



T.C.

BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

**TÜRKİYE’DEKİ ÜROLOGLARIN SON BEŞ
YIL İÇİNDE YAPTIKLARI YAYINLARIN
ÇEŞİTLİ DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE
GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. GÜVEN AKIN

UZMANLIK TEZİ

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi EMRULLAH SÖĞÜTDELEN

BOLU 2021

T.C.
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ÜROLOJİ ANABİLİM DALI

**TÜRKİYE’DEKİ ÜROLOGLARIN SON BEŞ YIL
İÇİNDE YAPTIKLARI YAYINLARIN ÇEŞİTLİ
DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. GÜVEN AKIN

UZMANLIK TEZİ

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi EMRULLAH SÖĞÜTDELEN

BOLU 2021

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	iii
ONAY.....	iv
TEŞEKKÜR	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	vii
TABLOLAR DİZİNİ.....	viii
1. GİRİŞ ve AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	2
2.1. Atıf nedir?.....	2
2.2. Kendine atıf nedir?.....	3
2.3. Bibliyometri nedir?	4
2.4. ISI ve bilimsel dizinler	4
2.5. TR Dizin	6
2.6. Yayınların ve yazarların değerlendirilmesinde kullanılan performans göstergeleri	6
2.7. Atıf yapma ile ilgili etik kurallar	9
3.MATERYAL VE METOD.....	12
4.BULGULAR.....	13
5. TARTIŞMA.....	45
6.SONUÇLAR.....	52
7.ÖNERİLER.....	55
KAYNAKLAR DİZİNİ.....	56
EKLER	

EK 1 Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Etik Kurul Kararı

ONAY

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakóltesi Üroloji Anabilim Dalı Başkanlığımız ‘Türkiye’deki ürologların son beş yıl içinde yaptığı yayınların çeşitli demografik özelliklere göre değeriendirilmesi’ konulu tezin araştırma görevlisi Dr. Güven AKIN tarafından çalışılmasını uygun görmüştür. Tez konusu Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi etik kurulu tarafından 03.11.2020 tarih ve 443 no’lu karar ile görüşölmüş olup uygun bulunmuştur.



TEŞEKKÜR

Eğitim sürecim boyunca mesleki bilgi ve deneyimi kazanmamda emeği geçen, Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Ahmet Metin'e, tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Emrullah Söğütülen'e, hocalarım Prof. Dr. Adnan Gücük'e, Doç. Dr. Uğur Üyetürk'e, Doç. Dr. Eray Kemahlı'ya üroloji uzmanlık eğitimime katkılarından dolayı teşekkürü borç bilirim.

Tez çalışmamda desteklerini esirgemeyen bölüm asistanlarına ve üroloji kliniğindeki tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Bugünlere gelmemde emeği geçen ve her zaman yanımda olan annem Esma Akın, babam Cemil Akın ve kardeşim Özge Akın'a teşekkür ederim.



ÖZET

Türkiye’deki ürologların son beş yıl içinde yaptığı yayınların çeşitli demografik özelliklere göre değerlendirilmesi

Giriş ve Amaç: Türkiye’de üroloji alanında çok sayıda uzman ve akademisyen çalışmakta ve yayın yapmaktadır. Yapılan yayınların sayısı, alınan atıflar ve yayınlandıkları dergilerin kalitesi üzerine bir çalışma yapılmamıştır. Bu çalışmadaki amaç, uzman ve akademisyenlerin çeşitli demografik özellikleri incelenerek son beş yıl içindeki yaptıkları yayınların sayısını ve kalitesini ortaya koymaktır.

