanımı konusunda hiçbir bilgi eksiklikleri bulunmamalıdır. Belirtilen bu hususlar için en sağlıklı yöntem olarak her bir tıp kütüphanesi, kendi bünyesinde bir kişi belirlemeli ve onun iş tanımını, kalın çizgiler ile belirleyerek “KDT Uygulamaları Uzmanı” yapmalıdır.

Kütüphane, bir bütün olarak KDT biliminin ihtiyaçlarına cevap verebilmelidir. Bu bilim için küresel anlamda yapılan çalışma örneklerini kendi bünyesine katabilmeli, uygulama örneklerini kendi içerisinde uygulayabilmeli ve verdiği hizmet kalitesini arttırarak, hekimin çalışma odası haline gelmelidir. Kanıtlar için oluşturulmuş veri tabanlarının tanıtımı ve eğitimleri kütüphane tarafından yapılmalıdır. Farkındalık mevzusu tamamen kütüphanenin kendi elindedir. Bu faaliyetler için büyük organizasyonlar ve etkinlikler düzenlemelidir.

Kütüphanenin bağlı olduğu kurumlarında sorumlulukları olacaktır. KDT çalışmaları için gereken maddi imkanların kütüphaneye sağlanması gerekmektedir. Konusunda

uzmanlaşmış bir kütüphane yapısının görüşüne saygı göstermek bunun birinci basamağıdır. Aslında bu durum daha çok kütüphanenin kendisi ilgili bir durumdur. Üst biriminin gözünde mükemmellik derecesine ulaşmış olan bir kütüphane, kendisi için gereken bütün şartları sağlayabilecek durumdadır zaten. Burada bu gelişmeler hakkında paylaştıklarımız-paylaşacaklarımız her ne kadar ütopyik bir yapıda da olsa, varılması gereken noktayı işaret etmektedir.

Ülkemizde her ne kadar KDT bilimi için kullanıcı eğitimleri, farkındalık panelleri, kullanım dersleri verilmiş olsa da, veri tabanı firmaları kullanım kılavuzları hazırlamış olsa da, Sağlık Bakanlığı uygulamalar geliştirip hizmete sunsa da, Kütüphaneler KDT için hiçbir adım atmamıştır. Üniversite bünyesinde alınan veri tabanı tanıtım görevini üstlenen kütüphaneler, bundan öteye gidememiştir.

3.4.1 Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları Geliştiren Meslek (Kütüphanecilik) Oluşumları

3.4.1.1 Dünyada

3.4.1.1.1 The Medical Library Association (MLA)

Yurt dışında sırf tıp kütüphaneciliği konusunda örgütlenen yapılanmalar vardır. Medical Library Association (MLA) tıp kütüphanelerini örgütleyen, kütüphanecileri eğiten ve yapılanma standartlarını belirleyen bir dernektir. Bu dernek, tıbbi bilgiyi biriktirme ve yararlandırma konusunda, işinde en iyisi olmayı hedeflemektedir. Bunun bir profesyonel süreç olduğu konusunda beyanları vardır. İşlerini iyi yapan tıp kütüphanelerinin, sağlık bilimini ileriye taşıyacağına inanarak sorumluluklarını yerine getirmektedirler. Bu konuda uzmanlaşmak isteyen öğrencilere burs imkanı da sağlayan oluşum, verdiği eğitimler ile kütüphaneciyi sağlık çalışanının sağ kolu yapmayı hedefler. (<http://www.mlanet.org/p/cm/ld/fid=448>, 25.01.2019)

3.4.1.1.2 The European Association for Health Information and Libraries (EAHIL)

Avrupa kıtasında yer alan tıp kütüphanecilerini geliştirmeyi, konularında yetkin kişiler haline getirmeyi amaçlamaktadır. 30 Avrupa ülkesinden toplam 1400 ün üzerinde üye sayısına sahiptir. Kişilerin mesleki gelişimleri için atölye ve eğitimler düzenleyen bu dernek, sosyal medya üzerinden de toplantılar yapmaktadır. Üye olan kişiler arasında aktif bir iletişim ve bilgi paylaşımı vardır. Temel amaçları arasında, Avrupa bünyesindeki kütüphanecileri profesyonel seviyelere getirmek, bünyesindeki kütüphaneler arasında bağlar sağlamak ve Avrupa'daki tıp kütüphanelerini Dünya Sağlık Örgütü karşısında temsil etmek yer almaktadır. (<http://eahil.eu/about-eahil/>, 25.01.2019)

3.4.1.1.3 The Japan Medical Library Association (NPO)

Japonya'da, 1927 yılında kütüphaneleri desteklemesi amaçlı kurulan derneğin üye sayısı 250 ye yakındır. İlk kurulduğunda sadece kütüphane üyeliği kabul eden dernek, günümüzde bireysel olarak da kayıt almaktadır. Derneğin, senede 4 sayı olarak çıkardığı ve tıp kütüphaneleri hakkında her türlü makalenin paylaşıldığı dergisi mevcuttur. Tıp ve sağlık bilimlerini geliştirerek ilerlemesini sağlamayı amaçlayan bu derneğin iletişim ağı geniştir. Tıp kütüphaneleri ve yerel yönetimler arasında ilişkiler kuran dernek, 2003 yılından itibaren kar amacı gütmeyen bir anonim yapı halini almıştır. (http://plaza.umin.ac.jp/~jmla/eng/index_eng.html, 25.01.2019)

3.4.1.1.4 The Association for Health Information and Libraries in Africa (AHILA)

1984 yılında kurulan bu derneğin üye sayısı 46 dır. Sağlık kütüphanecilerini geliştirmeyi amaçlayan bu dernek, diğer derneklerden farklı olarak, Afrika'da kaynak paylaşımına yardım etmektedir. Gelen yardımları, ihtiyacı olanlara eşit bir şekilde dağıtma görevine yardım etmektedir. Afrika kıtasında hizmet veren veri tabanlarının kullanılması ve öğretilmesi konusunda birçok çalışması bulunan bu dernek, tıp ve sağlık konusundaki bilgiyi yayma konusunu kendine görev edinmiştir. Kıta üzerinde

yaşanılan kıtlık sorununun, bu şekilde önüne geçebileceğine inanmaktadır. Tıbbi bilginin öneminin en çok farkında olan oluşumlardan biridir. (<http://ug-ahila.org/about/>, 25.01.2019)

3.4.1.1.5 Asociación de Bibliotecas Biomédicas Argentinas (ABBA)

1999 yılında kurulan bu dernek, Dünya üzerinde İspanyolca dilini konuşan kütüphaneciler ve Arjantin bünyesindeki tıp kütüphanelerini desteklemek amaçlı kurulmuştur. 200 e yakın kütüphane üyeliği 180 e yakın bireysel üyeliği mevcuttur. Diğer ülkelerden ve oluşumlardan bağımsız olarak, kendi üyelerinin kullanımı için oluşturdukları bir toplu katalogları vardır. (Güneş, t.y.;269)

3.4.1.1.6 Unified Medical Language System (UMLS)

Türkçe karşılığı Birleştirilmiş Medikal Dil Sistemidir. Tanımlamalar ve ilişkilendirmeler için geliştirilmiş semantik bir sınıflama sistemidir. Bu sistemin bizi ilgilendiren kısmı sağlık kayıtlarında kullanılıyor olmasıdır. Tutulan sağlık kayıtları ve kanıtlar genelde bu sınıflama sistemine tabii tutulmaktadır. Bu sınıflama sistemine diğer birçok DB entegre edilebilmektedir. İlaç kayıtları, fatura kodları, sağlık bilgileri gibi bilgiler ilgili kodlara bağlanabilmektedir. Mevcut veri madeni için bir arama motoru hizmeti de sunulmaktadır fakat bu uygulamayı ülkemizde kullanan bir kütüphane yoktur. Proje 1986 yılında Donald A.B. Lindberg tarafından hayata geçirilmiştir. (Donald A.B. Lindberg projeden sonra NLM yönetiminin başına geçmiştir.) NLM bünyesinde saklanmaktadır ve her 3 ayda bir güncellenmektedir. Herkesin kullanımına açıktır. Kanıt sağlayan veri tabanları tarafından kullanılmaktadır. İlişkisel bir veri sınıflama sistemi olduğundan dolayı kütüphaneler tarafından kullanılabilmesi için, kütüphanelerin kendi bünyesinde bir veri tabanı oluşturmaları gerekmektedir. Böyle bir proje söz konusu olmadığından dolayı, bu

sisteminde ülkemizde bir karşılığı yoktur. (<https://www.nlm.nih.gov/research/umls/>, 25.01.2019)

3.4.1.2 Türkiye

3.4.1.2.1 ANKOS

Günümüzde basılı kaynaklar yerini elektronik kaynaklara bırakmıştır. Elektronik kaynaklara ulaşımın kolay ve zamandan bağımsız olması bunun en önemli nedenidir. Verilerin kullanılması için kaynakların indekslendiği, kullanıcıya sunulduğu veri tabanları oluşturulmuştur. Her biri özel bir bilim alanında bilgi biriktiren bu veri tabanlarının kullanımı ücretlidir.

Her bir veri tabanına ayrı üyelik yüksek ücretler ödenmesine neden olmaktadır. Fakat bu üyeliklerin toplu alımı ve üyeliklere dağıtılması, bu yüksek fiyatları çok çok aşağılara çekmektedir.

ANKOS oluşumunun yaptığı eylem budur. Veri tabanı üyeliklerini toplu olarak yapmaktadır. Üniversitelerin tek olarak üyelik gerçekleştirmesi ile ANKOS üzerinden alınmış hizmeti kullanması arasında büyük ücret farkları ortaya çıkmaktadır. ANKOS, her sene sayısı 80 i geçen veri tabanı aboneliği satın almaktadır. Üniversiteler, bu abonelikler arasından, kendi ihtiyaçları doğrultusunda seçimler yaparak abonelikler başlatmaktadır. Bu abonelik ücretlendirmeleri, kullanım istatistiklerine göre değişmektedir. Bugün itibariyle 155 üniversitenin hizmet satın aldığı ANKOS, bu sayede piyasadaki tekel oluşumları da kırmaktadır.

Kanıt konusunda sağladığı hizmet veri tabanlarıdır. Tıp ve Kanıt konusunda ANKOS üzerinden, BMJ Clinical Evidence, The Cochrane Library, Clinical Key, Micromedex ve Medline kanıt veri tabanlarına ulaşım mümkündür. (<http://online.ankos.gen.tr/raporlar/vts.php?donem=2015>, 27.01.2019)

3.4.1.2.2 ÜNAK

14 kurucu üyenin hazırladıkları yönergeleri ile 1991 yılında kurulmuştur. Mesleğimizin genel olarak ilerlemesi, kütüphanecilik çalışanlarının, konularından bilgi ve beceri kazanmaları, kütüphaneciliğin güncel teknolojileri bünyesine katması, meslek çalışanları ve üst kuruluşlar ile sosyal etkinlikler düzenlemek gibi amaçlar güden derneğin 700 ü aşkın üyesi vardır.

Bünyesinde alt çalışma grubu olarak “Tıp Kütüphanecileri” grubu bulunmaktadır. Bu grup amaç olarak;

“

- Tıp enformasyonunun gelişimine katkıda bulunup dünya standartlarını yakalayabilmek,
- Tıp enformasyonu ile ilgili el kitaplarının çıkarılmasını desteklemek,
- Türkiye’de toplantılar seminerler yaparak, ayrıca Türk tıp kütüphaneciliğinin ilerlemesine katkıda bulunmak,
- Tıp terimlerinin Türkçeleştirilerek standartlaştırılmasını sağlamak,
- Tıp ve sağlık bilimleri ilgili yayın yapmak ve yapılan yayınları desteklemek,
- Sağlık bilimleri çalışanlarıyla ortaklaşa projeler üretmek.”

Başlıkları ile yola çıkmışlardır. (<http://www.unak.org.tr/tr/unak-gruplari/mesleki-calisma-gruplari/tip-kutuphanecileri-grubu>. 27.01.2016)

Ayrıca tekrar alt oluşum olarak “ÜNAK Teknoloji” adı altında bir grup bulunmaktadır. Bu grup, mesleki konularda teknolojik çözümler geliştirerek, kütüphaneler için uygulama alanları yaratmaktadır. (<http://www.unak.org.tr/tr/unak-gruplari/alt-yapi-gruplari/unak-teknoloji>, 27.01.2019)

Ayrıca dernek tarafından “Bilgi Dünyası” adı altında bir dergi çıkarılmaktadır. Bu dergi bünyesinde tıp kütüphaneciliği ile ilgili makaleler ve aynı konuda çözüm yazıları yayınlanmaktadır. (<http://bd.org.tr/index.php/bd>, 27.01.2019)

Bahsi geçen bu oluşumlar yurt dışında birçok referans çalışma gerçekleştirmiş olsa da ülkemizde tam manasıyla bir KDT uygulama örneğine rastlanamamıştır. Kütüphanelerin, özel olarak tıbbi bilgiler için çözümler üretememesi, her kliniğin konuyu kendi içinde halletmesine neden olmuştur. Tıp fakültelerinin bünyelerinde çıkardığı dergileri, her klinik kendi bünyesinde arşivlemektedir. Elleri bulanan basılı kaynakları, diğer hastane – tıp fakültelerinin gönderdiği tıp dergilerini, kendi süreli yayınlarını, klinik bünyesinde kurdukları kişisel kütüphanelerinde saklamaktadırlar. Veri tabanı kullanımı konusunda, kullanıcılara konuya hakim çalışanlar yol gösterici olmaktadır. Bütün bu hususlarda ipi göğüslemesi gereken kütüphanelerin adı hiçbir şekilde geçmemektedir. Süreçlerin hiç birinde aksiyonlara dahil olamamaktadır.

İş Bu sebeplerden dolayı kütüphanelerin KDT uygulamaları konusunda gerçekleştirebilecekleri süreçlerden bahsedip, ortaya yönlendirici nitelikte öneriler koyacağız.

3.4.2 Kanıta Dayalı Tıp Bilimi İçin Mevcut Uygulamalar

3.4.2.1 Veri Tabanları

Kütüphaneler abonelik başlattıkları veri tabanları üzerinden kullanıcılarına kanıt sağlama hizmeti vermektedir. Ülkemizde kanıta dayalı tıp bilimi bünyesinde üretilmiş olan ve yine bu bilim için kullanılacak olan verileri sağlayan 8 adet veri tabanı bulunmaktadır. Bu veri tabanları;

- BMJ Clinical Evidence
- Dynamed
- UpToDate
- The Cochrane Library

- Clinical Key
- Pubmed
- Embase
- Micromedex dir.

Tıp fakültesi bulunduran üniversite kütüphaneleri, bu veri tabanı aboneliklerden en az birini mutlaka gerçekleştirmişlerdir. Abonelik gerçekleştirilmiş olmasına rağmen kullanım oranlarında ki azlık, olumsuz bir tablo ortaya koymaktadır. İçerik olarak kullanım hakkına sahip olunan bu veri tabanları, kütüphanelerin web sayfalarında “Abone Olunan Veri Tabanları” başlığı altında adının geçmesinden başka bir fonksiyona sahip olamamaktadır.

Abonelik bilgilerinden, kullanım detayları ve istatistiklerinden kütüphanecilerin bile haberinin olmaması bu bilimin ülkemizdeki durumunu özetler niteliktedir. Kullanım detayları, şekilleri ve erişim bilgilerinin, abonelik süresi boyunca gerek duyulmadığı veri tabanı aboneliklerine rastlanmıştır. Kütüphane bünyesinde karşılaşılan bu durumun genele yayılması çok daha fazla olumsuzluklara sebebiyet vermektedir. Tanıtımı yapılmayan, bilgilendirmesi ve yönlendirilmesi yapılmayan veri tabanlarının login sayıları yüze bile varamamaktadır.

Veri tabanı abonelikleri tam olarak bir KDT uygulaması sayılmaz. Bu veri tabanlarına olan başvuru sayılarının azlığı bunun en büyük göstergesidir. Kütüphanelerin, kullanıcılarına KDT konusunda hizmet verirken kullandıkları uygulamalar şunlardır;

- Veri Tabanı Eğitimleri ve Tanıtımları
- Kanıt Arama Motorları
- Özel Koleksiyonlar

3.4.2.2 Veri Tabanı Eğitimleri ve Tanıtımları

Ülkemizde aktif olarak kullanılan bir KDT veri tabanı uygulamasının olmaması, ilk olarak eğitim ve tanıtım başlığından yola çıkmamıza sebep olmaktadır. Bu her ne kadar üzücü bir durum olsa da, küresel olarak yeni ve tam oturmamış bir süreç olması bir nebze içimizi rahatlatmaktadır. KDT biliminin ilk kullanıldığı lokasyonlarda bile tam karşılık bulamaması olumsuz bir durummuş gibi gözükse de, Türkiye de gereken değerler verilmemesine bir kılıf olmaktadır. Tabii ki diğer ülkelerde karşılık bulamaması bu şekilde kalacağını göstermez. Aksine bu ülkelerde KDT bilimi hızla kendini ispatlamakta ve büyük bir ivme ile başvuran sayısını arttırmaktadır. Temennimiz aynı ivmelenmeyi şartlar sağlandığında ülkemizde de görmektedir.

Belirtilen bu hususların doğrultusunda mevcut uygulamaların azlığından bahsetmemiz kimseyi şaşırtmayacaktır. İsim olarak bile karşılık bulamayan bu bilimin uygulamaları da doğal olarak sınırlı sayıda olacaktır. Bunlardan ilki olan “Veri Tabanı Eğitimleri ve Tanıtımları” başlığı altında, üniversite bünyesinde aboneliği bulunan veri tabanlarının tanıtım ve potansiyel kullanıcı eğitimleri ele alınacaktır. Aslında hem tanıtım kısmında hem de eğitim kısmında “kütüphanecilik” ne yazık ki tam olarak karşılık bulamamaktadır. Daha doğrusu organizatör sıfatından öteye gidememektedir. Yapılan yada yapılacak olan bu eğitim ve tanıtım aktivitelerinin sadece planlanması ve uygulamaya konması kısmında yer alan kütüphaneler, aktiviteler sırasında sadece birer katılımcı olabilmektedirler. Genellikle veri tabanı firmalarının yaptığı bu tanıtım ve eğitimlere, kütüphanelerde birer “öğrenci” olarak katılmaktadırlar.

Bazı tıp fakültelerinde makale okuma dersleri verilmektedir. Bu ders bünyesinde, makalenin kısımları, genel olarak tanımı, öz, giriş, sonuç, kaynakça, yayınlama gibi konulardan bahsedilmektedir. Bu konular arasından en çok kaynakça konusunun üzerine düşülmektedir. Kaynakçanın doğru verilmesi ve temiz alıntılar yapılması bilginin biriktirilmesi konusunda yardımcı bir süreçtir. Bu sebeple kaynakça ve alıntılama konuları önemli bir ders konusudur. Ayrıca bu dersler içerisinde örnek arama senaryoları gerçekleştirilmektedir. Belirlenen kelimeler veya konular üzerinden tarama uygulamaları yapılmaktadır.