Materyal ve Metod: Çalışmaya 1200 kişi dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin bazı sosyodemografik özellikleri (yaş, unvan, çalıştıkları şehir tipi, şehrin bulunduğu coğrafi bölge, çalıştıkları hastane tipi), son beş yılda yaptıkları yayın sayısı, yayınların aldığı atıf sayısı, yayınların yayımlandıkları dergilerin indeks dergi olup olmaması, yazarların kaç yayında birinci yazar oldukları incelenmiştir. Kişilerin sosyodemografik özellikleri için Sosyal Güvenlik Kurumu’nun veri tabanı; yayınlarla ilgili bilgiler için PubMed ve Google Scholar kullanılmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 22.0 (Chicago, IL, USA) istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde kategorik değişkenler için ki kare ve Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamızda 30-40 yaş arası ürologların, doçent doktorların, devlet üniversitesi ve özel üniversite hastanesinde çalışan ürologların daha fazla yayın yaptıkları, bu yayınlara daha fazla atıf aldıkları, yayınlarının indeks dergilerde daha fazla yayınladığı ve birinci yazar oldukları yayın sayısının daha fazla olduğu gözlenmiştir.

Sonuç: Ülkemizin tıbbi literatüre daha fazla katkı sağlaması için konuyla ilgili eğitim düzeyleri yükseltilebilir, bilgilendirilmeler yapılabilir ve farkındalık yaratılabilir.

Anahtar kelimeler: Atıf Sayısı, Ürolog, Yayın Kalitesi, Yayın Sayısı

ABSTRACT

Evaluation of urologists in Turkey of their publication in the last five years, according to various demographic characteristics

Introduction and Aim: In the field of urology at numerous experts and academics working and publications in Turkey. No study has been conducted on the number of publications, citations received and the quality of the journals they have been published. The aim of this study is to reveal the number and quality of the publications they have made in the last five years by examining various demographic characteristics of experts and academics.

Material and Methods: A thousand and two-hundred people were included in the study. Some socio-demographic characteristics of the participants (age, title, type of city they work in, geographical region of the city, type of hospital they work in), the number of publications they have made in the last five years, the number of citations of the publications, whether the journals they are published in are index journals, the number of first authors in the authors they are examined. Institution of Social Insurance database for sociodemographic characteristics of people; PubMed and Google Scholar were used for information on publications.

SPSS 22.0 (Chicago, IL, USA) statistical package program was used to analyze the data. Chi-square and Kruskal Wallis tests were used for categorical variables in the statistical evaluation of the data. Statistical significance level in the analyzes was accepted as $p < 0.05$.

Results: In our study, it was observed that urologists between the ages of 30-40, associate professors, urologists working in state universities and private university hospitals published more, received more citations to these publications, their publications were published more in index journals and the number of publications they were first authors was higher.

Conclusion: In order for our country to contribute more to the medical literature, the level of education on the subject can be increased, information can be provided and awareness can be raised.

Key words: Number of Citations, Number of Publications, Publication Quality, Urologist

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Kişilerin yaş ve unvana göre dağılımları	13
Tablo 2. Kişilerin çalıştıkları şehir tipi, coğrafi bölge ve hastane tipine göre dağılımları	14
Tablo 3. Kişilerin yayımladıkları yayın sayısına, aldıkları atıf sayısına, indeks dergilerde yayımlanan yayın sayısına ve kaç yayında birinci yazar olduklarına göre dağılımları	15
Tablo 4. Kişilerin ortalama yayın sayısının yaş gruplarına göre dağılımı	16
Tablo 5. Kişilerin ortalama yayın sayısının unvana göre dağılımı	16
Tablo 6. Kişilerin ortalama yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı	16
Tablo 7. Kişilerin ortalama yayın sayısının coğrafi bölgelere göre dağılımı	17
Tablo 8. Kişilerin ortalama yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı	17
Tablo 9. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının yaş gruplarına göre dağılımı	18
Tablo 10. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının unvana göre dağılımı	18
Tablo 11. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının şehir tipine göre dağılımı	18
Tablo 12. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının coğrafi bölgelere göre dağılımı	19
Tablo 13. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının hastane tipine göre dağılımı	19
Tablo 14. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının yaş gruplarına göre dağılımı	20
Tablo 15. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının unvana göre dağılımı	20

Tablo 16. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının şehir tipine göre dağılımı	21
Tablo 17. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının coğrafi bölgelere göre dağılımı	21
Tablo 18. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının hastane tipine göre dağılımı	22
Tablo 19. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının yaş gruplarına göre dağılımı	22
Tablo 20. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının unvana göre dağılımı	23
Tablo 21. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı	23
Tablo 22. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı	24
Tablo 23. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı	24
Tablo 24. Yapılan yayın sayısının yaş grubuna göre dağılımı	25
Tablo 25. Yapılan yayın sayısının unvana göre dağılımı	26
Tablo 26. Yapılan yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı	27
Tablo 27. Yapılan yayın sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı	28
Tablo 28. Yapılan yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı	29
Tablo 29. Alınan atıf sayısının yaş grubuna göre dağılımı	30
Tablo 30. Alınan atıf sayısının unvana göre dağılımı	31

Tablo 31. Alınan atıf sayısının şehir tipine göre dağılımı	32
Tablo 32. Alınan atıf sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı	33
Tablo 33. Alınan atıf sayısının hastane tipine göre dağılımı	34
Tablo 34. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının yaş grubuna göre dağılımı	35
Tablo 35. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının unvana göre dağılımı	36
Tablo 36. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı	37
Tablo 37. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı	38
Tablo 38. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı	39
Tablo 39. Birinci yazar olunan yayın sayısının yaş grubuna göre dağılımı	40
Tablo 40. Birinci yazar olunan yayın sayısının unvana göre dağılımı	41
Tablo 41. Birinci yazar olunan yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı	42
Tablo 42. Birinci yazar olunan yayın sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı	43
Tablo 43. Birinci yazar olunan yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı	44

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Bilimsel araştırmalar; bilime katkıda bulunmak amacıyla verilerin toplanması, yorumlanması ve değerlendirilmesiyle yapılan planlı ve sistematik araştırmalardır (1).

Makale, kitap gibi bilimsel yayınların yazımı sırasında yararlanılan çalışmalar, yayınların sonunda kaynak ya da referans olarak belirtilir. Bu yazıları kaynak göstermeye de atıf yapmak adı verilir (2).

Yayımlanan yayınların atıf alma düzeyi, bir ülkedeki bilimsel faaliyetlerin ve o ülkenin bilim politikasının sağlıklı bir şekilde yürütüldüğünün objektif ve somut bir göstergesidir. Yapılacak atıf analizleri ile birey, çalışma grubu, kurum ve ülke bazında bilimsel performanslar objektif bir şekilde değerlendirilebilir (3).

Araştırmacıların performans değerlendirmesinde üç ana etmenden söz edilmektedir. Bunlar; uluslararası bilimsel dergilerde yer alan yayın sayısı, yayınların bilimsel indekslerce taranan bilimsel dergilerde yayımlanma oranı ve yayınlara yapılan atıfların sayılarıdır (4).

Bir kişinin yaptığı yayınların nicel olarak yüksek oranda atıf alması akademik olarak yükselmesini, ödüllendirilmesini ve daha iyi çalışma şartları elde etmesini sağlamaktadır. Benzer şekilde bir bilimsel derginin yayımladığı makalelerin de nicel olarak yüksek oranda atıf alması o derginin değer ve tanınırlığının artmasını ve daha önemli dizin ve veri tabanlarında yer edinmesini sağlamaktadır (5).

Kitap, dergi, makale vb. bilimsel yayın türlerine matematiksel ve istatistiksel yöntemlerin uygulanması işlemi bibliyometri olarak adlandırılır. Son yıllarda bibliyometrik çalışmalarda artış görülmektedir. Bu durumun teknolojik gelişmelere bağlı olarak; internet ile yayınlara, bu yayınların referanslarına, ilgili demografik ve akademik bilgilere ulaşımın kolaylaşmasına bağlı olduğu düşünülmektedir (6,7).