Kütüphane ve kanıt veri tabanı ilişkisi satın alma ile başlamakta ve kullanıcıların hizmetine sunma ile devam etmektedir. Kullanıcıların hizmetine sunulabilmesi için çeşitli süreç ve protokoller uygulanmalıdır. Örneğin kurum ip aralıklarının firma ile paylaşılarak tanımlanması sayesinde, aboneliği yapılan veri tabanına erişim sadece kurum içinde mümkün olmaktadır. Bu önlem, erişim ve kullanıcı bilgilerinin güvenliği sağlamaya yönelik alınan önlemlerden bir tanesidir. Bir diğer çalışma ise web sitelerine gerekli bilgilendirme ve yönlendirme linklerinin konularak ilgili tarama süreçlerinin en kolay şekilde yapılabilmesini sağlamaktır. Site yöneticileri tarafından gerçekleştirilen bu eylemler, veri tabanını kullanmaya başlamadan önce atılması gerekli son adımlardır. İlgili protokoller her ne kadar kullanımı mümkün kılarsa da, süreç olarak bir tasarruf sağlamamaktadır. Verilen yönlendirme linkleri kişiyi sadece ilgili veri tabanı sayfasına yönlendirmektedir. Bu durum kişinin kütüphane yada üniversite web sayfasından çıkıp, ilgili hizmet sağlayıcısının sayfasında aktiflik göstermesine sebep olmaktadır. Halbuki bünyesinde ki web sayfasında koyacağı basit bir arama uygulaması ile kullanıcı kendi web sayfasında tutulmuş olacaktır. Bu konudan bir daha ki başlıkta detaylı bahsedilecektir.

Satın alma ile başlayan süreç, veri tabanı firmasından alınan tanıtım materyallerinin siteye koyulması devamlılık göstermektedir. Veri tabanı tanıtımları ve broşürleri bile hazır bir şekilde montelenmektedir. Çoğu kurumda içerik kontrolü bile yapılmadan siteye konulan tanıtım materyalleri, yine hizmet alınan firmanın sağladığı bir kolaylık olarak kalmaktadır.

İstanbul Üniversitesi Kütüphanesi tanıtım ve eğitim konusunda başı çeken üniversitelerden biridir. Aboneliği gerçekleştirilen veri tabanlarının bilgilendirmesi ve eğitimi güncel bir şekilde gerçekleştirilmektedir. Web sayfasında yer alan tanıtım be bilgilendirmeler fazlaca detay içermektedir. Kişi, kullanımına açılan veri tabanını daha kullanmadan tanıyabilmekte, içerik bilgisine erişebilmektedir.

Kütüphanelerin verdiği yada dolaylı olarak içerisinde olduğu eğitimlere Dokuz Eylül Üniversitesi örnek verilebilir. Kendi bünyelerinde gerçekleştirdikleri bu eğitimi firma yetkilileri sunmuştur. Katılımcı sayısı hakkında kesin bir bilgi olamamasından dolayı, ilginin ne denli az yada çok olduğu bilinmemektedir. Fakat sitede görülen görsellerde,

eğitime katılımın orta seviyelerde olduğu sđylenbilir. Eğitim içerik olarak UpToDate veri tabanının genel tanımı, ara yüz tanıtımı, arama ekranları, uygulamalı sunumlar gibi başlıklardan oluşmaktaydı. Katılan kişilerin bu eğitim neticesinde veri tabanı üzerinden bilgi arama ve bilgiyi yorumlayabilme becerisi kazanmaları temel amatı. Arama ıktılarının okunması, eğitimin amacına ulaşmış olduğunun en güzel kanıtı olacaktı. (<http://www.kutuphane.deu.edu.tr/tr/kutuphane-duyurulari/>, 25.01.2019)

Ege Üniversitesi Kütüphanesi, web sayfasında yer verdiği KDT bilgilendirmesi ile, bu başlıkta yer verilebilecek bir örneğe imza atmıştır. Web sayfalarında Kanıtı Dayalı Tıp hakkında kısa bilgi veren kütüphane, verdiği link ile daha detaylı bir sayfaya yönlendirme sağlamaktadır. Ki abonesi olduğu veri tabanları hakkında detaylı bilgi içeren materyalleri sitesinde paylaşan en cömert kütüphanelerden biri olmuştur. (<http://kutuphane.ege.edu.tr/>, 24.01.2019)

Tanıtım için oluşturulan materyaller, genellikle sadece sitelerde yer almaktadır. Ama hiçbir şekilde sitesine koymayan niversite sayısı da bir hayli fazladır. İstanbul Üniversitesi, Ege Üniversitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Hacettepe niversitesinin başını çektiği bir grup niversite ise hizmetini verdiği veri tabanları hakkında fazlaca bilgi ve belge sunmaktadır.

Ülkemiz bünyesinde st kuruluşlara bağlı olarak oluşturulmuş, bağımsız kanıt veri tabanları da mevcuttur. Bunlardan bir tanesi Sağlık Bakanlığı bünyesinde hizmet veren <http://www.rehber.saglik.gov.tr/> web sitesidir. Site bünyesinde sitenin amacı, kullanımı gibi yönlendirmeler mevcuttur. Yaklaşık 900 konu başlığından oluşan bir kanıt havuzu sunmaktadır. Oluşturan bu site, bünyesinde ki kanıtları birincil bakıma yönelik datalar barındırmaktadır. Kanıtlar için belirlenen taslaklar içerinde oluşturulup, paylaşıma açılan kanıt bilgileri içerisinde görsel materyallerde bulunmaktadır. Bu şekilde tanı ve tedavi sürecinin en başında, sadece görsel muayene ile teşhis konulabilecek süreçler olabilmektedir. (<http://www.rehber.saglik.gov.tr/>, 29.03.2019)

Bir diğer örnek ise kendilerine “Fizyoterapinin Kanıt Veri Tabanı” diyen ve <http://www.pedro.org.au/turkish/> web sitesi bünyesinde hizmet veren oluşumdur. Bu site üzerinde sağlık profesyonelleri ve müşteriler için oluşturulmuş ayrı tarama

süreçleri yer almaktadır. Yeni sene ile birlikte aldıkları kararlar, güncelleme aralıklarını ayda bir çıkarılmışlardır. Genel olarak her ayın ilk pazartesi günü yeni güncelleme sisteme atılmaktadır. Diğer veri tabanları ile karşılaştırıldığında güncelleme aralığı fazla gibi görünse de, konusuna yönelmiş bir veri tabanı olması bu açığı kapatmaktadır. Ayrıca “Gelen Kutusu Aboneliği” adını verdikleri uygulama ile gerekli bilgilerini paylaşan üyelere yeni eklenen araştırmalar anlık olarak iletilmektedir. Bu araştırma alanlarını kayıt olan kullanıcılar belirlemektedir. Kullanıcı adı ve şifresi ile giriş yapan kullanıcı, kişisel sayfasında yer alan “Gelen Kutunuzdaki Kanıtlar” sekmesinden verilerine ulaşabilmektedir. (<http://www.pedro.org.au/turkish/>, 29.03.2019)

Konu ile ilgili bizim tarafımızdan fazla çalışma sergilenmemiş olması bu kuruluşlarında gözünden kaçmamıştır. Çoğu veri tabanı firması kendi özel koleksiyonlarını oluşturmuştur. Hatta en büyük kanıt sağlayıcısı sıfatını elinde bulunduran “Cochrane Library” ,adından da anlaşılacağı gibi kendilerini kütüphane olarak nitelendirip, bu isim ile resmiyet kazanmışlardır. Firma olarak kütüphaneciliğinin ve ver depoculuğunun bu işin temeli olduğunu, isimleriyle bile anlatmışlardır.

Resim - 13 : Cochrane Library Singapur Eğitimi



3.4.2.3 Kanıt Arama Motorları

Üniversitelerden bir çoğu, arama motoru olarak genel bir algoritma kullanmaktadır. Kullandıkları bütün veri tabanları içerisinde arama yapabilen bu motorlar, kanıta dayalı bilginin yanında gerekmeyen birçok bilgiyi de kullanıcının önüne getirmektedir. Bu şekilde yapılan aramalar, kullanıcının ihtiyacını karşılamadığı gibi, veri tabanı kullanımından da soğutmaktadır. Bu aramalar için kullanılan ara yüzler bile hazır alınmaktadır. Arama motorları konusunda sağlıklı sonuçlar alabilmek için üniversitenin ve kütüphanenin genel web sitesi tasarımına uygun olarak ara yüz geliştirmek ve gerekli API⁷ leri entegre etmek gerekmektedir. Genele hizmet veren arama motorları her ne kadar kanıt verilerine ulaşırsa da, aynı terimi içeren diğer verilerden ayıklamak zor olmaktadır. Kanıt içeren mevcut verilerin sayısının az olması, toplu taramalarda diğer verilerin içerisinde kaybolmasına sebebiyet vermektedir. Bu durum ise sadece kanıt veri tabanları içeriğinde tarama yapabilecek arama motorları ihtiyacını kaçınılmaz kılmaktadır.

Belirtilen bu hususları uygulamaya koyan üniversiteler vardır. Örneğin İstanbul Bilim Üniversitesi Kütüphane sayfasında “Hastalık Bilgi Bankası” uygulamasına yer verilmiştir. Genel arama ile aynı ekran üzerinde hizmet veren bu motor, hemen yan sekmesinde kanıt aranabilecek şekilde tasarlanmıştır. (<http://www.istanbulbilim.edu.tr/kutuphane.php?sc=d&W=1366>, 29.03.2019)

TOBB Üniversitesi Kütüphanesi ve Sakarya Üniversitesi Kütüphanesi de aynı arama motorunu kullanmaktadır. Görsel ve altyapı olarak aynı tasarıma sahip olan bu arama motorları üzerinden sadece ilgili dataya ulaşmak mümkün olmaktadır. Fakat burada da bir olumsuzluk söz konusudur. Belirtilen bu üniversitelerin hepsi, yazılım olarak aynı satırları kullanması bir yana, görsel olarak da aynı ekranları kullanmaları güzel bir durum değildir. Her üniversite kendine göre yeni bir görsel tasarım geliştirip, yazılıma giydirelirdi daha güzel olabilirdi. Belirtilen bu örneklerin tersine TUBİTAK bünyesinde yer alan EKUAL Cahit Arf Bilgi Merkezi, kendi tasarımları olan ara yüz

⁷ **Uygulama programlama arayüzü (UPA; İngilizce Application Programming Interface, kısaca API),** bir [yazılımın](#) başka bir [yazılımda](#) tanımlanmış [fonksiyonlarını](#) kullanabilmesi için oluşturulmuş bir tanım bütünüdür.

kullanmaktadır. Arama motoruna, genel sitelerine uygun giydirmeye yapmışlardır.(<http://cabim.ulakbim.gov.tr/ekual/#1441972731670-f2bb7ad1-2e95>, 29.03.2019)

Resim – 14 : Cahit Arf Bilgi Merkezi Arama Ekranı

EKUAL Tarama

Keşif Tıp Keşif e-Yayınlar Hastalık Bilgi Bankası

EKUAL DynaMed - Hastalık Bilgi Bankası Tarama

Lütfen hastane veya kurumunuzu seçiniz Ara

[Kullanıcı Kılavuzları - Gelişmiş Arama - EKUAL Veritabanları](#)

"Hastalık adını yazarak kanıta dayalı en güncel bilgileri (teşhis, tedavi, vs) görüntüleyin."

Kaynak: <http://cabim.ulakbim.gov.tr/ekual/#1441972731670-f2bb7ad1-2e95> ,2019

Resim - 15 : İstanbul Bilim Üniversitesi Arama Ekranı

Hızlı Arama Hastalık Bilgi Bankası

Hekimler tarafından hekimler için hazırlanmıştır!

Ara

Hastalık adını yazarak hastalıklar ile ilgili kanıta dayalı en güncel bilgileri (teşhis, tedavi,vs) görüntüleyin.

Kaynak: <http://www.istanbulbilim.edu.tr/kutuphane.php?sc=d&W=1366> ,2019

Resim – 16 : Sakarya Üniversitesi Arama Ekranı

Akademik Arama E-Yayın Listesi Hastalık Bilgi Bankası

Hekimler tarafından hekimler için tasarlanmıştır

Ara

Hastalık adını yazarak hastalıklar ile ilgili kanıta dayalı en güncel bilgileri (teşhis, tedavi,vs) görüntüleyin.

Kaynak: <http://www.kutuphane.sakarya.edu.tr/> ,2019

Resim – 17 : TOBB Üniversitesi Arama Ekranı

Bütünleşik Arama Katalog Tarama DynaMed

Hekimler tarafından hekimler için tasarlanmıştır!

Ara

Hastalık adını yazarak hastalıklar ile ilgili kanıta dayalı en güncel bilgileri (teşhis, tedavi, vs) görüntüleyin.

Kaynak: <http://kutuphane.turgutozal.edu.tr/tr> , 2019

Mevcut uygulamaların yanında, çalışmaları devam eden entegrasyonlarda vardır. Örneğin Hacettepe Üniversitesi, HBYS⁸ bünyesinde tarama yapabilecek bir arama motoru üzerinde çalışmaktadır. Yapılacak entegrasyon ile geliştirilen uygulama hastane otomasyonu üzerinden, başka bir ekrana gerek kalmadan taramalar yapılabilecektir. Aynı çalışma İstanbul Üniversitesi ve Tıp Fakülteleri bünyesinde de yapılmaktadır. Fakat bu süreç Hacettepe Üniversitesine göre çok daha yeni bir süreçtir.

3.4.2.4 Özel Koleksiyonlar

Sayısal bilginin bu kadar yayılmadığı yakın geçmişte, bilgi taşıyıcıları olarak mecburen basılı kaynaklar kullanılmaktaydı. Bu basılı kaynakların başını çeken kitap ve süreli yayınlar, dermelerin çoğunluğunu oluşturmaktaydı. Günümüzde sayısal olarak baskınlığını halen koruyan bu materyaller, güncel bilgi söz konusu olunca artık ikinci planda kalmaktadır. Hele ki bu güncellik tıp bilimi için geçerli ise bahane kabul etmez bir hal almaktadır. Tıp gibi kendini her gün hatta her dakika geliştiren bir bilim karşısında basılı kaynaklar çok yetersiz kalmaktadır. Basılı kaynağın sırf basım süresi boyunca bile içerisindeki bilgilerin güncelliğini yitirebildiği durumlara rastlanmıştır.

⁸ Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

İşte bu yüzden kanıt konusunda basılı kaynaklar artık tercih edilmemektedir. Fakat bu daha elektronik yayınların kullanılmadığı dönemlerden kalan oluşumlara halen rastlanmaktadır. Her ne kadar kullanım ve kullanıcı sayıları çok az olsa da halen mevcudiyetleri devam etmektedir.

Bunlardan bir tanesi Hacettepe Üniversitesi Kütüphanesi bünyesinde hizmet veren ve sadece kanıta dayalı bilgi içeren kaynaklardan oluşturulmuş, özel bir koleksiyondur. Bu koleksiyon içerisinde daha çok süreli yayınlar bulunmaktadır. Süreli yayınlar, diğer basılı kaynaklara göre en azından ayda bir güncellik katmaktadır. Fakat süreli yayın olması dahi işi kurtaramamıştır. Çünkü basım yerleri olan ülkelerden kütüphaneye ulaşması yaklaşık 15 gün süren bu kaynaklar, yolda geçen süre boyunca güncelliklerini yitirmektedir. Üstlerine birçok yeni çalışma eklenmektedir. Ayrıca elektronik formu online olarak yayınlanan bu araştırmalara, süreli yayınları beklemeden gününde ulaşılabilir. (25.02.2019)

Bu nedenler göz önüne alındığında, özel koleksiyonların artık tercih edilmediği sonucuna varabiliriz. Fakat sayıca tükenme noktasına gelmiş olsalar dahi, ülkemizde halen kullanılan bir uygulama olması, bu konuya yer vermemizin temel nedenidir.

Üniversitelerin tıp fakülteleri tarafından çıkartılan “Tıp Dergileri” bünyesinde yayınlanan ve kanıt niteliği taşıyan makalelerde örnek olarak verilebilir. Bu makaleler ve indeksinde yer aldığı dergiler ile birlikte bir koleksiyon kurmaktadır. Bu dergi koleksiyonu için özel bir derme oluşturan kütüphaneler, farkında olmadan kanıt içeren bir koleksiyonda oluşturmuş olmaktadır. Tıp dergilerin ve içeriğinin erişimi artık internet üzerinden de sağlanabildiği için bu koleksiyonlar da ikinci plana atılmışlardır.

Yukarıda bahsedilen bu başlıklar, ülkemizde kanıta dayalı tıp bilimi adına hayatta olan uygulamalardır. Bu bilimi “Kütüphanecilik” bilimimiz ile kesiştirdiğimiz yerde sadece bu uygulamalara rastlamaktayız. Mevcut olan diğer süreçler tabii ki vardır. Örneğin bazı hastaneler kendi içlerinde kurullar oluşturmaktadır. Bu kurullar “Kanıt Dayalı Tıp Kurulu” adı altında hizmet verip, mevcut en iyi kanıtların ortaya konulup, indekslenmesini amaçlamaktadır. Genel kanıt kabul süreçleri ve taslak çalışmalarının da belirlendiği bu kurulların kimlerden oluşacağına hastane baş hekimliği karar

vermektedir. Fakat bunun gibi uygulamalar kütüphanecilik alanı ile ortak bir nokta sağlayamadığından burada detaylıca değinilmemiştir.

3.4.3 Geliştirilebilecek Uygulamalar

“Mevcut Uygulamalar” kısmında, uygulamalara değindikten sonra eleştirilerde bulunulmasının sebebini bu bölümde daha iyi anlayabileceğiz. Uygulamalar konusunda ortaya konulacak önerilerin sayısı, mevcut uygulamaların sayısını bir hayli geçmektedir. Tek tek değinilecek olan bu öneriler, uzak ihtimal olmayıp, basit altyapılar ile kolayca başlatılabilecek süreçlerdir. Genel entegrasyon çalışmaları ile birçok uygulama, çok kısa sürelerde hayata geçirilebilecek basitliktedir.

En temel KDT taramaları için bile detaylı ve terim tanımlamalı aramalar gerekmektedir. Bunun anlamı bilginin ve üretilen verinin, kullanıcının önüne eksiksiz olarak konulması gerekliliğidir. Güncel veriyi en hızlı şekilde sağlayabilmek de, altyapının geniş bant değerlerinde ve topografik olarak ideal şekilde kurulmasından geçmektedir. Belirtilen bu teknik süreçlere, ilgili konu başlığı içerisinde detaylıca değinilecektir.