Temel ve klinik tıp alanında uluslararası bibliyometrik çalışmalara literatürde rastlanmasına karşın, ulusal düzeyde yapılmış bibliyometrik yayınlar oldukça azdır. Üroloji alanında ise ülkemizde yapılmış bibliyometrik çalışmaya rastlanılamamıştır. Çalışmamız bu konuda ciddi bir açığın kapanmasına yarar sağlayacaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Atıf Nedir?

Atıf kavramı 16. yüzyıl Avrupa'sında matbaanın icat edilmesi sonrasında gelişmiştir. Dipnota benzer notlar ilk olarak 16. yüzyılda kullanılırken, ilk atıf William Savage'ın "A Dictionary of the Art of Printing" adlı eserinde görülmektedir (3).

Atıf dizinlenmesi ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) hukuk alanında 1873 yılında Shepard's Citations organizasyonu tarafından yapılmıştır. Bilimsel yayınların da aynı şekilde dizinlenmesi gerektiğini düşünen Eugene Garfield 1960'lı yılların başlarında Institute for Scientific Information'ı (ISI) kurmuştur. İzleyen süreçte Science Citation İndeks (SCI), Social Science Citation İndeks (SSCI), Arts and Humanities Citation İndeks (A&HCI) adlı bilimsel dizinleri de yayınlamaya başlamıştır (3).

Atıf yapmaktaki amaç, yazılan yayın ile atıf yapılan yayın arasında bağ kurmaktır. Bu bağ Garfield tarafından şu şekilde listelenmiştir (8,9):

- Araştırma konusu ile ilgili öncülere saygı gösterme
- Araştırma konusu ile ilgili çalışmalara saygı gösterme
- Araştırma yöntemi ve tekniğine ilişkin bilgi verme
- İlgili konu hakkında dipnot şeklinde arka plan okumayı sağlama
- Yazarın kendi çalışmasını düzeltmesi
- Yazarın başkalarının çalışmalarını düzeltmesi
- Önceki çalışmaya yapılan eleştiri
- Önceki yazılar veya konular ile ilgili iddiaları doğrulama
- Kişileri yakın zamanda yayımlanacak bir yayından haberdar etme
- Yeterli düzeyde tanıtılmamış, dizinlenmemiş ya da atıfta bulunulmamış çalışmaları gösterme
- Çalışmada kullanılan verinin gerçekliğini ve doğruluğunu kanıtlama
- İçinde bir düşüncenin ya da bir kavramın tartışıldığı orijinal yayınları belirleme
- Orijinal yayınları saptama veya yeni bir kavram/terime adını veren çalışmayı saptama
- Önceki çalışmalardaki iddiaları tartışma

Harwood (10) tarafından da yazarların atıf yapma gerekçeleri şu şekilde sıralanmıştır:

- Okuyucuyu konu hakkında daha detaylı bilgiye ulaştırmak
- Yönteme ve bu konudaki literatüre yönelik ayrıntılı bilgiye ulaşmak

- Elde edilen bulgu ve yorumları, uygulanan yöntemi literatür ile desteklemek
- Fikir ve uygulama sırasında yararlanılan yayınları belirtmek
- Aynı konuda yapılan çalışmaların sonuçlarını ve farklı görüşleri paylaşmak
- Önceki çalışmaların yöntemine yapılan eklemeleri belirtmek
- Konu üzerindeki görüş ve çalışmaların kronolojik seyrini ortaya koymak
- Önceki çalışmalarda desteklenen ve eksik/yanlış görülen konuları belirtmek
- Daha önceden başarılı şekilde uygulanan yöntemlerin kullanıldığını belirtmek
- Geleceğe yönelik araştırma hedeflerini paylaşmak
- Konu üzerinde söz sahibi olan ve lider konumda olan yazarlara yer vermek

Moravcsik ve Murugesan (11) atıfların farklı amaçlarla yapıldığı ve bu nedenle sınıflandırılması gerektiğini ileri sürmüş ve aşağıdaki şekliyle atıfları listelemişlerdir:

- Doğrulayan atıflar
- Onaylamayan atıflar
- Resim ya da grafik içerikli atıflar
- Okuma listesi mahiyetinde verilen atıflar
- Metinden olduğu gibi aktarma yapılan atıflar

2.2. Kendine atıf nedir?

Yazarların kendi atıflarına referanslarda yer vermesi durumuna kendine atıf (self-citation) adı verilmektedir (12).

Bir yazarın veya kurumun bir konu hakkında araştırmalarının olması kendine atıf yapılması için bir gerekçe olabilirken; yazar ve kurumların kendi yayınlarını ön plana çıkarmak amacıyla pozitif ayrımcılık yaparak kendine atıf yapmaları uygun görülmemektedir (13).

Pichappan ve Sarasvady (14) yazarların kendilerine atıf yapmalarının gerekçelerini aşağıdaki şekilde sunmuşlardır:

- Önceki çalışmayı güncellemek ve ileriye taşımak
- Önceki çalışmanın görülebilirliğini artırmak
- Önceki çalışmaları gündemde tutmak
- Gelecek çalışmalar ile ilgili ön bilgi vermek
- Az atıf alan veya atıf almayan çalışmaları tanıtmak
- Önceki çalışma(lar)da kullanılan yöntem ve bulguların geçerliliğini artırmak

- Yazarın o alanda uzman olduğunu okuyucuya, eleştirmene ispatlamak
- Okuyucu ve eleştirmenleri ikna etmek
- Yazarın veya kurumun atıf oranlarını artırmak

2.3 Bibliyometri Nedir?

Bibliyometri; kitap, dergi, makale vb. yayın organlarına matematiksel ve istatistiksel yöntemlerin uygulanmasıdır (6).

Bibliyometrik çalışmalarla söz konusu yayın organlarından elde edilen farklı özellikteki bilgilerin (referanslar, yayınlanma oranları, yayın yılları, yazar ve ülkeler gibi) analizleri yapılabilir.

Bibliyometrik ilk çalışma 1896 yılında Campell tarafından yapılmış ve 1922’de Hulme tarafından bu çalışma yöntemine “istatistiksel bibliyometri” adı verilmiştir (15). 1969 da Pritchard (6) tarafından bu yöntem “bibliyometri” olarak tanımlanmış ve günümüzde de bu terim kullanılmaya devam etmiştir. Bibliyometrik araştırmalar; ülke, kurum, yazarlar arası ilişki, karşılaştırma ve etkileşimleri gösterir. Ayrıca kesitsel olarak elde edilen bulguların tarihsel evrimini de gözler önüne serbilmektedir.

2.4 ISI ve Bilimsel Dizinler

Institute for Scientific Information (ISI) 1960 yılında Eugene Garfield tarafından kurulmuştur. Hisselerinin %50’si 1988, tamamı ise 1992 yılında Thompson Reuters tarafından satın alınmıştır (9). Clarivate Analytics ise 2016 yılından beri ISI ’ye ait dizinlerin (indekslerin) yayınlanması sürecini yürütmektedir.

ISI’ye bağlı dizinlerden ilk olarak temel bilimleri değerlendiren SCI, sonrasında sırasıyla sosyal bilimleri değerlendiren SSCI, sanat ve beşeri bilimleri değerlendiren A&HCI oluşturulmuştur. Takip eden süreçte Conference Proceedings Citation İndeks (1990), Current Chemical Reactions (1986), İndeks Chemicus (1993), Book Citation İndeks (1995) ve Emerging Sources Citation İndeks (2015) de kullanılmaya başlanmıştır. Ayrıca günümüzde dergilerin bibliyometrik değerlendirmesini sağlayan Journal Citation Reports (JCR) de ISI kapsamında yer almaktadır.