Öneri olarak ortaya koyabileceğimiz uygulamalara geçecek olursak;

3.4.3.1 Arama Motorları

Mevcut uygulamalar arasında bulunmasına rağmen performans ve taranacak içerik olarak daha iyileri ortaya konabilir. Aboneliği bulunan veri tabanı firmaları ile anlaşarak toplu bir entegrasyon çalışması gerçekleştirilebilir. Açık kaynak koduna sahip olanlardan direkt, diğer firmalardan ise talep yoluyla elde edilen API'ler ile ilgili çalışmalar yapılabilir. Bu API lerin arama motoruna gömülmesi ile birlikte belirlenen kriterler üzerinden arama yapılabilir. Ara yüz olarak mevcut internet sitelerine uygun tasarımlarla giydirilen bu veri tabanları, kullanıcılara talep ettikleri hizmeti sağlayabilecektir.

Bu aşamada kurumun bilgi teknolojileri ile ilgilenen birimlere ve onlara danışmanlık yapacak olan kütüphane başkanlığına büyük sorumluluklar düşmektedir. Kütüphane görevlilerinin verdiği direktifler ve süreç bilgileri doğrultusunda tasarımlar yapılmalıdır. Bu tasarımlar hem görsel hem de yazılımsal anlamda olacaktır. Arama kriterlerinin belirlenmesi, sonuç ekranları, tıklama-sekme opsiyonları, menü barları ve butonları, header⁹ ve footer¹⁰ kısımları gibi alanlar kütüphaneciler tarafından oluşturulmalıdır. Kullanılacak yazılım dili, tasarım formatı ve programı, web alanı ve isim yapılandırması gibi konular ise web uzmanları tarafından oluşturulmalıdır. Bütün bu yapılandırmanın yanında site her anlamda sayısal geri dönütlerde vermelidir. Kullanıcı, toplu tarama, detaylı konu taraması gibi her konuda ayrı ayrı istatistiksel sonuçların alınabildiği tasarımlar başarılı kabul edilebilir. Alınan geri dönütlerin ilgili birimlere ve yönetim organlarına sunularak, bu konudaki farkındalık bir hayli arttırılabilir.

Web sayfalarının yanında geliştirilecek mobil uygulamalar ile sürece çok daha fazla ivme kazandırılabilir. Aynı altyapıyı kullanan ve farklı platformlarda çalışan bu motorlar, ayrı ara yüze sahip olabileceği gibi, mobil ve bilgisayar ekranına göre kendini otomatik şekillendiren aynı tasarıma da sahip olabilir. Bu şablonlar sayesinde uygulama, bilgisayar ekranında boyut ve menü olarak kendini yayıp menülerini açarken, mobil ekranlarda, ekranın boyutunda ebatlanıp menülerini daraltmaktadır. Bu “Bootstrap”¹¹ adı verilen tasarım dili ile mümkün olmaktadır. Bu tasarım dili ile birlikte geliştirilen uygulamaların, bilgisayar ve mobil versiyonları üzerinde aynı anda güncelleme yapılabilecektir.

Belirtilen bu hususlar neticesinde, İstanbul Üniversitesi örneği ile tasarımını yaptığım farazi arama motorunun bilgisayar ve mobil ekran görselleri;

⁹ Web sayfalarının “Head” yani baş kısmını oluşturan öğeler bütünü. Web sayfalarının en tepe kısmı. Genellikle web sayfasının genel kartelasına uygun farklı bir görsel kullanılır.

¹⁰ Web sayfalarının “Foot” yani ayak kısmını oluşturan öğeler bütünü. Web sayfalarının en son kısmı. Bu bölümde genellikle konsantre bir site içeriği bulunur.

¹¹ Açık kaynak kodlu, ücretsiz bir tasarım aracıdır. Kolayca telefonlar, tabletler ve masaüstü bilgisayarlar için farklı ve cihaz büyüklüğüne uygun şekilde sitelerin gözükmesini sağlayan temalar/tasarımlar yapılabilir.

Resim – 18 : İstanbul Üniversitesi Kanıt Arama Motoru Örnek Görsele 1



Resim – 19 : İstanbul Üniversitesi Kanıt Arama Motoru Örnek Görself



**İ.Ü.
KANIT VERİ TABANI**

- antrum mukozası hiperemik ve ödemli
- hiperemik nedir
- midede hiperemi nedir
- hiperemik tedavisi

Resim – 20 : İstanbul Üniversitesi Kanıt Arama Motoru Örnek Görself 3



İ.Ü.
KANIT VERİ TABANI

Found 30881 records

« 1 2 3 4 5 6 7 8 ... 1235 1236 »

Title	Method	Score (/10)	Select Record
Recommendations on screening for cognitive impairment in older adults	practice guideline	N/A	Select
Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. Updated 2015	practice guideline	N/A	Select
Conjoint Urological Society of Australia and New Zealand (USANZ) and Urogynaecological Society of Australasia (UGSA) guidelines on the management of adult non-neurogenic overactive bladder	practice guideline	N/A	Select
Conservative management for female urinary incontinence and pelvic organ prolapse review 2013: summary of the 5th International Consultation on Incontinence	practice guideline	N/A	Select
Nonpharmacologic versus pharmacologic treatment of adult patients with major depressive disorder: a clinical practice guideline from the American College of Physicians	practice guideline	N/A	Select
Exercise-based cardiac rehabilitation in patients with chronic heart failure: a Dutch practice guideline	practice guideline	N/A	Select

« 1 2 3 4 5 6 7 8 ... 1235 1236 »

© 2016. Her Hakkı BBY Bölümüne Aittir.

By Murat SEZER

Resim – 21 : İstanbul Üniversitesi Kanıt Arama Motoru Mobil Ekranı Örnek Görseli



3.4.3.2 Mevcut Arama Motorları Optimizasyonu

Arama motorunun sıfırdan geliştirilmesi bilgiye ulaşım sürecinin sadece bir ayağıdır. Yapılandırılan teknolojik altyapılar üzerinden tanımlanan bütün veri tabanları üzerinden arama yapmak mümkündür. Fakat mevcut ve sıkça kullanılan arama motorları için yapılacak olan optimizasyonlar sayesinde ilgili verilerin arama ekranlarında en üst sıralarda çıkması sağlanabilir. Bu sayede gereksiz sonuçların taranmasına ve içeriğinin kontrol edilmesine gerek kalmaksızın, arandığı sonuca nokta atışı ulaşılabilir. Gerekli düzenlemeler ile tekil veriden çok, internet sitesi ön plana çıkacaktır. Yani bu sayede arama sonucundan ziyade, arama motoru ön plana çıkacaktır.

Dönemimizin en geçerli arama motorlarından biri olan Google üzerinden hareket edecek olursak, optimizasyon konusunda yapılacak işlemler belirlidir. Bu arama motoru temel olarak güncel tasarım ve teknolojik altyapı konusunda çok hassastır. Yani tasarlanacak olan bir site yada alt domain¹² modellemesi, güncel bir teknoloji ve sade bir düzenleme ile fark edilebilir hale gelecektir. Eski tabloları modellerini bırakıp, CSS¹³ ile yapılacak yeni tasarımlar avantaj sağlayacaktır. Sitelerde anahtar kelimelerin renklendirilmesi ve W3C¹⁴ standartlarına uygun tasarımlar yapılması da sıra atlatacaktır. Tag¹⁵ lerin klasik anlamdaki farklı kullanılması, arama, sonuç, detaylı gösterim ekranların farklı linklendirilmesi, sonuçların ayrı sekmelerde açılması, geleceğe yönelik olarak Orion algoritmasının¹⁶ kullanılması siteyi ciddi anlamda göz önüne getirecektir.

3.4.3.3 Eğitimler

Eğitim konusunda yapılmış olan çalışmalar mevcuttur. Fakat bu eğitimleri veren kişiler genellikle veri tabanı firmasından kişiler olmaktadır. Kütüphane bu organizasyonda ya yer sağlayıcı yada koordinatör olarak kalmaktadır. Bu yüzden bu bölümde, konusu geçen bu eğitim süreçlerinin içerisinde, kütüphanelerin nasıl ana unsur olarak yer alabileceğinden bahsedilecektir.

Bölüm başlığında “Eğitim” olarak bahsedilen konu, akla ilk gelen uygulamalardan çok daha geniş bir alana sahiptir. Oryantasyon yada günlük eğitim sunumlarının yanında, bu bölümde asıl hedeflenen yapılanma müfredata eklenecek olan okur-yazarlık dersleridir. Sağlık ile ilgili eğitim alan veya araştırma hayatında kanıt ihtiyacı duyan kişilerin belirlenmesi hedef kitleyi oluşturacak, kütüphanelerin doğrudan bu topluluğa

¹² Domain(alan adı): internette yer almak için sahip olmamız gereken kimliktir.

¹³ CSS (Cascading Style Sheets): Stil şablonları. Web sayfaları için küresel şablonlar hazırlama olanağı veren uygulama.

¹⁴ W3C: Web sayfalarının bütün tarayıcılarda sorunsuz çalışması için gereken tasarım standardı.

¹⁵ HTML komutları

¹⁶ Orion Algoritması: Tek kelimeye göre değil, aranılacak kelimenin her türlü varyasyonuna göre arama yapan algoritma. Bu algoritma ile “Ev” kelimesini arayan bir kullanıcının bilgisayarının arka planda “ev fiyatları”, “ev çeşitleri”, “ev modelleri” gibi ilgili kelimeleri de katarak arama yapması durumu.

yönelmesi en güzel sonuçları verecektir. Belirlenen bu kitleye verilecek olan eğitim günlük eğitim organizasyonlarından çok daha ileri boyutlu olmalıdır. Günlük eğitimler zaten verilmekte ve sonuçları istenilen seviyelerde alınamamaktadır. Söylenmek istenen çok daha geniş çerçevede verilecek ve genel müfredat süresine yayılacak olan bir öğretim sürecidir. En temel hali ile ders programına konulması hedeflenen bir bakış açısıdır.

Yetkili idari ve yönetim birimlerine yapılacak izahatlar ile resmi süreçlerin tamamlanması, atılacak ilk adımımız olacaktır. Bu aşamada her bilgi merkezi kendi bünyesinde bir konu uzmanı yetiştirmelidir. Bu uzman konusunda ders verebilecek yetkinliğe sahip olmalıdır. Kişinin konu hakkında ki noksan bilgisi, eğitim planını amaçlanandan çok daha farklı yerlere sürükleme ihtimalini arttıracaktır. Bu sebeple bu uzman personel, her anlamda kendini geliştirmeli ve bilgisine güvenmelidir.

Resmi aşamaların halledilmesi demek ders programına ilgili dersin konulabileceği anlamına gelmektedir. Konu uzmanı kişinin bu ders adına görevlendirmesinin yapılması önümüzü tamamen açacaktır. Dersi zorunlu ders olarak tanımlama çok daha iyi olacaktır. Fakat ilk aşamada seçmeli olarak da yola çıkılabilir. Kanıt kullanacak olan kişilerin gireceği bu dersin adı “Tıp Okur-Yazarlığı”, Tıp Bilgi Sistemleri” gibi alternatiflerden biri olabilir. Bu ders içerisinde veri madenciliği, veri saklama, veri tabanı yapıları, veri tabanı taramaları-sonuçlandırmaları-okumaları, kütüphanecilik, tıp kütüphaneciliği gibi dersler verilebilir. Daha çok uygulamaya yönelik bir ders olmalıdır. Uzmanlık alanlarına göre yapılacak örnek tarama uygulamaları, öğrenilenleri daha da pekiştirecektir. Ders bünyesinde öğrenilen veriye ulaşma bilgileri kadar veriyi oluşturma ve kayıtlama öğretileri de önemli ve “olmazsa olmaz” bir unsur olacaktır.

Görevinin başına geçen sağlık çalışanları, bu ders sayesinde bilgiye ve kanıta en hızlı şekilde ulaşarak görev gerekliliklerini yerine getirirken, veri kayıtlayarak da çalışmaları oldukları bilimin hızla ilerlemesine yardımcı olacaklardır. Bu sayede bilgiye ulaşma amacıyla verilen bu eğitimden, tıp biliminin hızına hız katmak gibi çok güzel sonuçlar alınacaktır.

3.4.3.4 Kanıt Sınıflandırma Sistemi

Tıp bilimi içerisinde tanımlanmış hastalık tanı kodları mevcuttur. Fakat bu durum tanı tanımlamada kullanılırken, tanımlanmış tanılara ulaşımında sorun çıkarmaktadır. Bu kanıtlar içinde böyledir. Kanıt direkt olarak teşhis doğrultusunda kodlanmaktadır. Bu kodlama ilk etapta sorusuzmuş gibi gözükse de, tanının yada tedavinin geçerliliği hakkında detaylı neticeler vermemektedir. Kod sadece hastalık bilgisini içerirken, tedavinin süreci, işe yarayıp yaramadığı veya takip durumu hakkında bilgi içermemektedir.

Tanıların ve kanıtları kodların mevcut kütüphane sınıflandırma sistemi ile uyuşmamaktadır. Kütüphanecilikte tıp sınıflandırma sisteminin karşılığı NLM olup bir yere kadar detay verebilmektedir. Bu sebepler göz önüne alındığında NLM ile paralellik gösterecek ve detay olarak daha derinlere inebilecek bir sınıflama sisteminin geliştirilmesi, kanıta dayalı tıp ve kütüphanecilik bilimi için büyük kolaylıklar sağlayacaktır.

Bu sınıflandırma sistemi, ana konu ve alt konu tanımlama detaylarını NLM sınıflama sisteminden alırken, süreç, tedavi ve işe yararlılık tanımlamasını ise yeni tanımlanacak kodlarla yapabilecek şekilde olmalıdır. Örneğin mevcut sınıflandırmada WN kodu Radyolojiye karşılık gelirken, WN kodunun sonuna eklenecek ve nokta ile ayrılacak tanımlamalarla, radyolojik tedavi süreci, kullanılan ilaç grupları yada tedavi sonucu hakkında bilgiler verilebilir. Bu sistemin sağlıklı ve amacına uygun çalışması için ilaçların gruplandırılıp, tanımlama kodlarına dahil edilmesi gerekir.

Örnek,

WN.200.155.45.50.P gibi belirlenecek bir sınıflama sisteminde, WN Radyoloji bilimini, .200 Alt konu tanımlamasını, .155 konulan tanıyı, .45 yapılan tedavi grup numarasını, .50 kullanılan ilaçların grup numarasını ve .P ise Pozitif yani olumlu sonuçlandığını anlatmalıdır.

Uzman kişilerden oluşan bir komisyon tarafından standartları ve konu grupları belirlenecek olan sınıflandırma sistemi, kullanıma sunulabilecektir.

Mevcut kodlandırma ve yeni sınıflama sisteminin kullanılması kütüphaneciler tarafından yapılmalıdır. Üretilen kanıtların kütüphaneciye ulaştırılması ile kayıtlanma süreci başlatılır. Kanıtı üreten hekimden alınacak yönlendirmeler doğrultusunda, kanıtın mevcut veri tabanına kaydı yapılmalıdır. Kütüphane bünyesinde yetiştirilen uzman kişiler tarafından kayıt altına alınan verilerin kullanılması yine bu kişilerin yönlendirmesi ile gerçekleşebilir. Bu sayede kanıtlar en sağlıklı şekilde kayıt altına alınırken, kanıt kayıt ve geri dönüş konularında, hekimlerin üzerindeki iş yükü de hafiflemiş olacaktır.

3.4.3.5 Kütüphane Kanıt Veri Tabanları

Verileri toplayarak, derleyerek ve kullanıma açarak hizmet veren birçok veri tabanı firması mevcuttur. Fakat kütüphane bünyesinde kurulacak ve sadece ilgili datanın saklanmasını sağlayacak olan bu veri tabanları daha detaya inmiş neticeler verecektir. Kütüphane ve tıp fakültesi ortak çalışması ile oluşturulabilecek bu veri tabanı, içerisinde sadece ana bilim dalları tarafından üretilen ve onların belirlediği kanıtları derlememeye yönelik olmalıdır. Mimarlığı bilişim personeli tarafından yapılacak olan bu projenin, ana hatlarına ve detay bilgilerine kütüphaneciler ile sağlık çalışanları ortak karar vermelidir. Kullanım sıklığını ve başvurulacak modül ihtiyaçlarını belirledikten sonra geri kalan işlemler basit olacaktır. Hazırda kullanılmakta olan veri tabanı yazılımları kullanılarak, hem kurum içi yerel ağ bünyesinde, hem de internet üzerinden geniş ağ biçiminde hizmet verebilecektir. Güvenlik önlemleri düşünüldüğünde ise bu yapılanma daha mantıklı bir hal almaktadır. Kütüphane, tıp fakültesi ve gerekmesi durumunda diğer üniversite birimleri, bu veri tabanını sadece iç ağda kullanabilirler. Böylece dışardan gelen tehditlere, casus yazılımlara yada bilgi hırsızlıklarına karşı önlem alınmış olacaktır.

Bu veri tabanları sadece kanıt içeren yapılar olmak zorunda değildir. Belirlenen diğer konularda veya üniversite bilim dallarının çeşitliliğine göre belirlenecek uzmanlık alanlarında olabilir. Bu veri tabanlarına mevcut verilerin yanında, kurum bünyesinde üretilen her türlü kaynak da dahil edilebilir. Kısacası genele hitap eden ve genel

konular barındıran bir veri tabanı yerine, konusal olarak hatları belirlenmiş, kendi içerisinde de alt kırılımlara ayrılabilir bir veri tabanı oluşturmak mantıklı olabilir. Konularına göre bu veri tabanları üzerinde uzmanlaşacak çalışanlar, yönetim ve yönlendirme konusunda aktif olarak görev almalıdırlar. Bu kişiler, belirlenen aralıklarla üretilen kaynakların toparlanması ve kaynak üretimini teşvik için bilim insanlarına ziyaretler gerçekleştirebilir. Bu sayede veri tabanlarının nitelik olarak dolmaları hızlanmış olacaktır.

3.4.3.6 Ortak Çalışma ve Projeler

Tıp sektöründe, teknolojik olarak gündemi yakalamak, sağlık çalışanlarını mesleki olarak geliştirmek amacıyla kurulmuş olan dernekler vardır. Tıp bilişimi, sağlık bilişimi gibi konularda uzman kişilerden oluşan bu dernekler, yurt içi ve yurt dışı birçok etkinlik düzenlemektedir. Bu konudaki çalışmaların yanı sıra çalışma yapacak olan kişilere de burs imkanı sunan bu dernekler ile ortak çalışma ve projeler gerçekleştirilebilir. Ortak bir amaç ile yola çıkılacağından dolayı, ortaya büyük projeler konulabilir. Bu derneklerin asıl amacı olan meslek çalışanlarının gelişmesi ve günümüzü yakalaması olmasından dolayı, kanıt için yapılacak çalışmalar direk olarak görev alanlarına girmektedir.