SCI dizini için 1900, SSCI dizini için 1956 ve A&HCI dizini için ise 1975 yılından itibaren yayınlara ulaşılabilir (16).

Bu dizinler dışında; Korean SCI, Russian SCI, Chinese SCI gibi dizinler de mevcuttur (17).

Söz konusu dizinlerde yer almak için dergilerin bilimsel alanları, aldıkları atıflar, gönderildikleri ülkeler gibi birçok özellik değerlendirilir. Dizinleme için seçilen dergilerde araştırılan en önemli parametre ise derginin aldığı atıfların niceliksel düzeyidir (9).

ISI dışında biyomedikal alanda hem bilimsel yayınlar için arama motoru hem de akademik dizin olan PubMed 1996 yılından beri kullanılan ücretsiz bir elektronik platformdur. ABD Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH) kaynaklı Birleşik Devletler Tıp Kütüphanesi (NLM) veri tabanını tarafından desteklenir. İçeriğinde; 1951 ve öncesine kadar İndeks Medicus, MEDLINE (1971-1997), NLM de yer alan dokümanlar, İndeks Medicus ve MEDLINE öncesinde yayımlanmış bazı dergiler (Annals of Surgery, Science, British Medical Journal vb.), ABD Ulusal Biyoteknoloji Bilgi Merkezi (NCBI) kütüphanesi, Tıbbi Konu Başlıkları (MeSH) ve PubMed Central (PMC) bulunmaktadır. Bunun yanı sıra yayınlara tam metin ulaşmak için yayıncı internet sitesine linkler içermektedir. Aralık 2018 itibariyle PubMed’de 14,2 milyonu tam metin olmak üzere 29,1 milyon bilimsel yayına/ özete ulaşılabilir (18).

Ek olarak 2008 yılında Scopus (Elsevier Inc.) bilimsel yayın dizinleme faaliyetlerine başlamıştır. Ayrıca Google Scholar veri tabanından da akademik yazılara ulaşım mümkün olmaktadır. Karşılaştırıldıklarında ise Scopus daha sistematik olması, Google Scholar ise ücretsiz erişim olanağı sunması ile avantajlı konuma gelmektedir (9). Ancak Scopus’un bir dizin, Google Scholar’ın ise bir veri tabanı olduğu unutulmamalıdır.

Yazarların da son yıllarda internet üzerinden kendi yayınlarının akademik ortamdaki durumlarını incelemek açısından dizinlere ilgi gösterdikleri bilinmektedir. Ancak; isim ve soy ismin aynı olduğu araştırmacılar, dergi isimlerinin değişmesi hem SCI hem de SSCI tarafından dizinlenen psikiyatri, psikoloji gibi alanlarda bibliyometrik çalışma yapacak araştırmacıları, elde edilen bilgilerin güvenilirliği açısından zorlamaktadır (9).

Bu duruma önlem alınması amacıyla, 2012 yılında kullanımına başlanan ve hızla yayılmakta olan akademisyenlerin adı soyadı dışında dijital kimlik numaralarının olmasını ve

tüm çalışmalarını tek çatı altında toplamalarını sağlayan Open Researcher and Contributor ID (ORCID) kurulmuştur (19).

2.5.TR Dizin

ULAKBİM tarafından 2013 yılının sonuna kadar ulusal veri tabanı, sonrasında ise TR Dizin olarak adlandırılan Türk ulusal veri tabanıdır. TR Dizin’de; Sağlık Bilimleri (Tıp), Mühendislik ve Temel Bilimler, Sosyal ve Beşeri Bilimler, Yaşam Bilimleri ve Hukuk olmak üzere beş temel konuda dizinleme yapılmaktadır.