Kütüphanelerimiz ve bu derneklerin güçlerini ve fikirlerini birleştirerek ortaya koyabilecekleri eserler, sektörü fazlaca heyecanlandırmaya yetecektir. Örneğin birlikte gerçekleştirilecek mobil uygulamalar ile zaman ve yerden bağımsız şekilde kanıt üretilebilecek, veri kaydı yapılabilecek ve bu veriler herkesin kullanımına sunulabilecektir. Geliştirilecek terminaller ile hekimler vizite sırasında bile hiçbir ek emek harcamadan sonuçları kanıt formatında kayıtlayabilecektir. Yada eğitimler düzenleyerek bütün üniversite fakültelerine sunabilecekler, her türlü kullanım detayını barındıran eğitim içeriğini bütün kullanıcılara öğretebileceklerdir.

Verdikleri burslar ile kütüphanecilerin yurt dışında tıp kütüphaneciliği eğitimi almaları sağlanabilir. Bu sayede bu eğitimi alan kişi, mesleğini icra etmeye başladığı zaman, konu profesyoneli olarak süreci en sağlıklı şekilde yürütebilecektir. Ayrıca kendi

belirlediği istekli kişilerinde eğitimini vererek, piyasaya birçok uzman yetiştirilmiş olacaktır. Bütün bu başlıkların bir veya birden çoğunun uygulama konması demek, kanıta dayalı tıp biliminin hızla gelişmesi için geçerli sebepler olacaktır.

Burs konusunda Avrupa birliği “AB destek fonu” adı altında imkanlar sağlamaktadır. Sunulacak olan projelerin onaylanması durumunda, projenin niteliğine ve süresine göre maddi ödenekler verilmektedir. Kanıta dayalı tıp bilimi için geliştirilecek ve işe yararlılığı kanıtlanacak olan bir proje ile birlikte yurt dışında eğitim alınabilir. Bu eğitimlerden edinilen deneyimlerin uygulama alanı da tabii ki ülkemiz olmalıdır. Projeden bağımsız olarak, yurt dışındaki tıp kütüphaneciliği modellerinin incelenmesi, kişinin kendi kurumuna ve sektöre birçok yenilik getirebileceği anlamına gelir.

3.4.3.7 Ulusal Kanıt Merkezleri

Kanıt sağlama hizmeti için gereken yapılandırmalardan bir tanesi de ülke çapında oluşturulabilecek kanıt merkezleri olabilir. Bu kanıt merkezleri, içerik olarak bütün sağlık kurum ve kuruluşlarında oluşturulacak dataları toplayabilirler. Bu bahsedilen çok detaylı ve büyük hacimli bir çalışma gibi gözükse de, işin başından itibaren sağlam alt yapı ile yola çıkılması, projeyi fazlasıyla kolaylaştıracaktır. Hatta bütün verilerin toplandığı mevcut yapılandırmalar vardır. Sağlık Bakanlığının 3359 sayılı sağlık kanununun, 3. Maddesi çerçevesinde belirlediği hususlar ile bütün sağlık kurum ve kuruluşların ürettiği veriyi, belirtilen saatler içerisinde ve formatta bakanlığa ulaştırmak zorundadırlar. (<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.Asp?MevzuatKod=1.5.3359&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=sa%C4%9Fl%C4%B1k%20hizmetleri&Tur=1&Tertip=5&No=3359,11.04.2016>)

Yapılacak olan mevzuat çalışmaları ile birlikte sağlık bakanlığın elinde bulunan verileri çekip, bundan sonraki süreçte üretilecek bütün verilerin, bu kanıt merkezleriyle de paylaşılması sağlanabilir. Ülke çapında oluşturulan ve yine ülke çapında herkes tarafından kullanılacak olan bu proje, küresel anlamda da örnek teşkil edebilecek ve ilk defa kullanılacak bir proje olacaktır.

Sağlam altyapı ve yazılım dili ilk etapta itibaren büyük önem taşıyacaktır. Bu iyi yapılandırma sadece kendi kullanımımız için değil, örnek alacak diğer ülkeler içinde yönlendirici nitelikte olacaktır. Aksi durumda bu projenin adı, projeyi en iyi hale getiren ülkelerle anılacaktır. Ciddi anlamda referans bir projenin ülkemiz tarafından oluşturulması, bu alanda uzun seneler adımızı tepede tutmamızı sağlayacaktır.

Yapılacak olan çalışmaların başında standart çalışmaları gelmelidir. Saklanacak ve hizmete sunulacak olan kanıtların çerçevesi her anlamda belirlenmelidir. Sadece günümüzü düşünerek değil, ileride olabilecek gelişmeleri göz önüne alarak ana hatlar belirlenmelidir. Şekillendirmenin ileride olabilecek değişiklikleri kapsamı, projenin başından itibaren güzel yerlere varacağına kanıtı olacaktır. Standart çalışmalarını, kullanılacak yazılım ve veri tabanı dilinin belirlenmesi takip etmelidir. Veri miktarının yüklü olması, veri tabanı dilinin önemini arttırmaktadır. Büyük data üretmeye ve saklamaya müsait veri tabanı yapıları kullanılmalıdır. Tasarlanacak olan ara yüzün, bu referans çalışmanın kullanımını her yönden kolaylaştıracak tarzda olması mutlak bir gerekliliktir. Bu ara yüz ve giydirildiği veri tabanı entegrasyonları sorunsuz olmalıdır. Veri merkezlerinin yanında ara durak olarak veri odalarının da oluşturulması, veri yükünü ve aktarmada yaşanabilecek gecikmelerin büyük oranda önüne geçebilecektir. Bu odaların gerçek ortam bağlantılarının hastaneler ile yapılması ile klinikler direkt olarak veri gönderip alabilecek, bu sayede hem merkez depoların yükü hafifleyecek hem de veri trafiğinin önüne geçilmiş olacaktır. Teknik olarak bu router¹⁷ lar ile mümkün kılınabilecektir. Belirlenen ağ yapılandırmaları yapılarak, veri odalarının erişimi ayrı yönlendirme protokolleriyle, veri merkezlerinin ki ise genel yönlendirme protokolleriyle birbirleri ile konuşmaları sağlanabilecektir. Günümüz teknolojilerinden olan bulut depolama sistemleri ile veri yükleri daha da hafifletilebilir. Örneğin kayıtlanmak için gönderilen bir veri, kayıt koşullarına uygunluğu kontrol edilene kadar bu sistemlerde saklanabilir, ne zaman format olarak onay alırsa gerçek ortama o zaman kayıtlanabilir.

Bütün bu teknik uğraşların amacı, sistemi sorunsuz bir şekilde çalıştırabilmek içindir. Ülkemizde hizmet veren internet sağlayıcıların bant genişliklerinin, böyle büyük bir

¹⁷ **Router:** İnternet Yönlendiricileri.

proje için olumsuz sonuçlar doğurması, üzücü bir durum olacaktır. Bu sebeplerde, verileri engele uğramadan iletebilmek yada bant genişliklerini şişirmeden gönderip almak, projenin sorunsuz çalışması için daha mantıklı olacaktır.

3.4.3.8 Entegrasyonlar

Bu başlık içeriğinde değinilebilecek ilk konu hastane otomasyonları olabilir. Diğer belirtilen yada mevcut projeler için, hastanelerde kullanılan otomasyonlar bünyesinde entegrasyon çalışmaları yapılabilir. Bu sayede sağlık çalışanı, sık kullandığı ekranlardan ayrılmadan kanıt taraması yada kaydı yapabilecektir. Bu sayede sağlık çalışanlarına ek bir görev yada zaman kaybı yaşatılmayacak, tamamen kendini işleten bir süreç kurulmuş olacaktır. Otomasyon üzerinden kayıtlanan mevcut hasta-tedavi süreci, hekimin istemesi durumunda kanıt olarak sisteme kaydedilebilecektir.

Bir diğer entegrasyon, üst maddede anlatılan kanıt merkezleri ve kütüphaneler arasında olabilir. Kanıt merkezinde kayıtlanan verinin kullanım haklarına, kütüphanelerde sahip olabilir. Bu sayede kütüphaneler en güncel tıp bilgilerine ulaşmakta sorun yaşamayacaklardır. Ayrıca kütüphane bünyesinde yapılan taramaların istatistiksel bilgileri, hangi verinin öne çıktığı konusunda da sonuçlar verecektir.

Bir diğer entegrasyon çalışması ise Cochrane Library ile gerçekleştirilebilir. Kanıt veri tabanları arasında en önemlilerden biri olan bu oluşum için mevcut bir çalışma yoktur. Sadece hizmet satan bu firma ile gerekli anlaşmalar sağlanarak sadece tek taraflı veri paylaşımının önüne geçilmiş olur. Bulundurduğu veriyi, periyodik olarak ücretlendiren ve bunun karşılığında hizmet veren bu firmaya veride gönderilebilir. Örneğin İ.Ü. Tıp Fakültesinde üretilen bir kanıtı bu firma ile paylaşmamız durumunda, bu firmanın bize aynı dosya boyutundaki veriyi, ücretsiz olarak sağlayabilecek bir altyapı önerisi oluşturulabilir. Üretilip paylaşılan bilginin veri boyutu karşılığı, aynı kuruma ücretsiz olarak sağlanabilir. Bu sayede hem üretici sayısında hem tüketici sayısında büyük artışlar yaşanacaktır.

3.4.3.9 Kütüphanecilik Eğitime Yönelik Uygulamalar

3.4.3.9.1 Müfredata Alan Derslerinin Eklenmesi

Ülkemizde bilgi ve belge yönetimi eğitimi veren bölümlerin mevcut dersleri arasında tıp ile ilgili olan tek ders Tıp Kütüphaneleri dersidir. Bu ders kapsamında tıbbi kaynaklara yönelik tasnifleme, sınıflandırma, kaynak tarama gibi eğitimler verilmektedir. Ders programlarına eklenebilecek sağlık bilgisi eğitimleri ile alana yönelecek öğrencilerin sektöre kapsamlı olarak hazırlanması sağlanabilir. Sağlık kütüphaneciliği hizmeti vermek isteyen öğrenciler için seçmeli olarak temel sağlık eğitimleri dersleri konulabilir.

Hastalıklar bilgisi, Temel farmakoloji, Anatomi, Fizyoloji, Terminoloji gibi alan dersleri sayesinde öğrenci sağlığa yönelik kütüphanecilik hizmetini çok daha kaliteli şekilde verebilir. Bu derslerin teknik dersler ile tamamlanması öğrencilerimiz için sektörel avantajlar sağlayacaktır. Bir veri tabanı diline hakim, sağlık bilgisi temel düzeyde olan, grafik veya ara yüz tasarımı yapabilen bir bilgi ve belge yönetimi öğrencisinin elektronik ortamda derme oluşturmasının önünde hiçbir engel olmayacaktır.

3.4.3.9.2 Meslekte oryantasyon programları

Bilgiyi ve belgeyi yönetmek dinamik bir süreçtir. Bilgi üredikçe devam edecek ve hiçbir zamanda durmayacaktır. Bu durum mesleğin sürekli olarak kendini yenilemesi-güncellenmesi anlamına gelmektedir. Kısacası meslek çalışanlarının eğitimi üniversite ile birlikte bitmemektedir. Bilgi ve belge yöneten kişiler meslek hayatları boyunca eğitimlerine devam etmek durumundadırlar. İşte bu mesleki eğitim sürecine sağlık ve teknik eğitimlerde eklenebilir.

Mezun olup hizmet vermeye başlayan her bir meslektaşımız çeşitli alanlarda uzmanlaşmaktadırlar. Kimisi tıp kütüphanelerine yönelirken, kimisi de veri tabanları ve elektronik kaynaklar konusunda uzmanlaşmaktadır. Uzmanlaşma süreci kişinin kendini geliştirmesi veya yöneticilerinin yönlendirmeleri sayesinde olabildiği gibi

meslek içi eğitimlerle de mümkün olmaktadır. Sektörümüzde verilen birçok meslek içi eğitim vardır. Mevcut bu eğitimler genellikle kendi alanımıza yönelik olup, içerikleri mesleki olarak güncellemelerden oluşmaktadır.

Meslek içi eğitimlere, ders müfredatına eklenmesini önerdiğimiz temel sağlık bilgisi derslerinden oluşan programlar eklenebilir. Bu durum meslek çalışanları üzerinde yönlendirici ve motive edici bir etki yaratacaktır.

Gerek iş başında gerek öğrencilik zamanında kişilerin edineceği bu bilgiler, ileride kanıt dayalı kütüphanecilik uygulamalarında mükemmellik getirecektir. Bilgi ve belge yönetimi müfredatının belirli dersleri bir tıp eğitimcisi ile hazırlanabilir. Bu tıp eğitimcisi, bilgi yönetme konusunun tıp bilimi içerisinde ne kadar ileri gidebileceğini belirleyen kişi olacaktır. Bir tıbbi bilgiyi nasıl yorumlamamız gerektiği, klinik açıdan doğruluğu yada uygulama konusunda ki yeterliliği bu eğitimler ile belirlenebilecek hale gelecektir. Bu sayede öğrencimiz mezun olduğu anda tıbbi bir bilgiyi yorumlayıp, geçerliliği konusunda yorum yapabilecektir. Kanıt biriktirme konusunda da aynı şey geçerlidir. Sadece tıbbi bilgi biriktirmek konusunda eğitim alıp uzmanlaşan birinin, hangi tıbbi bilginin doğru yada yanlış olabileceği konusunda fikir yürütebilmesi gayet normal karşılanacaktır.

Hayati önem taşıyan bu bilgi analiz süreçleri ve kayıtlama işlemleri, kütüphanecilerimizin kanıt konusundaki mesleki sınırları, hatalardan doğacak yaptırımlar gibi konuların yasal bir zemine oturtulması ise ilk çalışma olmalıdır.

3.4.3.10 Tıp Eğitimine yönelik uygulamalar

2003 yılından itibaren çalışmalarına başlanan ve süreç olarak halen devam etmekte olan sağlıkta dönüşüm programında konumuzla ilgili kısımlarda bulunmaktadır. Değişim programı kapsamın tıp fakültelerinde verilen eğitim içeriğiyle ilgili önemli değişiklikler yapılmıştır. Bu değişiklikler daha müfredata ve ders içeriklerine yönelik olmuştur. Yurt dışında verilen tıp eğitimlerinde kanıt arama, karar oluşturma, tedaviyi kayıtlama gibi konularda dersler veriliyor olsa da, Ülkemizde durum maalesef değişmemiştir.

Sağlıkta dönüşüm programına kadar olan süreçte kanıta dayalı tıp konusunun üzerine düşülmemiş olması normal karşılanabilecek bir durumdur. Sonuçta kanıta dayalı tıp kavramı daha yeni sayılabilecek bir yaşadadır. Ülkemizde farkındalığın oluşması için zaman gerekmektedir. Fakat tıp eğitimi ciddi revizeye uğradığı halde, yeni derslerin içerik olarak bu kavramlardan eksik bırakılması, kanıta dayalı tıp bilimi için üzücü bir durum olmaya devam etmektedir.

İşte bu sebeplerle önerilecek uygulamalar arasına fakülteler bünyesinde kanıta dayalı tıp derslerinin verilmesini koyabiliriz. Ama bizim için asıl önemli olacak husus, tıp müfredatına kütüphanecilik, bilgi tarama, bilgiyi kayıtlama, bilginin standartlarının sağlanması gibi konulabilir olmasıdır.

Her hekim, mezun olduğu kurumun kültüründe kalmaktadır. Üniversite eğitimi sırasında edindiği kültür, hekimlik hayatı boyunca hizmetine yansımaktadır. Bu da sağlık hizmetlerinde standart sağlamayı bir hayli zorlaştırmaktadır. Ama kütüphaneler ve veri tabanları bünyesinde tutulacak bilginin standartlarının belirlenmesi, uzun vadede de olsa bir kanıt standardı yaratacaktır. Bilgiyi bir kütüphaneci gibi hangi detaylarından, hangi özelliklerinden kayıtlayacağını bilen bir hekim bilgi biriktirmek konusunda büyük faydalar sağlayacaktır. Kısacası tıp fakültelerinin dersleri arasına seçmeli de olsa bir kütüphanecilik dersi konulması, süreci iyi seviyelere çıkaracaktır.

3.5 Kanıta Dayalı Kütüphanecilik Türleri

Kanıta dayalı tıp diye nitelendirilen şey aslında bir üst başlıktır. Genel tanımlamalar doğru ve etkin tedavi planlarını işaret ederken, alt dallarında uzmanlık alanlarına göre farklılaşmalar gösterebilmektedir. Hemşirelikte kanıta dayalı uygulamalar, diş hekimliğinde kanıta dayalı uygulamalar, laboratuvarlarda kanıta dayalı uygulamalar gibi alanlara göre spesifikasyonlar, kanıta dayalı uygulamaların daha etkin kullanılmasını sağlamaktadır. Çünkü diş hekimliğinde kullanılacak kanıt ile hemşirelikte kullanılacak kanıtlar çok farklıdır. Örneğin hemşirelikte kullanılan kanıt

verileri ile diş hekimliğinde kullanılan verilerin doğruluğunun ispatı ve uygulaması değişik özellikler gösterebilir.

Hemşirelik bilimi temelleri anatomik ve fizyolojik bilgiye dayandığından ve hasta başı sağlık hizmeti olduğundan dolayı kanıtlar, diğer uzmanlık alanlarına göre daha uzun süre güncelliğini koruyabilir. Bu durumun tersini diş hekimliği ve normal hekimliklerde görmekteyiz. Tıp biliminin baş döndüren ilerleme hızı veya diş hekimliğinde neredeyse her gün farklı bir tedavi metodunun ortaya çıkması kanıtların bu bilimlerde sürekli güncel kalmasını gerektirmektedir.

İşte bu bilgiler dahilinde kütüphanecilik mesleği ve kütüphaneciler, hizmet sunacakları alanlara yönelim gösterebilirler. Kütüphanenin ilgili bilim dalına yönelmesi kaynak seçimleri ile mümkün olabileceken, kütüphaneciler için ise oryantasyon programları hazırlanabilir. Bu program içerikleri, tıbbi terminoloji, anatomi ve fizyoloji, hastalıklar bilgisi, biyoloji-mikrobiyoloji, farmakoloji, vb. konulardan oluşturulabilir. Kişiyeye özel eğitim programlarının geliştirilemediği durumlarda kütüphanecinin fakülte derslerinden temel sağlık bilimleri ile ilgili olan derslere girmesinin önü açılabilir. Bu sayede alan kütüphanecilerimiz ile sağlık çalışanlarımız arasında ortak bir dil geliştirilebilir.