Sağlık Bilimleri (Tıp) Veri Tabanının oluşturulması amacıyla, 1994-2000 yılları arasında Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK), Sağlık Bilimleri Araştırma Grubu görev almıştır. Türk Tıp Dizini Kurulu ise 2001 yılından itibaren ULAKBİM bünyesinde çalışmalarını sürdürmektedir. Tıp Veri Tabanı, 2000 yılından beri internet ortamında taranabilmekte ve ULAKBİM – dergi editörleri arasında imzalanan katılım izni sözleşmesine bağlı olarak yayınlara tam metin olarak ulaşılabilir (20)

Mayıs 2019 tarihi itibarıyla, TR Dizin’de 982 ulusal dergi dizinlenmektedir ve bu dergilerin 214’ü tıp alanındadır (21).

2.6. Yayınların ve Yazarların Değerlendirilmesinde Kullanılan Performans Göstergeleri

Bilimsel yayınların kalitesi yanında yazarların akademik performanslarının da değerlendirilmesi amacıyla birçok gösterge tanımlanmıştır. Bunlardan başlıcaları yayın sayısı, atıf sayısı, göreceli atıf etkisi, etki faktörü, h indeksi ve g indeksidir.

Yayın ve Atıf Sayısı

Yayınların ve yazarların performanslarının değerlendirilmesinde ve diğer göstergelerin hesaplanmasında temel olarak yayın ve atıf sayılarından yararlanılmaktadır. Bir yazarın belirli bir zaman içindeki veya son bir yılda yaptığı yayın sayısına göre yazarın aktiflik düzeyi saptanabilirken, yayınların niteliksel ölçümü alınan atıflarla ölçülebilmektedir. Yazarların güncel atıf sayılarına Google Scholar, Scopus, Web of Science gibi veri tabanlarından ulaşabilmek mümkündür.

Görelî Atıf Etkisi

Ülkelerin bilimsel aktivitelerinin görelî olarak değerdendirilmesini sağlayan görelî atıf etkisi, bir bilim dalında atıf sayısı bazında ölçüm yapılan ülkenin bu alanda aldığı atıf sayısının, dünya ortalamasına bölünmesi ile elde edilmektedir. Görelî atıf etkisinin sayısal olarak birin altında olması o ülkenin söz konusu alanda dünya ortalamasının altında olduğunu göstermektedir (22).

Etki Faktörü (Impact Factor = IF)

Dergilerin akademik yönden kalitelerinin değerdendirmesinde kullanılan etki faktörü (IF), söz konusu derginin önceki iki yıl içerisinde yayımlanan yazılarına o yıl aldığı atıf sayısının, önceki iki yıl içinde yayımlanan makale sayısına bölünmesi ile hesaplanır (23). Örneğın 2017 yılının etki faktörü hesaplanırken, 2017 yılına ait yayınlarda 2015 ve 2016 yılında yayımlanan yazılardan alınan atıf sayısı, 2015 ve 2016 yıllarında yayımlanan toplam yazıların sayısına bölünür.

SCI, SSCI, A&HCI, SCI-expanded bilimsel dergileri etki faktörlerine göre dizinlerler. Ülkemizde bilim insanları için akademik yükselme şartlarından biri söz konusu dizinlerde yer alan bilimsel dergilerde yayın yapmaktır. Bu durum doğal olarak etki faktörü yüksek dergilerde yayın yapma gerekliliğini ortaya çıkarmıştır (24).

Dergilerin etki faktörleri, ISI tarafından Journal Citation Reports (JCR) adı altında 1975 yılından itibaren düzenli olarak yayınlanmaktadır. Günümüzde 11.500'den fazla dergi, 230'dan fazla bilimsel disiplin, 80 ülke ve 2,2 milyon yayın taranarak bu raporların oluşturulduğu belirtilmektedir (25, 26).