Kanıta dayalı tıp kütüphaneciliğini şu şekilde alt dallarına ayırabiliriz :

- Kanıta Dayalı Temel Tıp Kütüphaneciliği
- Kanıta Dayalı Hemşirelik Kütüphaneciliği
- Kanıta Dayalı Diş Hekimliği Kütüphaneciliği
- Kanıta Dayalı Laboratuvar Uygulamaları Kütüphaneciliği
- Kanıta Dayalı Sağlık Hizmeti Kütüphaneciliği

3.5.1 Kanıta Dayalı Temel Tıp Kütüphaneciliği

Bu kütüphanecilik türü uygulaması mevcut olan bir kütüphane türüdür. Ülkemizde hizmet veren tıp kütüphaneleri bu başlık altında incelenebilir. Gerek derme olarak gerekse elektronik kaynak olarak birçok kanıt bünyesinde bulunduran tıp kütüphaneleri tıp öğrencilerinin ve hekimlerin sıkça hizmet aldığı yerlerdir. Bünyelerinde kanıt veri tabanı hizmeti veren bu kütüphaneler bütün sağlık bilimlerini kapsamaktadır. Sağlık hizmetini her alanına hizmet vermeye çalışan bu kütüphaneler tahmin edilebileceği üzere yetersiz kalmaktadır. Zaten kütüphaneciliği uzmanlık dallarına ayırma gereği de tam bu sebepten dolayı baş göstermektedir. Sadece hekimlik mesleği ve uygulamaları neticesinde ortaya çıkan veri bile devasal boyutlardadır. Hekimler ve hekimlik bilgilerini bile düzgün biriktiremezken diğer dallara da yönelmek işi iyice çıkmaza sokacaktır.

Kütüphanelerimiz, ilgili bilim dallarında uzmanlaşarak hizmet verdikleri takdirde, hizmet sağlayıcısı oldukları sektörün en etkin silahlarından biri haline gelebilecektir. Bunu da her bilim alanının bilgisini, kendi içerisinde ve kendi değişkenlerini hesaba katarak biriktirecek şekilde yapabiliriz.

3.5.2 Kanıta Dayalı Hemşirelik Kütüphaneciliği

Hemşirelik mesleği tamamlayıcı bir sağlık alanı olup hasta başı hizmetin kaçınılmaz olduğu bir alandır. Bu alanda aktif bir tedavi uygulaması söz konusu değildir. Hal böyle olunca anatomik ve fizyolojik bilgiler doğruluğu korudukça, hemşireliğin kanıt verileri de güncelliğini koruyacaktır. Kısacası diğer alanlardaki kadar hızlı bir yenilenmeye gerek duyulmamaktadır.

Hemşirelik mesleğinde güncel bilgi üretme az olsa da, mevcut bilgiler çokça fazladır. Hasta dokümanlarının çokluğundan sebep, hemşirelik mesleği uygulanırken ortaya

büyük hacimli veriler çıkmaktadır. Bu alan kütüphaneciliğinde ise bilgiyi güncel tutmaktan ziyade, büyük hacimli verileri saklamak, güvenliğini sağlamak ve en kısa sürede ulaşabilecek pozisyonlarda tutmak temel amaç olmalıdır.

3.5.3 Kanıta Dayalı Diş Hekimliği Kütüphaneciliği

Diş hekimliğini diğer alanlardan ayıran bir husu tedavilerde hata toleransının biraz daha yüksek olmasıdır. Her ne kadar sağlık hizmeti verirken yapılan hatalar kötü sonuçlar doğursa da, diş hekimliğinde zarardan dönme imkanı daha fazladır. Bu sebeple bu alana yönelmiş kütüphanecilik anlayışı mutlak bilgiden çok güncel kalmayı sağlamalıdır. Kullanılan aletler, kabul edilen tedaviler, geliştirilen teknolojiler ve malzeme bilgisi gibi konular, diş hekimliğine hizmet veren kütüphanelerimizin odaklandığı temel hususlar olmalıdır.

3.5.4 Kanıta Dayalı Laboratuvar Uygulamaları Kütüphaneciliği

Laboratuvar hizmetlerinde karşılaşılan en önemli sorunlardan bir tanesi kombine hastalıklar ve tedavilerdir. Şüphelenilen ve üzerine yoğunlaşılacak bir hastalığın belirleyici değeri, vücutta yaşanan başka bir anormal durumdan dolayı referans değerler dışında çıkabilmektedir. Yada testi yapan makinelerin farklı markalarda olması, aynı marka olsa bile kalibrasyonunun düzgün yapılmamış olması gibi durumlar sonuçları ciddi anlamda etkileyebilmektedir.

Sebebi her ne olursa olsun farklı çıkan sonuçları okunması ve yorumlanabilmesi, kişinin etkin bir şekilde tedavi edilmesinin en önemli bacaklarından biridir. Hal böyle olunca bu alana yönelik hizmet verecek kütüphanelerimizin yada kütüphanelerimizi dikkat etmesi gereken hususlar bunlar olmalıdır. Kalibrasyon verileri, marka-sonuç eğrileri, sonuç okuma veya hata payları gibi konularda elde edilecek verilerin toplanması, saklanması ve kullanıma hazır hale getirmesi laboratuvar uygulama

kütüphaneciliğini fazlasıyla değerli kılacaktır. Sonuç okuma ve tanı koyma konularında eldeki laboratuvar verilerinin sağlaması, bu alanda hizmet veren kütüphaneler sayesinde mümkün olacaktır.

3.5.5 Kanıta Dayalı Sağlık Hizmeti Kütüphaneciliği

Başlığın detayına giriş yapmadan önce sağlık hizmeti kavramının detayına girmekte fayda olacaktır. Kütüphanecilik bilimi ile kesiştireceğimiz sağlık hizmeti ile aslında teknikerlik ve konu uzmanlıkları anlatılmak istenmiştir. İlk yardım uzmanı veya teknikeri, Anestezi uzmanı veya teknikeri, Adli tıp uzmanı veya teknikeri gibi sağlık hizmetini teknikerlik sıfatı ile verecek kişilere yöneldiğimiz alanla Kanıta dayalı sağlık hizmeti kütüphaneciliği diyeceğiz.

Bu alanın içini dolduran birçok uzmanlık dalı var. Yukarıda verdiğimiz örnekler üzerinden gidersek; Acil tıp teknikerliği veya İlk yardım teknikeri kişilerin meslek hayatlarını boyunca karşılarna binlerce farklı vaka çıkmaktadır. Bu vakalar neticelendikten sonra raporlanıp sağlık bakanlığına ilgili dokümanlar ile bildirilmektedir. Mesleği uygulayacak kişilerin asıl yol göstericisi olacak bu vakalar belirli formatlarda kayıtlarıp ders materyali olarak sunulabilirler. Bu şekilde iş başı yapmayan bir kişi, bu vaka sunumları sayesinde yüzlerce olayın analizini gerçekleştirebilir, senaryolar üzerinden doğru sonuçlara varabilir, mesleğini uygularken yapabileceği hataların önüne hiç yaşanmadan geçebilir.

Gerek ders materyali olarak, gerek mesleki dokümanlar olarak kanıtların kayıtlanması alan kütüphanelerimiz sayesinde mümkün olacaktır. Mesleğin yetkili isimleri ile ortaklaşa belirlenecek formatlarda ve süreçlerde yapılacak kayıtlar, saklanacak veriler, o alanın bir nevi yol göstericisi, uygulama yöneticisi olacaktır. Zamanında kütüphanede kayıt altına alınan bir yanlış müdahale örneği veya doğru ayarlanmamış bir anestezi karışımı sonuç raporu sayesinde birçok tıbbi hatanın önüne geçilmiş olacaktır. Tıbbi hataların azalması hem sağlık ekonomisini, hem sağlık politikalarını olumlu yönde etkileyecektir.

Maddelendirdiğimiz ve detaylarını anlattığımız bu kütüphanecilik uygulamaları için bir binaya ihtiyaç yoktur aslında. Tarafımızdan verilen klasik anlamdaki kütüphanecilik hizmetlerinde bile birçok zorluk ve olumsuzluklarla karşılaşmaktayız. Ülkemizde kütüphanecilik, daha uzmanlık dallarına ayrılmadan bile tonlarca zorlukla mücadele etmek durumundadır. Bu olumsuz tablo akıllara bu kadar alt kütüphanecilik dalının klasik anlamda mümkün olamayacağını ister istemez getirmektedir. Daha onlarca senelik geçmişe sahip kütüphaneler sorunlarını aşamamışken, ” kanıt dayalı dış hekimliği kütüphanesinin” kesinlikle kurulamayacağı fikri herkesin hem fikir olacağı bir konudur.

Evet, bahsettiğimiz bu kütüphanelerin basılı dermelerini oluşturamayız belki, bir bina tahsis edilmesi mümkün değildir. Ama ne bir binaya ne de basılı bir dermeye ihtiyacımız var. Günümüz teknolojileri, belirttiğimiz bu kütüphaneler için elektronik ortamda sanal altyapıları hazırladı bile. İlgili kurumun alan adı altında çalışan web siteleri ile bahsettiğimiz bu bilgi hizmetleri çok rahat verebiliriz. Meslek profesyonellerinin istekleri doğrultusunda belirlenen veri formatları ve site tasarımları ile ne mekana ne de çok fazla insan gücüne gerek olmaksızın kanıt kütüphaneciliği hizmetini üretebiliriz.

3.6 Sağlık ve Kütüphane Standartları

Bu bölümde maksimum çıkar ve fayda sağlama amaçlı kanıt havuzu oluşturmak için gereken önceliklerden bahsedeceğiz. Sağlamak istediğimiz bu standartlar neticesinde, örneğine sıkça rastladığımız farklı ve yanlış tıp uygulamalarının önüne geçilebilecektir.

Tedavinin etkin olup olmamasına bakılmadan planlanan reçeteler, gereksiz antibiyotik kullanımı, ülke olarak sağlık kültürümüzün fazla gelişmemiş olması, bizi buralara iten en önemli sebeplerdendir. Sırf öğrencilik zamanında gördü diye senelerce aynı

tedaviyi devam ettirmek etik açıdan tartışmaya açık bir konudur. Tıp biliminin kendini yenileme hızının binde birine dahi yetişemeyen uygulayıcılar, icra ettikleri bilimin gerilemesinin baş aktörleridir.

Yenilenme, güncellenme gibi konularda yaşanan sorunların önüne geçebilmek için gereken kılavuzlar tamda bu kanıt veri tabanlarıdır. Hekimin planlayacağı tedaviyi daha önceden bilmiyor olmasının artık hiçbir olumsuz tarafı yoktur. Zamanında standartlara uygun şekilde kayıt altına alınmış kanıtlar, hekimin tedavi sürecinde eli ayağı olabilecek niteliktedir. Gözleri bağlı bir insanın, gideceği tarafa doğru uzanan bir ipi tutması ile daha önceden o tedaviyi uygulamamış hekimin, kanıtlara başvurması aynı şeydir. Hekime bilmediği bir yolda yol göstericilik yapacak olan şey kanıtın ta kendisidir.

Kanıtın kayıtlanması kadar saklanması da önemlidir. Kayıt altına alındıktan sonra ulaşılamayan hiçbir bilginin değeri yoktur.

3.6.1 Sağlıkta Standartlaşma

Her şeyde olduğu gibi sağlık konusunda da görülen çatalaşmalar veya farklı fikirler sıkıntı yaratmaktadır. Aynı sağlık sorununa farklı yaklaşımlar olması normaldir. Sorun, doğru tedavinin belirlenmesine rağmen diğer uygulamaların halen devam ettirilmesidir. Bunun sebeplerinin başını ise geçmiş tedavi bilgilerine ulaşamamak çekmektedir.

Tıp eğitimi, çalışma şartları, sağlık kurumlarının idari ve mimari yapılanmaları konusunda yapılan standartlaşma çalışmaları tabii ki önemlidir. Ama bizi asıl ilgilendiren bilginin standartlarının belirlenmesi ve uygulanmasıdır. Bizim kanıt olarak nitelendirdiğimiz bilginin üretilmesi ve kayıtlanması konusunda çalışmalar yapılmalıdır. Bilginin kayıt edileceği ortam, kayıt şekli, kayıtlanacak detaylar gibi konuların belirlenmesi kapsayıcı şekilde bir standartlaşmayı sağlayacaktır.

Bilgi ihtiyacı duyan hekim, kayıtlanan bu bilgiye nasıl ulaşabileceğini bilecektir. Ulaştığı bu kaydı nasıl yorumlaması gerektiği konusunda sıkıntı yaşamayacaktır.

Konunun standartlarına hakim olan bir hekim, kanıtın doğruluğunun teyit edilmesi konusunda zaman kaybı yaşamayacaktır.

3.6.1.1 Halk sağlığı

Standartlar konusunda sağlanan süreklilik, zaman ve maliyet açısından büyük tasarruflar sağlayacaktır. Kazanılan bu zaman ve para ile sağlık hizmeti verilen kişi sayısı arttırılabilecektir.

Kişilerin sosyal güvenceleri ödeme yapıyor da olsa sağlık lüks bir tüketimdir. Kişinin cebinden çıkmadığı o maliyetin kimseye yansımadığı anlamına gelmez. Kişilerin hastanelerde aldığı sağlık hizmetleri karşılı devlete büyük faturalar çıkmaktadır. Kanıtlar üzerinden verilen sağlık hizmeti ile gereksiz birçok tedavi sürecinin önüne geçilebilir. Bu da gerek devleti olsun gerekse bireyi lüzumsuz harcamalardan kurtaracaktır. Kabaca her bir yanlış tedavi karşılığında fazladan bir kişi tedavi edilebilir diyebiliriz.

Elde edilen bu tasarruf ile birlikte sağlık daha geniş kesimlere verilebilecektir. Daha sağlıklı bir toplumun yolu sağlığın standartlaşmasından, sağlığın standartlaşması ise bilginin doğru şekilde, doğru ortamlara kayıtlanmasından geçecektir.

3.6.1.2 Sağlığın Sosyalleşmesi

Kabul etmeliyiz ki sağlık konusunda geri kalmış bir toplumuz. Bunun sebebi, halkımızın bilgiye ulaşma ve yorumlama becerilerinin kısıtlı olmasıdır. Alternatif tıbbın popüler olması, hacı-hoca-üfürükçü dediğimiz kişilerin halen büyük paralar kazanıyor olması, bu durumun en güzel göstergelerinden bir kaçıdır. Vatandaş olarak kendi doktorumuz olmayı becerememek, sağlık konusundaki yarışı son sıralarda bitirmemize sebep olmaktadır

Kişi, yaşadığı sağlık sorununu anlatamayacak kadar konuya hakim değildir. Hatta literatürde ciddi hastalık olarak tanımlanan birçok sağlık sorununa, halkımız kendi arasında yöresel isimler bile vermiştir. Bu konuda “Damar Damar Üstüne Binmesi” , “Yel Almak”, “Gırç Olmak” gibi yöresel hastalık isim örnek olarak verilebilir.

Bütün bu durumlar göz önüne alındığı zaman, halkımızın sağlık konusunda yeteri kadar eğitilemediği yada meraklandırılmadığı gerçeği net bir şekilde görülebilmektedir. İşte bu durumun önüne geçilebilmesinde kullanılacak yöntemlerin başında halkın sorunsuz bir şekilde tıbbi bilgilere ulaşabilmesi gelmelidir. Bu durumu sadece kanıta dayalı tıp bilimini geliştirmekle değil, tıbbi bilgi biriktiren veri merkezlerinin arttırılması ve vatandaşa ulaşabilmesi tarafı da önemli bir husus haline gelmektedir.

Sonuç

Tıp biliminin tarihini, insanlığın tarihi ile bir tutmak yanlış olmayacaktır. Hal böyle olunca insanlar her dönemde kendileri ile ilgili tıbbi kararlar vermek durumunda kalmıştır. Sağlıkları ile ilgili kararları verirken ilkel insanların yol göstericisi Animist bakış açısı olmuştur. Animist bakış açısına doğayı gözlemlemeyi ekleyen insanlar, hayvanları izleyerek neyin zehirli yada neyin yaralara iyi geldiğini öğrenmişlerdir. Hangi tür mantarın zehirli olduğunu, hangi meyvenin yenilmemesi gerektiğini veya açık yaraya hangi bitkinin iyi geldiği dikkatli bir şekilde yapılan gözlemlerin sonucudur. Bu insanlar, yaptıkları gözlemler sonucunda doğru davranışlar geliştirmeye çalışmışlardır. Fakat her gördüklerini akıllarında tutmaları ne yazık ki mümkün olamamıştır. Akıllarında tutamadıkları ve önemli gördükleri her türlü veriyi mağaralarına resimleyen-kazıyan bu insanlar, farkında olmadan kayıt altına almanın ve kendilerinden sonra ki insanlara yol gösterebilmenin ilk örneklerini vermiştir.

Yukarıda tarihi gelişiminden kabaca bahsettiğimiz tıp bilimi hakkında edinebileceğimiz ilk hususlardan biri birikerek ilerlemesi olacaktır mutlaka. İkinci sırayı ise gözlem ve deney metodolojisinden bağımsız olamayacağıdır... Bu durumumda konumuz ile paralellik gösterecek olan kısım, bilginin birikmesi gerekliliğidir. Bilginin biriktikçe varlığını sürdürebileceği gerçeğini bir kez daha hatırlatmakta fayda görüyorum. Bu faydacılığın merkezinde tabii ki mesleğimiz olan kütüphanecilik ve bilgi biriktiriciliği yer almaktadır.

İlgili bilginin fayda sağlayabilecek şekilde saklanması, mutlak kurallara ve sistemlere bağlıdır. Bu kuralların işin uzmanları tarafından belirlenmesi mutlak gereklidir. İş bu belirlenen kurallar dahilinde saklanacak olan bilgiler, her zaman ihtiyaç sahiplerinin kullanımına hazır halde bulunacaktır. İhtiyaç duyulan veya duyulabilecek bilgileri sıralarsak kuşkusuz ki tıbbi bilgi ilk sıralarda yer alacaktır.

Zamanında düzgün bir şekilde kayıtlanmış olan herhangi bir anatomik bilgi, milyonlarca yanlış işlemin önüne geçmiştir. Ortaçağ döneminde uygulanan cerrahi işlemlerin kayıtları, günümüz tıbbının yol gösterici haritaları, kılavuzları olmuştur.

Yanlış uygulanan işlemlerin sonuçları, uygunsuz müdahaleler etik kuralların zeminini oluşturmuştur.

Sayısal olarak örnek vermek, konuyu anlamamıza biraz daha yardımcı olacaktır. İlk döneminden 1950’li yıllara kadar biriktirilmiş bilginin vardığı nokta bu tarihten günümüze kadar biriken bilginin neredeyse yüzde biri kadardır. Bu durumun nedenini merak edip biraz incelediğimde, bilgisayar ve elektronik teknolojilerin günlük hayata iyice dahil olmaları sonucunu çok net bir biçimde görebiliriz. Bu teknolojilerin kullanılarak kayıtlama süreçlerinin her bilim dalına uygulanması, daha sonraki araştırmacıların yararlanabilecekleri veri havuzlarının oluşturulması ve bilgiye ulaşabilmenin bir hayli kolaylaşması yüz katlık bu artışı açıklamaya yetecektir. Hatta belirtilen tarihlerin arasında ki bu uçurum farkı, günlük hayatımıza dahil olan teknolojik gelişmelerde de çok rahat bir şekilde görebiliriz. Kısacası teknoloji ve bilgi birikimi birbirine muntazam paralellik gösteren, doğru orantılı iki disiplindir.

Belirtilen bu durumlar sayesinde, bilgiyi biriktirmenin insanlığı çok ilerilere götürdüğünü söyleyebiliriz. Bu ilerleme sadece bilimsel bilgi için değil, insanı ilgilendiren her türlü bilim alt dalı için geçerlidir. İnsan ilişkileri, doğa bilimleri, felsefi bilgi, kültürel gelişim, vb. birçok konuda aynı ivmelenme söz konusudur.

Bilgiyi biriktirmenin önemini bu kadar vurguladıktan sonra bu işin uzmanı olan kütüphanecilik biliminden bahsetmezsek büyük ayıp etmiş oluruz. Üretilen her türlü bilginin kontrolü, müdafaası, hizmete hazır hale getirilmesi bizlerin elindedir. Birikmeyen bilginin bir anlam ifade etmeyeceğini daha önce belirtmiştik. İşte bilimin ve bilginin bir vafsa bürünebilmesinde kütüphaneciliğin yeri çok büyüktür. Bu durum bilgi ve teknolojinin ilk kesiştiği günden bu güne kadar böyle olmuştur. Her ne kadar günümüz teknolojileri bilginin neredeyse tamamını elektronik ortamlarda saklıyor olsa da , bu elektronik ortamlarında mimarı kütüphanecilik bilimi olmuştur.

Bu tez ile birlikte ortaya konulmaya çalışılan bir diğer husus ise KDT biliminin ülkemizde yeterli karşılık bulamıyor oluşudur. Bu durumun sebepleri arasında tartışmaya açık birçok başlık olsa da, bizi asıl ilgilendiren konu teknik alt yapı yetersizlikleridir. İşin bilişim boyutunu doldurabilecek oluşumlar maalesef mevcut

değildir. Genel olarak bakıp, eksiklikleri hastane ve kütüphaneler başlığında ayrı ayrı vermek gerekirse ;

Hastaneler için,

- Üniversiteler başta olmak üzere, hastaneler bünyesinde KDT hizmeti sunan veri tabanı kullanım oranları çok düşüktür.
- Hastaneler bünyesinde veri tabanı eğitimleri çok fazla verilmemekte, verilen eğitimlere katılım az sayılarda olmaktadır.
- Kanıt veri tabanlarının kullanımı, takibi, ulaşıp-ulaşılamadığı veya kurum dışı erişimin nasıl sağlanabileceği gibi konular, akademik personelden çok bilgi işlem biriminin sorumluluğundaymış gibi bir algı söz konusudur.
- Ülkemiz sağlık sektöründeki nöbet ve hizmet verme mantığı, KDT biliminin kullanımı ve geliştirilmesinin önündeki en büyük engeldir.
- Sağlık hizmeti veren personelin büyük kısmı eğitimi boyunca aldığı içerikten kendini kurtaramamakta ve senelerce aynı bilgiler ile sağlık hizmeti vermeye çalışmaktadır.
- KDT, gelişmiş ülkelerin sağlık eğitimlerinde, temel müfredatta yerini almaktadır. Bu durum ülkemiz de çok az üniversitede mevcuttur.
- Her ne kadar yukarıda belirtilen başlıkların genel bir sonucu olsa da ; KDT mantığı ülkemizde tam manasıyla oturmamıştır.

Kütüphaneler için,

- Türkiye de tıp kütüphaneleri ve kütüphaneciliği geri planda kalmıştır. Hal böyle olunca kendi bünyelerinde KDT hizmeti üretmeye sıra gelmemiştir.
- KDT için üretilen hizmetlerin büyük kısmı elektronik ortam üzerinden verilmektedir. Kütüphanelerimiz, elektronik alt yapı olarak bağımsız değillerdir. Veriye erişim, site tasarımı gibi konularda son karar bilgi işlem birimlerinden çıkmaktadır. Bu da, olaya bir kütüphaneci gözü ile bakamayan teknik personelin, mesleğimize uygun tasarımlar yapamamasına neden olmaktadır.
- Kütüphane web siteleri -bazı istisnalar hariç- güncellemeleri çok geç almaktadır. Eklenen her türlü kaynağın (elektronik, basılı veya süreli) erişime

açılması zaman almaktadır. Bu durum tıp kütüphaneleri gibi güncel bilgiyi en hızlı şekilde sunması gereken kuruluşlarda, büyük eksikliklere neden olmaktadır.

- Tıp kütüphaneleri bünyesinde KDT hizmeti sunmaya yönelik geliştirilmiş uygulama yoktur. Kanıt için sadece mevcut veri tabanları erişime açılmıştır.
- Kütüphanelerimiz bünyesinde KDT konusunda eğitim almış personel bulunmamaktadır.
- Tıp kütüphaneleri bünyesinde literatüre (tıbbi terminoloji, anatomi ve fizyoloji bilgisi, vb.) hakimiyet çok azdır. Bu nedenle, sağlık hizmeti verenler ile kütüphanecilik hizmeti verenlerin konuştuğu ortak dil, yüzeysel seviyede kalmaktadır.
- Web tasarım, kodlama, görsel tasarım, veri tabanı tasarlama ve hizmete alma gibi konularda kendini geliştirmiş kütüphaneci sayımızın artması gerekmektedir. Kütüphanelerin kendi web sitelerinin tasarımı, yönetilmesi konularını sorunsuz şekilde halledebilecek bir kütüphane çalışanı, o kütüphane için büyük anlamlar ifade edecektir.
- Kütüphanelerimizin web sayfaları, gerek tasarım anlamında gerekse yönetim anlamında bağımsız değildir.

Şeklinde verilebilir.

Belirtilen bu durumların yarattığı olumsuzlukların önüne geçilebilmesi, bazı geliştirmeler ile gayet mümkündür. Bu geliştirmelerin bizi ilgilendiren kısmı akademi ayağından çok kütüphanecilik ayağıdır. Kütüphanecilik mesleğimiz bünyesine üreteceğimiz hizmetlerin kalitesi, bu geliştirmeler ile doğru orantılı olarak bir hayli artacaktır. Öneri olarak ortaya koyabileceğimiz bu uygulamaları kısaca ortaya koymak gerekirse;

- **Kanıt arama motorları**, geliştirilebilecek uygulamaların başını çekmektedir. Mevcut kanıtların sadece veri tabanları üzerinden kayıtlanıp, hizmete

sunulduğu günümüzde, hizmete alacağımız kanıt arama motoru, tıp kütüphaneciliğinin hizmet kalitesini bir hayli arttıracaktır. Özellikle ülkemizde üretilen tıbbi bilgiyi kayıtlaması ve hizmete sunabilmesi, KDT konusunda konuya odaklanmış bir hizmet anlamına gelecektir.

- **Kanıt sınıflandırma sistemi**, sayesinde aranan KDT bilgisine erişim daha mümkün kılınabilir. Tıp bilimi içerisine bilgiye ulaşmak ne kadar hızlı olursa, verilen hizmetin kalitesi o kadar artacaktır. Tasarlanacak ve kullanım kolaylığı sağlayacak bu sınıflandırma sistemi sayesinde, mevcut kanıtlara ulaşma süreleri taban seviyelere inebilecektir. Bilgiye erişim süresinin çok önemli olduğu bu bilim için erişim süresinin taban seviyelere inmesi, hizmeti daha kaliteli hale getirecektir.
- **Entegrasyonlar** ile bilgiye ulaştırma hizmeti sunan arama motorlarının veri tabanlarına dahiliet sağlanabilir. Google Akademik gibi kendi konusuna yönelmiş ve diğer gereksiz bilgilerden arındırılmış yazılımlar üretilebilirse, mevcut arama motorlarının alt yapıları kullanılarak internete erişilebilen her yerden tarama yapılabilir.
- **Kütüphane veri tabanları** tasarlanabilir. Her kütüphanenin kendi bünyesine ve tasarım mantığında oluşturulacak bu veri tabanları ile her kütüphane kendi verisini hizmete açabilir. Özellikle üniversite eğitim araştırma hastaneleri bünyesine üretilen kanıt verileri aynı kurumun kütüphanesinde saklanabilir. Böylece ilgili hastanenin, hizmet verdiği kişilerin kayıtlarına ulaşabilmesi daha mümkün olacaktır.
- **Müfredat çalışmaları** yapılabilir. Aldığımız lisans eğitimi boyunca seçmelide olsa gördüğümüz ve konumuza ilgili olan derslerin içeriğine, KDT konusu eklenebilir. Ders içeriklerine eklenecek olan tıbbi terminoloji, anatomi ve fizyoloji bilgisi, hastalıkları bilgisi gibi içeriklerde, konuya hakimiyeti bir hayli güçlendirecektir.
- **Ulusal kanıt merkezi** gibi bir yapılanma, KDT verilerinin tek bir elde ve standartta biriktirilmesi sağlanabilir. Alanımızda görmüş olduğumuz TOKAT gibi oluşumlar bu çalışmaya örnek teşkil edebilir. Belirlenen sınıflama sistemi sistematüğinde ve kurallar dahilinde kayıtlanan kanıtlar, sağlık bilimlerine

büyük faydalar sağlayacaktır. Kayıtların oluşturulmasında kullanılacak tanımlayıcı kelimeler için bir havuz oluşturulabilirse, kayıtlarda amaçlanan standartları yakalamak daha kolaylaşacaktır. Kayıt biçiminin standartlaşmasının yanına aranan bilgiye erişimde aynı derecede kısılacaktır.

Yukarıda belirttiğimiz hususlar, tıp kütüphaneciliğini ve kanıta dayalı uygulamaları daha işlevsel hale getirebilir. Bu başlıklarda bahsetmediğimiz fakat daha ufak geliştirmeler sınıfına sokabileceğimiz geliştirmelerde mevcuttur.

Ülkemizde kullanılan mevcut sağlık otomasyonları ile yapılacak entegrasyonlar bunlardan biridir. Sağlık bakanlığı tarafından başlatılan ve günümüzde aktif olarak kullanılan sağlık.Net, e-sağlık, e-nabız gibi birçok uygulama vardır. Bu uygulamalar üzerinde sağlık hizmeti alan kişilerin sağlık kayıtları tutulmakta ve görüntülenebilmektedir. Bütün bu uygulamalar hastane otomasyonları ile entegre bir vaziyette çalışmaktadır. Hastanede kaydı tutulan he kişinin bilgileri, belirlenen zamanlarda bu uygulamalar tarafından çekilmektedir.

Sistemin genel mimarisini bozmadan aynı şekilde yapılacak entegrasyonlar sayesinde, hastane otomasyonlarından sadece kişi, hastalık ve tedavi bilgileri değil, kayıt formatında tıbbi bilgilerde çekilip, hizmete sunulabilir.

Kanıtların kayıt altına alındığı yazılımların açık kaynak kodlu olması bir diğer geliştirme olabilir. Yazılım kodlarına herkesin erişebilmesi, bu konuda isteyenlerin çalışma ve geliştirmeler yapabilmesini sağlayabilir. Yazılım olarak açık kaynak kodlu olmasının sakıncaları mutlaka olacaktır ama öngörülen zararlar, sürecin faydalarının yanında neredeyse sıfır denilebilecek seviyelerde kalacaktır.

Ülkemiz hudutlarından erişim her ne kadar yasaklanmış da olsa, wikipedia mantığında çalışan ve bilgi biriktirebilen geliştirmelerde yapılabilir. Sağlık hizmeti sonucu üretilen bilginin kaydedilmesi ve bu bilginin yorumlamaya veya puanlamaya açık olması, o bilginin etkinliğini bir hayli arttıracaktır. Yapılan puanlamalar yada yorumlamaların neticesinde belli bir puan edinen kanıt bilgisinin etkinliği veya etkisizliği sorgulanamaz bir biçimde ispatlanmış olacaktır.

Bilgiyi doğru biriktirebilmek ve ihtiyaca yönelik hizmete sokabilmek konusunda yapacağımız çalışmalara, bu başlıklar çerçevesinde başlamak faydalı olacaktır. Kütüphanelerimizin asli vazifesi olan bilgi hizmeti sunmak, tıp kütüphaneleri için hayati bir önem taşımaktadır. Tıp kütüphanelerimizin biriktirdiği bilgiyi güncel tutması, güncel tuttuğu bilgiyi en kısa sürede ihtiyaç sahibine ulaştırabilmesi ve bunları gerçekleştirmek için gereken bütün çalışmaların sorunsuzca hayata geçirilmesi, hem sağlık hizmetinin hem de tıp kütüphaneciliği hizmetinin kalitesi en yüksek seviyelere çıkarabilecektir.

Bu durumda;

Tıp kütüphaneciliği ve sağlık hizmetleri birbirine hizmet ürettiği sürece gelişimini sürdürecek iki ilişkili disiplindir. Bu iki disiplinin dinamik yapısı, güncel oldukları sürece korunacaktır.

KAYNAKÇA

- Açıkel, C. : 2009 “Meta-analiz ve Kanıta Dayalı Tıp’taki Yeri”, **Klinik Psikofarmakoloji Bülteni**, 19(2), 164-172.
- Ahmad, A., Al-Mutar,N., Al-Hulabi, F., Al-Rashidee, E., Doi, S., & Thalib, L. : 2009 “Evidence-based Practice among Primary Care Physicians in Kuwait”, **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, 15(6), 1125-1130.
- Akdur, R., & Aydın, E. : 2003 **Tıbbi Etik ve Meslek Tarihi**, Ankara: Songür Yayınları,t.y.
- Alkan, N. : 2002 **Günümüzde Tıp ve Sağlık Bilimleri Kütüphaneciliği. Elektronik Gelişmeler Işığında Araştırma Kütüphaneleri 24-26 Ekim 2002 Bolu Bildiriler**, Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Kültür Merkezi.
- Alkan, N. : 2003 “Tıp ve Sağlık Kuruluşlarında Bilgi Yönetimi”, **Bilgi Dünyası**, 4(2), 122-145.
- Artukoğlu, A., Kaplan, A., & Yılmaz , A. :2002 “Tıbbi Dokümantasyon”, **Bilim ve Teknik Dergisi**, Haziran(14).
- Atılğan, D. : 1995 “Türkiye’de Kütüphaneciliğin Gelişimi”, **Türk Kütüphaneciliği**, 9(1), 10-20.

- Atılğan, D. : 1998 “Üçüncü Bin Yıla Girerken Kütüphanelerimiz”, **Türk Kütüphaneciliği**, 12(1), 47-53.
- Atılğan, D. : 2008 “Türkiye’de Üniversite Kütüphanelerinin Tarihi”, **Türk Kütüphaneciliği**, 22(4), 451-458.
- Atılğan, D. : 2008 “Ankara Üniversitesi Elektronik Kütüphanesi Veri Tabanlarının Kullanım Analizi”, **Türk Kütüphaneciliği**, 20(4), 373-389.
- Babadağ, K., & Kara, M. : 2004 Kanıta Dayalı Hemşirelik ve Meslekleşme. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Dergisi, 7(2), 112-117.
- Barghouti, F., Halaseh, L., Said, T., Mousa , A., & Dabdoub, A. :2009 Evidence-Based Medicine Among Jordanian Family Physicians. Canadian Family Physician, 55, 6-13.
- Başgöl, Ş., & Kızılkaya Beji, N. : 2015 “Doğum Eyleminin Birinci Evresinde Sık Yapılan Uygulamalar ve Kanıta Dayalı Yaklaşım” **Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi**, 5(2), 32-39.
- Baysal, J. : 1992 **Kitap ve Kütüphane Tarihine Giriş (2. b.)**, İstanbul: Türk Kütüphaneciler Derneği.
- Birchette, K. :1973 **The History Of Medical Libraries From 2000 B.C. To 190 A.D. Bulletin Of the Medical Library Association**, 61(3), 302-303.

- Blanck, H. : 2000 **Antikçağ'da Kitap. Ankara: Dost Kitabevi.**
- Brice, A., Booth, A., & Bexon, N. :2017 **Evidence based librarianship: a case study in the social sciences, paper presented to 71st IFLA General Conference, 14– August, Oslo, Norway.**
www.ifla.org: www.ifla.org/IV/ifla71/papers/111e-Brice_Booth_Bexon.pdf adresinden alındı
- Canata, F., Çapkın , Ç., Doğan, G., Sünger, B., & Oynak, E. : 2017 “İstanbul Üniversitesi Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümü Lisansüstü Tezlerinin Atıf Analizi”, **Türk Kütüphaneciliği**, 31(1), 31-46.
- Cantay, G. : 1992 **Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Dar-üş-şifaları. Ankara.**
- Cantay, G. : 2002 **Osmanlı Külliyelerinin Kuruluşu. Ankara.**
- Chan, G., & Teng, C. : 2005 “Primary Care Doctors’ Perceptions Towards Evidence-Based Medicine in Melaka State”, **The Medical Journal of Malaysia**, 60(2), 130-133.
- Cunbur , M. :1966 “Tarihimizde Anadolu'da Kütüphane Kurma Çalışmaları”, **Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni**, 15(3).
- Cunbur, M. :1957 “Fatih Devri Kütüphaneleri ve Kütüphaneciliği”, **Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni**, 6, 1-16.

- Cunbur, M. :1963 “Türk Kütüphaneciliğinin Tarihi Kökleri”, **Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni**, 12(3-4).
- Çolaklar,H. :
2017 “Evidence-based information services: An example of a literature review” , **Journal of Balkan Libraries Union**, 5(1), 11-20
- Demir, G. : 2017 “Avustralya’da Kanıta Dayalı Kütüphanecilik: Bir Ulusun Kaynak Paylaşımını Geliştirmek” **Türk Kütüphaneciliği**, 31(2), 286-298.
- Eldredge, J. :2002 “Evidence-based librarianship: what might we expect in the years ahead”, **Health Information and Libraries Journal**, 19, 71-77.
- Eldredge, J. :2016 **Evidence-based librarianship: an overview, Bulletin of the Medical Library Association**,
www.pubmedcentral.nih.gov:
www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=35250
adresinden alındı
- Erdilek Karabay,
M., & Bir, B.
:2015 “The Changing Role of Knowledge Professionals as a Tool of Innovation A Theoretical and Practical Perspectives”, **Journal of Social Sciences Research**, 8, 1656-1671.
- Ergun, T. : 2004 **Kanıta Dayalı Tıp**, *Türkderm*, 38, 16-21.
- Erünsal, İ. : 1988 **Türk Kütüphaneleri Tarihi 2**, Ankara: Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Atatürk Kültür Merkezi.

- Erünsal, İ. : 1991 **Türk Kütüphaneleri Tarihi 2**,Ankara.
- Fuat, A., Hungin, A., & Murphy, J. : 2003 **Barriers To Accurate Diagnosis And Effective Management Of Heart Failure İn Primary Care: Qualitative Study**, BMJ, 326.
- Glasziou, P., Mar, C., & Salisbury, J. : 2007 **Evidence-Based Practice Workbook (2.Versiyon)**, Londra: BMJ Books.
- Guyatt, G. : 1991 **Evidence-Based Medicine**. ACP Journal Club, 114.
- Güler, E., Köprülü, H., & Güler, A. : 2004 “Kanıta Dayalı Dişhekimliği”, **Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dergisi**, 5(1), 39-45.
- Gümüşel, B. :2011 **Kanıta Dayalı Tedavi ve Eczacı**,MISED, 30(3), 25-26.
- Gündüz, M. : 1975 “İslam'da Kitap Sevgisi ve İlk Kütüphane”, **Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni**, 24(2).
- Hamzacebi, K., & Gümüşel, B. :2012 “Kanıta Dayalı Eczacılık”, **Marmara Pharmaceutical Journal**, 16, 155-158.
- Kahveci, R., & Meads , C. : 2009 “Is Primary Care Evidence-Basede in Turkey”, **Journal of Evidence-Based Medicine**, 2(4), 242-251.

- Kahveci, R., & Özyiğit, F. : 2010
Kara, M., & Babadağ, K. : 2003
“Training Methods to Improve Evidence-Based Medicine Skills”, **TAF Prev Med Bull**, 246-248.
- “Kanıtı Dayalı Hemşirelik”, **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 6(3), 96-104.
- Karatay, F. : 1968
“Kütüphane: Tarihi, Menşei, Hülasa-i Tarihiyesi”, **Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni**, 17(1), 15-23.
- Kemaloğlu, M. : 2014
“XI.-XIII. Yüzyıl Türkiye Selçuklu Devletinde Dârüşşifalar. Hikmet Yurdu : Düşünce – Yorum”, **Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi**, 7(13), 289-301.
- King, D., & Rodere, N. : 1979
“Information Transfer Cost/ Benefit Analysis”, **Information and Industry**, 8.
- Konya, Ü. : 2012
E-Bilim Kütüphaneciliği ve Yeni Roller. 3. Uluslar arası Değişen Dünyada Bilgi Yönetimi Sempozyumu (s. 179-192), Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Korenstein, D., & Dunn, A. : 2002
“Mixing it up: Integrating Evidence-Based Medicine and Patient Care”, **Acad Med**, 77(7).
- Kramer, S. : 1999
Tarih Sümer'de Başlar, İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Kuran, A. : 1969
Anadolu Medreseleri (Cilt 1), Ankara.

- Kutluğ, R. : 1986 **Üniversitelerde Tıp Kütüphanelerinin İşlevleri ve Çalışmaları (yayınlanmamış yüksek lisans tezi)**, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Küyük, A. : 1996 **Türk Tıp Literatüründe Bilgiye Erişim (yayınlanmamış yüksek lisans tezi)**, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Macrae, C.,
Moran, J.,
Heatherton, T.,
Banfield, J., &
Kelley, W. : 2004 “Medial Prefrontal Activity Predicts Memory For Self”, **Cereb**, 641-647.
- McColl, A.,
Smith, H., White
, P., & Field, J.
:1998 “Information In Practice General Practitioners’ Perceptions of The Routeto Evidence Based Medicine: A Questionnaire Survey”, **BMJ**, 316-361.
- Mecdi, M., &
Rathfisch, G. :
2013 “Gebelikte Oluşan Rahatsızlıklarda Kanıta Dayalı Uygulamalar”, **Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi**, 21(2), 129-138.
- Mutlu, İ. : 1959 “Bizans Devri Kütüphaneleri”, **Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni**, 8(1), 33-45.
- Nural, N. : 2015 “Nefroloji Hemşireliğinde Kanıta Dayalı Uygulamalar” **Nefroloji Hemşireliği Dergisi**, 47-52.
- Özdemir, F. :
1959 “Eski Devirden Zamanımıza Kadar Kütüphaneler”, **Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni**, 8(3-4), 34-39.

- Padover, S. : **İslam Kütüphaneleri. (O. Ersoy , & Ö. Soysal , Çev.)**
1988 Ankara: Türk Kütüphaneciler Derneği.
- Peker, K., & Bermek , G. : “Klinik Uygulamalarda Kanıta Dayalı Diş Hekimliği Yönteminin Uygulanma Aşamaları”, **İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi**, 43(3-4), 123-132.
2009
- Sackett, D., Straus, S., Richardson, W., Rosenberg, W., & Haynes, R. : **Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM.** Londra: Churchill Livingstone.
2000
- Saygılı , M., Kaya, S., Songur, C., & Özer , Ö. :2013 “Aile Hekimlerinin Kanıta Dayalı Tıp Uygulamalarını Kullanım Durumları ve Bilgi Arama Davranışları”, **Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi**, 4(3), 104-110.
- Schilling, K., Wiecha , J., Polineni, D., & Khalil, S. : 2006 “An Interactive Web-Based Curriculum On Evidence-Based Medicine: Design And Effectiveness”, **Fam Med**, 38(2), 126-132.

- Serçekuş , P., & İşbir , G. : 2012
Sur, R., Scales , C., Preminger, G., & Dahm, P. : 2006
- “Investigation of Active Birth Method with Evidence Based Practice”, **TAF Prev Med Bull**, 11(1), 97-110.
- “Evidence-Based Medicine: A Survey of American Urological Association Members”, **The Journal of Urology**, 176, 1127-1134.
- Sümbüloğlu, K., & Akdağ, B. : 2010
- Kanıtı Dayalı Tıp**. Ankara: Sistem.
- Şehsuvaroğlu, B. : 1978
- “Tarihte ve Bizde Kütüphane”, **Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni**, 26(1), 1-9.
- Şenalp, L. : 1957
- “Eski çağlarda kütüphaneler”, **Türk Kütüphaneciler Derneği**, 9(1-2), 40-43.
- Tarlan, M. : 2004
- Türkiye’de Akademik Tıp Kütüphanelerinde Kullanılan Elektronik Kaynakların Analizi**, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi).
- Tekeli , İ., & İlkin , S. :1993
- Osmanlı İmparatorluğu'nda Eğitim ve Bilgi Üretim Sisteminin Oluşumu ve Dönüşümü**, Ankara: Türk Tarih Kurumu.
- Tengilimoğlu, D., & Nilgün, Ç. : 2003
- Yönetici ve Tıp Sekreterliği**, Ankara: Seçkin Yayıncılık.

- Terzioğlu, A. : 2003 “Kuruluşunun 550.Yılında İstanbul Üniversitesi ve Avrupa Üniversiteleri Sempozyumu”, **İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası**, 66(2).
- Tunay, M. : 1970 “Bergama Kütüphanesi”, **Türk Kütüphaneciler Derneği Bülteni**, 19(4), 110-112.
- Uludağ, O. : 2010 **Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği**, Ankara: Türk Tarih Kurumu.
- Unat, E. : 1988 “Dünya'da ve Türkiye'de 1850 Yılından Sonra Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi” **İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Yayınları**.
- Uşen, S. : 2002 “Yirmibirinci Yüzyılda Tıp Kütüphanecilerinin Değişen Rollerini”, **Bilgi Dünyası**, 3(1), 93-99.
- Uysal, E., & Uçak, N. :2013 “Tıp Akademisyenlerinin Kanıtı Dayalı Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları”, **Bilgi Dünyası**, 14(1), 37-61.
- Ünver, A. : 1934 “Türk Tababeti Tarihi : Tıp Fakültesi Kütüphanesi Tarihine Dair”, **Tedavi Seririyatı ve Laboratuvarı**, 4, 49-50.
- Ünver, A. : 1942 “Fatih'in Tıbbı Merakı ve Hususi Kütüphaneleri”, **Türk Tıp Arşivi**, 5(19-20), 3-8.
- Ünver, A. : 1975 “Osmanlı Hekimlerinin Hususi Kütüphaneleri”, **Dirim**, 50(6), 399-401.
- Yıldız, N. : 2003 **Kalıntılar ve Edebi Kaynaklar Işığında Antikçağ Kütüphaneleri**, İstanbul: Arkeoloji ve Sanat Yayınları.
- Yılmaz, C., & Yılmaz, N. : 2006 **Osmanlılarda Sağlık (2 Cilt)**, İstanbul: Biofarma İlaç Sanayii Yayınları.

<http://bd.org.tr/index.php/bd>. (2019, 01 27).

<http://bilgimerkezi.yeditepe.edu.tr/>. (2019, 01 21).

<http://cabim.ulakbim.gov.tr/ekual/#1441972731670-f2bb7ad1-2e95>. (29, 03 2019).

<http://cerrahpasa.istanbul.edu.tr/clinical-key-veritabani-erisime-acilmistir/>. (2018, 12 25).

<http://cerrahpasa.istanbul.edu.tr/merkez-kutuphane/>. (2019, 01 17).

<http://eahil.eu/about-eahil/>. (2019, 01 25).

<http://erdogan.edu.tr/idari/kutuphane/>. (2019, 01 20).

<http://istanbulbilim.edu.tr/kutuphane.php?sc=d&W=1280>. (2019, 01 17).

<http://istanbultip.istanbul.edu.tr/istanbul-tip-fakultesi-hulusi-behcet-kutuphanesi/>. (2019, 01 17).

<http://kddb.giresun.edu.tr/index.php?id=269>. (2019, 01 17).

<http://kddb.kku.edu.tr/>. (2019, 01 18).

<http://kddb.odu.edu.tr/>. (2019, 01 20).

<http://kutup.gop.edu.tr/>. (2019, 01 17).

<http://kutuphane.akdeniz.edu.tr/tr/>. (2019, 01 16).

<http://kutuphane.ankara.edu.tr/>. (2019, 01 16).

<http://kutuphane.balikesir.edu.tr/>. (2019, 01 16).

<http://kutuphane.bozok.edu.tr/news.php>. (2019, 01 16).

<http://kutuphane.cumhuriyet.edu.tr/>. (2019, 01 16).

<http://kutuphane.db.firat.edu.tr/tr/>. (2019, 01 17).

<http://kutuphane.dpu.edu.tr/>. (2019, 01 17).

<http://kutuphane.erciyes.edu.tr/>. (2019, 01 17).

<http://kutuphane.gantep.edu.tr/>. (2019, 01 17).

<http://kutuphane.karabuk.edu.tr/index.aspx>. (2019, 01 18).

<http://kutuphane.kemerburgaz.edu.tr/>. (2019, 01 17).

<http://kutuphane.kocaeli.edu.tr/anasayfa.php>. (2019, 01 18).

<http://kutuphane.kocaeli.edu.tr/anasayfa.php>. (2019, 01 18).

<http://kutuphane.ksu.edu.tr/>. (2019, 01 18).

<http://kutuphane.maltepe.edu.tr/>. (2019, 01 18).

<http://kutuphane.marmara.edu.tr/>. (2019, 01 18).
<http://kutuphane.marmara.edu.tr/>. (2019, 01 18).
<http://kutuphane.medipol.edu.tr/>. (2019, 01 17).
<http://kutuphane.nku.edu.tr/>. (2019, 01 17).
<http://kutuphane.ogu.edu.tr/>. (2019, 01 17).
<http://kutuphane.omu.edu.tr/>. (2019, 01 20).
<http://kutuphane.pau.edu.tr/>. (2019, 01 20).
<http://kutuphane.trakya.edu.tr/>. (2019, 01 21).
<http://kutuphane.uludag.edu.tr/>. (2019, 01 21).
<http://kutuphane.yyu.edu.tr/tr/>. (2019, 01 21).
<http://lib.baskent.edu.tr/index.html>. (2019, 01 16).
<http://lib.comu.edu.tr/index.php>. (2019, 01 16).
<http://lib.gazi.edu.tr/>. (2019, 01 17).
<http://lib.ikc.edu.tr/>. (2019, 01 17).
<http://library.bahcesehir.edu.tr>. (2019, 01 16).
<http://library.cu.edu.tr/tr/Default.aspx>. (2019, 01 16).
<http://library.emu.edu.tr/turkcelibrary/default.htm>. (2019, 01 16).
<http://library.hacettepe.edu.tr/>. (2019, 01 17).
<http://library.harran.edu.tr/index.php?name=home>. (2019, 01 17).
<http://library.ku.edu.tr/>. (2019, 01 18).
<http://library.neu.edu.tr/cgi-bin/koha/opac-main.pl>. (2019, 01 21).
<http://library.sdu.edu.tr/>. (2019, 01 20).
<http://mersin.edu.tr/kutuphane>. (2019, 01 18).
<http://online.ankos.gen.tr/raporlar/vts.php?donem=2015>. (2019, 01 27).
http://plaza.umin.ac.jp/~jmla/eng/index_eng.html. (2019, 01 25).
<http://rehber.sagem.gov.tr/rehber.aspx>. (2018, 12 28).
<http://tipkutup.ege.edu.tr/>. (2019, 01 17).
<http://ug-ahila.org/about/>. (2019, 01 25).
<http://ulakbim.tubitak.gov.tr/sites/images/Ulakbim/cochrane.ppt>. (2016, 12 28).
<http://webkutuphane.beun.edu.tr/>. (2019, 01 16).

<http://www.acibadem.edu.tr/tr-tr/idari/kutuphane/Sayfalar/kutuphane.aspx>.
(2019, 01 16).

<http://www.aku.edu.tr/web/Default.aspx?ID=57JQM25NDAU52732AQ101>.
(2019, 01 16).

<http://www.atauni.edu.tr/kutuphane-ve-dokumantasyon-daire-baskanligi>. (2019,
01 16).

<http://www.bayar.edu.tr/kutuphane/index.php>. (2019, 01 16).

<http://www.bezmialem.edu.tr/kutuphane-anasayfa>. (2019, 01 16).

http://www.cumhuriyet.com.tr/video/video/239503/Cocuk_hastanesinde_koridarlar_kutuphane_oldu.html#. (2019, 01 15).

<http://www.dicle.edu.tr/kutuphane-ve-dokumantasyon-daire-baskanligi>. (2019,
01 16).

<http://www.diyarbakirsoz.com/yazarlar/MKCelen/Tip-Fakultesi-Sayisi-olarak-Dunya-8217da-5--Siradayiz-4709>. (2019, 01 13).

<http://www.dynamed.com/home/>. (2019, 01 06).

http://www.erzincan.edu.tr/daire_baskanlik_sablon.php?git=51&menu=938.
(2019, 01 17).

<http://www.etu.edu.tr/c/indexa2c8.html?q=kutuphane>. (2019, 01 21).

<http://www.habervaktim.com/haber/323414/konyada-hastanelere-kutuphane-kuruluyor.html>. (2019, 01 15).

<http://www.idari.adu.edu.tr/db/kutuphane/default.asp>. (2019, 01 16).

<http://www.istanbulbilim.edu.tr/kutuphane.php?sc=d&W=1366>. (2019, 03 29).

<http://www.kafkas.edu.tr/kddb>. (2019, 01 18).

<http://www.kanitadayalitip.org/vizyon-misyon,2015>. (2018, 12 25).

<http://www.kddb.ibu.edu.tr/>. (2019, 01 16).

<http://www.kddb.ibu.edu.tr/dosyalar/MEDLINEwFTtutorial.ppt>. (2018, 12 28).

[http://www.kddb.ibu.edu.tr/index.php/abone-veritabanlari/item/21-dynamed,
2015](http://www.kddb.ibu.edu.tr/index.php/abone-veritabanlari/item/21-dynamed,2015). (2019, 01 05).

<http://www.konya.edu.tr/kutuphanedokumantasyon>. (2019, 01 17).

<http://www.ktu.edu.tr/library>. (2019, 01 18).

<http://www.kutuphane.deu.edu.tr/tr/anasayfa/>. (2019, 01 17).

<http://www.kutuphane.deu.edu.tr/tr/kutuphane-duyurulari/>. (2019, 01 25).

<http://www.kutuphane.duzce.edu.tr/>. (2019, 01 17).

<http://www.kutuphane.duzce.edu.tr/en/1337-announcementss-cochrane-library--veri-tabani>. (2018, 12 28).

<http://www.kutuphane.hitit.edu.tr/tr-tr>. (2019, 01 17).

<http://www.kutuphane.sakarya.edu.tr/>. (2019, 01 20).

<http://www.kutuphane.selcuk.edu.tr/>. (2019, 01 20).

http://www.medeniyet.edu.tr/kutuphane_ve_dokumantasyon_daire_baskanligi.html. (2019, 01 17).

<http://www.medimagazin.com.tr/hekim/saglik-bak/tr-saglik-bakanligindan-onemli-rehber-kanita-dayali-tip-rehberi-2-13-64629.html>. (2019, 01 10).

<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.Asp?MevzuatKod=1.5.3359&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearcs=sa%C4%9Fl%C4%B1k%20hizmetleri&Tur=1&Tertip=5&No=3359>. (2019, 04 11).

<http://www.milliyet.com.tr/afyonkarahisar-da-hastanelere-kutuphane-afyonkarahisar-yerelhaber-1135377/>. (2019, 01 15).

<http://www.mku.edu.tr/main.php?l=1&location=kutuphane>. (2019, 01 18).

<http://www.mlanet.org/p/cm/ld/fid=448>. (2019, 01 25).

<http://www.okan.edu.tr/sayfa/kutuphane-ve-dokumantasyon>. (2019, 01 20).

<http://www.pedro.org.au/turkish/>. (2019, 03 29).

http://www.pedro.org.au/turkish/faq/#question_five. (2019, 01 28).

<http://www.rehber.saglik.gov.tr/>. (2019, 01 25).

<http://www.rehber.saglik.gov.tr/>. (2019, 03 29).

http://www.sagem.gov.tr/duyurular/birinci_basamaga_yonelik_tani_ve_tedavi_rehberleri_2012_taslagi.aspx. (2019, 01 25).

<http://www.sanko.edu.tr/kutuphane-384-343>. (2019, 01 20).

<http://www.sislietfal.gov.tr/edergiler/uptodate.html>. (2018, 12 30).

<http://www.tusak.gov.tr/bbytr2012.pdf>. (2019, 01 25).

<http://www.unak.org.tr/tr/unak-gruplari/alt-yapi-gruplari/unak-teknoloji>. (2019, 01 27).

<http://www.unak.org.tr/tr/unak-gruplari/mesleki-calisma-gruplari/tip-kutuphanecileri-grubu>. (2019, 01 27).

<http://www.ybu.edu.tr/kutuphane/>. (2019, 01 21).

<http://www.yeniyuzyil.edu.tr/Kutuphane/>. (2019, 01 21).

<http://www3.ufuk.edu.tr/>. (2019, 01 21).

<https://eksisozluk.com/entry/28710533>. (2019, 01 17).

<https://ekual.ulakbim.gov.tr/toplanti/istanbul/science.ppt>. (2018, 12 27).

<https://hastahukuku.com/malpraktis-nedir.php>. (2019, 02 28).

<https://library.inonu.edu.tr/index.php>. (2019, 01 17).

[https://tr.wikipedia.org/wiki/Hastal%C4%B1k" \h](https://tr.wikipedia.org/wiki/Hastal%C4%B1k). (2019, 02 15).

<https://www.facebook.com/tkdgenelmerkezi/posts/10152587367162646>. (2019, 01 15).

<https://www.medimagazin.com.tr/authors/ahmet-nezih-kok/tr-kanita-dayali-tip-sorun-mu-cozum-mu-72-62-3478.html>. (2019, 01 25).

<https://www.nlm.nih.gov/research/umls/>. (2019, 01 25).

https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=521:temel-saik-hmetleruluslararası-konferansi-bdalma-ata&catid=6:uluslararasıylge&Itemid=36. (2019, 02 26).

EKLER

NLM Classification

WORLDWIDE SOURCE OF MEDICAL LIBRARY CLASSIFICATION



QS Human Anatomy

QS 1-132Anatomy
 QS 504-532Histology
 QS 604-681Embryology

QT Physiology

QT 1-33.1Reference Works, General Works
 QT 34-37Physics, Mathematics, Engineering
 QT 104-172Human Physiology
 QT 180-245Physiology, Hygiene
 QT 250-275Leisure Activities, Sports Medicine

QU Biochemistry, Cell Biology and Genetics

QU 1-54Reference Works, General Works
 QU 55-70Proteins, Amino Acids, Peptides
 QU 75-99Carbohydrates, Lipids
 QU 100-133Biochemistry of the Human Body
 QU 135-144Enzymes
 QU 145-220Nutrition, Vitamins
 QU 300-500Cell Biology and Genetics

QV Pharmacology

QV 1-57Reference Works, General Works
 QV 60-75Dermatologic Agents, Gastrointestinal Agents
 QV 76-113Central Nervous System Agents, Local Anesthetics
 QV 120-140Autonomic Agents, Hormonal Agents, Neurovascular Agents
 QV 150-160Cardiovascular Agents, Anti-Allergic Agents, Nutritional Agents
 QV 170-177Reproductive Control Agents
 QV 180-195Hematologic Agents
 QV 220-241Local Anti-Infective Agents, Coloring Agents, Complex Alkaloids
 QV 243-269Anti-Inflammatory Agents, Anti-Infective Agents, Antineoplastic Agents
 QV 270-285Water, Electrolytes
 QV 290-298Heavy Metals
 QV 310-325Noble Gases, Oxygen, Anticoagulants
 QV 330-370Anti-Bacterial Agents, Tissue Extracts
 QV 600-666Toxicology
 QV 701-835Pharmacy and Pharmaceuticals

QW Microbiology, Immunology

QW 1-200Microbiology
 QW 501-949Immunology

QX Parasitology

QX 1-45Reference Works, General Works
 QX 50-151Unicellular Eukaryota
 QX 200-451Helminths, Annelida
 QX 460-483Arthropods
 QX 500-675Insects, Other Parasites

QY Clinical Pathology

QY 1-39Reference Works, General Works
 QY 50-110Laboratory Animals, Laboratory Techniques
 QY 120-350Diagnostic Tests
 QY 400-490Blood, Blood Chemistry

QZ Pathology

QZ 1-39Reference Works, General Works
 QZ 40-109Pathogenesis, Etiology
 QZ 140-190Manifestations of Disease
 QZ 200-380Neoplasms, Cysts

W General Medicine, Health Professions

W 1-28Reference Works, General Works
 W 32-64Law, Ethics, Professional-Patient Relations
 W 74-90Medical Economics
 W 92-93.1Biomedical Technology
 W 94-95.5Health Services, Patients and Patient Advocacy
 W 97-96Professional Practice
 W 100-275Medical, Dental, and Pharmaceutical Services Plans
 W 322-323Social Welfare through Medicine
 W 601-925Forensic Sciences

WA Public Health

WA 1-105Reference Works, General Works
 WA 108-245Preventive Medicine
 WA 250-295Accident and Injury Prevention, Disasters
 WA 300-395Health Problems of Special Population Groups
 WA 400-495Occupational Medicine, Health, and Hygiene
 WA 525-590Health Administration and Organization
 WA 670-847Sanitation, Environmental Control
 WA 900-950Statistics, Surveys

WB Practice of Medicine

WB 1-117Reference Works, General Works
 WB 120-130Home Health Care Works about Medicine for the Laysperson
 WB 141-293Diagnosis
 WB 300-962Therapeutics

WC Communicable Diseases

WC 1-100Reference Works, General Works
 WC 140-185Sexually Transmitted Diseases
 WC 195-425Infection, Bacterial Infections
 WC 430-475Fungi
 WC 500-590Virus Diseases
 WC 600-660Rickettsiae Infections, Chlamydiae Infections
 WC 680-950Tropical and Parasitic Diseases

WD Disorders of Systemic, Metabolic or Environmental Origin, etc.

WD 100-175Nurture Disorders
 WD 200-226Metabolic Diseases
 WD 300-380Immunologic and Collagen Diseases, Hypersensitivity
 WD 400-430Animal Poisons
 WD 500-530Plant Poisons
 WD 600-670Bleeders and Injuries of Environmental Origin
 WD 700-745Aviation Medicine
 WD 750-758Space Medicine
 WD 800Nasal Medicine

WE Musculoskeletal System

WE 1-141Reference Works, General Works
 WE 168-190Orthopedics, Reconstructive Orthopedics, Bone Transplantation
 WE 200-259Bones
 WE 300-400Joint Tissues
 WE 500-600Muscles and Tendons
 WE 700-715Head and Neck
 WE 720-755Back
 WE 800-885Extremities
 WE 890Podiatry

WF Respiratory System

WF 1-110Reference Works, General Works
 WF 140-900Diseases of the Respiratory System
 WF 970-985Thorax, Thoracic Surgery

WG Cardiovascular System

WG 1-113Reference Works, General Works
 WG 120-170Cardiovascular Diseases, Diagnosis and Therapeutics
 WG 200-400Heart, Heart Diseases
 WG 500-700Blood Vessels, Vascular Diseases

WH Hemic and Lymphatic Systems

WH 1-100Reference Works, General Works
 WH 120-500Hematologic Diseases, Immunologic Factors, Blood Banks
 WH 600-700Lymphatic System

WI Digestive System

WI 1-150Reference Works, General Works
 WI 200-250Stomatognathic System, Esophagus
 WI 300-387Stomach
 WI 400-575Intestines
 WI 600-650Anus, Rectum
 WI 700-770Liver, Biliary Tract
 WI 800-830Pancreas
 WI 900-970Abdomen, Abdominal Surgery

WJ Urogenital System

WJ 1-190Reference Works, General Works
 WJ 300-378Kidney
 WJ 400-600Ureter, Bladder, Urethra
 WJ 700-875Male Genitalia

WK Endocrine System

WK 1-148Reference Works, General Works
 WK 150-190Hormones, Hormone Therapy
 WK 200-300Thyroid Gland, Parathyroid Glands
 WK 350-400Pituitary Gland, Thyroid Gland
 WK 500-590Pituitary Gland
 WK 700-750Adrenal Glands
 WK 800-885Islets of Langerhans
 WK 900-920Gonads

WL Nervous System

WL 1-102Reference Works, General Works
 WL 102.5-102.9Neurons
 WL 103-108Psychophysiology, Neuroscience, Specialties
 WL 140-160Diseases, Examination and Diagnosis (General)
 WL 200-405Central Nervous System, Disorders, Therapeutics
 WL 500-544Peripheral Nerves
 WL 600-610Autonomic Nervous System
 WL 700-710Sense Organs

WM Psychiatry

WM 1-110Reference Works, General Works
 WM 140-167Mental Disorders, Diagnosis, Behavioral Symptoms
 WM 170-197Neurotic Disorders
 WM 200-220Psychotic Disorders
 WM 270-290Substance-Related Disorders
 WM 300-308Intellectual Disability
 WM 400-460.7Therapies
 WM 475-611Other Disorders

WN Radiology, Diagnostic Imaging

WN 1-160Reference Works, Diagnostic Technology
 WN 180-240Diagnostic Imaging, Radiography
 WN 250-250.6Radiotherapy
 WN 300-340Radium
 WN 415-665Radioactivity (Excluding Röntgen Rays and Bismuth)

WO Surgery

WO 1-102Reference Works, General Works
 WO 113-149Antisepsis, Diseases, Diagnostic Shock
 WO 162-176Surgical Equipment, Artificial Organs
 WO 178-198Principles of Care, Procedures
 WO 200-460Anesthesia
 WO 500-517Operative Surgical Procedures, Techniques
 WO 600-640Plastic Surgery, Reconstructive Surgical Procedures
 WO 660-690Transplantation
 WO 700-820Traumatic Injuries
 WO 925-950Special Age Groups

WP Gynecology

WP 1-390Reference Works, General Works
 WP 400-480Uterus, Cervix
 WP 505-560Physiology
 WP 565-570Fertility, Infertility
 WP 580-610Menstruation, Social Dysfunction
 WP 630-640Contraception
 WP 650-660Therapy
 WP 800-910Breast

WQ Obstetrics

WQ 1-150Reference Works, General Works
 WQ 152-175Childbirth, Prenatal Care
 WQ 200-212Reproduction, Pregnancy
 WQ 215-270Pregnancy Complications
 WQ 300-330Labor
 WQ 400-450Obstetric Surgical Procedures
 WQ 500-565Postpartum Period

WR Dermatology

WR 1-105Reference Works, General Works
 WR 140-340Skin Diseases
 WR 345-375Parasitic Skin Diseases
 WR 390-475Skin Appendages
 WR 500-660Neoplasms, Ulcers, Occupational Dermatitis, Therapy

WS Pediatrics

WS 1-100Reference Works, General Works
 WS 103-105Growth and Development
 WS 107-110Intellectual Disability, Learning Disorders
 WS 113-141Child Care, Nutrition, Physical Examination
 WS 200-342Diseases of Children and Adolescents
 WS 350-358Child Psychology, Child Psychiatry
 WS 360-368Pediatric Specialties
 WS 405-460By Age Groups
 WS 462-463Adolescent Psychology, Adolescent Psychiatry

WT Geriatrics, Chronic Disease

WT 1-39Reference Works
 WT 100-166Geriatrics
 WT 500Chronic Disease

WU Dentistry, Oral Surgery

WU 1-49Reference Works, General Works
 WU 50-95Ethics, Professional Practice and Personnel, Records
 WU 100-113.7Anatomy, Physiology, Hygiene
 WU 140-166Diseases, Injuries, Technology, Therapeutics
 WU 170-190Dental Chemistry and Materials
 WU 210-290Dental Anatomy, Diseases
 WU 300-360Operative Dentistry
 WU 400-440Orthodontics
 WU 460-485Special Patient Groups
 WU 500-530Prosthodontics
 WU 600-640Oral Surgery

WV Otolaryngology

WV 1-101Reference Works, General Works
 WV 140-190Diseases, Therapeutics
 WV 200-290Ear
 WV 300-350Nose and Paranasal Sinuses
 WV 400-440Pharyngeal Region
 WV 500-540Larynx

WW Ophthalmology

WW 1-100Reference Works, General Works
 WW 110-290Eye
 WW 300-340Refraction, Errors of Refraction
 WW 350-358Corrective Devices
 WW 400-460Neurovascular Mechanisms, Neurologic Manifestations of Disease
 WW 475-480Manifestations of Disease, Poor Vision
 WW 505-525Occupational Ophthalmology, Eye Injuries
 WW 600-620Age Groups
 WW 704-722.1Optometry

WX Hospitals and Other Health Facilities

WX 1-100Reference Works, General Works
 WX 140-147Facility Design and Construction, Equipment
 WX 150-190Hospital Administration and Health Facility Administration
 WX 200-225Clinical Departments and Units

WY Nursing

WY 1-49Reference Works
 WY 77-88Economics, Ethics, Philosophy, Psychological Aspects
 WY 90-100.7Nursing Administration, Assessment and Audit
 WY 101-145Nursing Specialties
 WY 150-170Nursing in Special Fields of Medicine
 WY 191-200Other Services

WZ History of Medicine, Medical Miscellany

WZ 1-40Reference Works, General Works
 WZ 51-80History by Period, Locality, etc.
 WZ 100-150Biography
 WZ 220-225Manuscripts
 WZ 230-260Early Printed Books
 WZ 270Americana
 WZ 290-294Modern Persons and Commentaries of Early Works
 WZ 305-350Miscellany Relating to Medicine

19th Century Schedule



DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

US National Library of Medicine
 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20814
 Customer Service: us.nlm.nih.gov
 www.nlm.nih.gov
 1 888 346 3636

2012

<http://www.nlm.nih.gov/class>



KDT Rehberi

Giriş: Kanıta Dayalı Tıp Rehberi Nedir

İlkka Kurnamo

KDT Rehberi

19.3.2008

- KDT Rehberinin Amacı
- Kapsamlı ve hızlı kullanıma uygun
- Pratisyen hekim için
- Sürekli olarak güncellenmektedir
- Rehberin temelinde yatan bilimsel kanıtlar
- Kapsamlı Dermatolojik Görüntüler Koleksiyonu
- Prosedürler ve klinik muayene ile ilgili videolar
- İlave özellikler
- Güçlü bir Bilgi Elde Etme Yazılımı ve Kapsamlı bir Kavramlar Dizini
- Sorumluluk & Risk
- References

KDT Rehberinin Amacı

Kanıta Dayalı Tıp Rehberi ayaktan hasta tedavisi ve aile hekimliği için gerekli olan temel klinik bilgileri toplar, özetler ve günceller. Rehberde yer alan önerilerin altında yatan bilimsel kanıtlar da ayrıca anlatılmaktadır.

| Rehber Kategorilerini Göster |

Ara Ara

*Rehberde yer alan bazı ilaç, etken maddeleri ülkemizde henüz ruhsatlanmamış olabilir.

*Ülkemizde ruhsatlanmış bazı ilaç, etken maddeleri rehberde yer almamış olabilir.

*Geni bildirimler ve yeni kanıtlar doğrultusunda rehberler düzenli olarak güncellenmektedir.

Rehber Kategorileri

⊕ KDT Rehberi	936
⊕ Kanıt Özetleri	4224
⊕ Resimler	1319
⊕ Ses Örnekleri	77
⊕ Videolar	80
⊕ Programlar	14

KDT Rehberi

Bebeklik döneminde ani beklenmeyen ölüm ile ilgili rehber

Pertti Rintahaka

KDT Rehberi

12.8.2010

- Önemli noktalar
 - Tanım
 - Tanı
 - Aileye hemen destek
 - Aile tedavisinin devamı
 - Kız kardeş ile erkek kardeşlerin tedavisi
 - İlgili kaynaklar
-

Önemli noktalar

- Ani bebek ölümü sendromu (SIDS=Sudden Infant Death Syndrome) ailelere bebeği yüzüstü pozisyonda uyutmamaları ve **B** bebeği çok sıcak olacak şekilde giydirmemeleri yönünde talimat vererek önlenabilir.
- Ani bebek ölümünün nedeni araştırılmalıdır.
- Aile desteklenir ve SIDS ile ilgili ilk bilgilendirme sağlanmalıdır.

Tanım

- SIDS'in tanımı, otopsiden sonra açıklanamamış ani beklenmeyen her bebek ölümünü kapsar.

Tanı

Evidence summaries

Abdominal myomectomy for infertility

Editors

Evidence summaries

12.8.2003



Nearly two-thirds of women with uterine leiomyomas and otherwise unexplained infertility may conceive after myomectomy, but there is no data from controlled trials comparing myomectomy and expectant management.

A systematic review **1** including 23 observational studies with a total of 1 191 subjects was abstracted in DARE. Eleven studies involved only infertile women. The studies were heterogeneous. The pregnancy rate relative to only infertile patients was available for all series except one and ranged from 10% to 75%. The overall conception rate among seven prospective studies, in with 112 women with otherwise unexplained infertility were recruited was 61% (95% CI 51% to 70%).

References

1. Vercellini P, Maddalena S, De Giorgi O, Aimi G, Crosignani PG. Abdominal myomectomy for infertility: a comprehensive review. Hum Reprod 1998 Apr;13(4):873-9. [PubMed](#)

DARE

evd00009 (026.021)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

Cataract (dull red reflex)

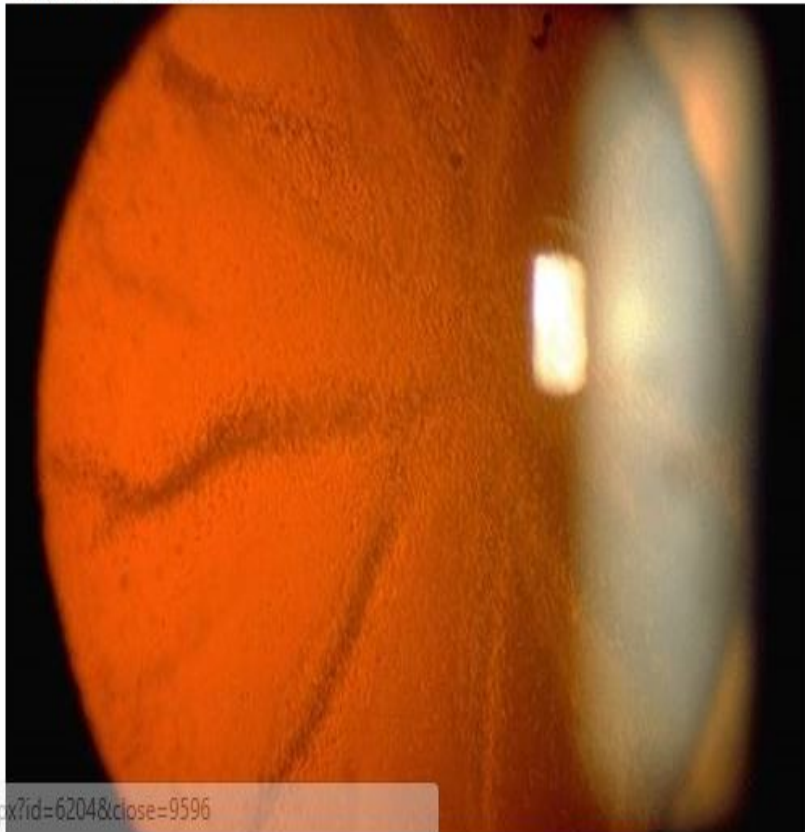
Helsinki University Central Hospital / Eye and Ear Hospital

Paula Summanen

Pictures

11.2.2011

Minor opacifications of the crystalline lens are best seen by examining the red reflex through ophthalmoscopy. The pupillary aperture is viewed through an ophthalmoscope by using a lens of + 10 dioptres (the examiner's own refractive error should be added to the + 10 dioptres). The viewing distance is about 5 to 10 cm.



ext.aspx?id=6204&close=9596