Etki faktörünün akademik açıdan iyi bir kalite ölçütü olduğunu belirten araştırmacılar olsa da aksi yönde düşünen araştırmacılar da mevcuttur. Etki faktörüne yapılan eleştirilerden başlıcaları; veri araştırma aralığının iki yıl gibi kısa bir süre olması, belli yazı türlerinin değerdendirmeye alınıp toplam makale sayısına oranlanması nedeniyle bu yazı türlerine ağırlık veren dergilerin avantajlı konuma gelmesi sayılmaktadır. Örneğın, derleme türündeki

yazıların atıf alma potansiyelleri diğer yazılara nazaran daha fazlayken, olgu sunumlarının atıf alma potansiyelleri daha azdır. Ayrıca derginin ulaşılabilirliği de etki faktörünü etkiler. Kolayca ya da ücretsiz ulaşılabilen bir makale ya da dergi daha fazla atıf alabilmektedir (27,28).

Ayrıca etki faktörünün manipüle edilebilir bir yapıya da sahip olduğu belirtilmektedir. Aydıngöz (29) tarafından kaleme alınan 2010 tarihli bir yazıda, bir dergide etki faktörünü artırmanın en zor yolunun yüksek nitelikli yazılara yer vermek olduğu ancak bunun dışında bir takım davranış değişiklikleri ile dergilerin etki faktörlerinin artırabileceği belirtilmiştir. Bu davranış değişikliklerinin başlıcaları; dergilerin nitelikli danışmanlara sahip olması, danışmanlara kılavuz hazırlanması, danışmanların ödüllendirilmesi, makalelerin tam metinlerinin İngilizce olması, dergi ve yazı başlıklarında yerel isimlerden kaçınılması, İngilizce dil kontrolünün nitelikli kişilerce yapılması, yazılara yayımlanma sonrası hızla portable document format (PDF) formatında ücretsiz ulaşım sağlanması, yazıların büyük çoğunluğunun yılın başında yayımlanması, derleme niteliğindeki eserlere yer verilmesi, makale değerlendirme süresinin olabildiğince hızlı olmasının sağlanması şeklinde sıralanmıştır.

Anındalık indeksi (immediacy index) ise söz konusu derginin son bir yıl içinde yayımlanan yazılarının o yıl aldığı atıf sayısının, son bir yıl içinde yayımlanan makale sayısına oranının hesaplanması ile bulunur. Bu değer, bir bilimsel yayının daha kısa bir süreçte değerlendirilmesini sağlar. Bilgi tüketim hızının yüksek olduğu alanlarda ve yıl içerisinde fazla sayı yayımlayan dergilerde anındalık indeksinin yüksek olması beklenir (30).

Eigenfaktör Skoru

Eigenfaktör skoru da bilimsel dergilerin etki faktörü gibi atıf sayısı baz alınarak elde edilen bir derecelendirme yöntemidir ve ISI tarafından tanımlanmıştır. Uluslararası dizinlerde yüksek sıralarda yer alan dergiler tarafından yapılan atıfların, düşük sıralarda olan dergilerinkine göre puanlamada daha fazla etkili olması nicelik ve niteliğin birlikte değerlendirmesine olanak sağlamaktadır. Yayıncının toplam ve bir yıl içindeki toplam yayın sayısı da skor hesaplamasında kullanılır. Bir yılda yayımladığı makale sayısı fazla olan derginin Eigenfaktör skoru da yüksek olacaktır. Ayrıca aynı dergide yer alan başka bir makaleye yapılan atıflar değerlendirmeye dahil edilmeyerek dergi bazında kendine atıflar değerlendirmeye dahil edilmemiş olur (31,32).

Yayımlandığı derginin Eigenfaktör skorundan yararlanılarak bir makalenin etki skoru da hesaplanmaktadır. Makale etki skoru makalenin yayımlandıktan sonraki beş sene içerisinde o bilimsel alana olan etkisini ölçer. Makale etki skoru birden yüksek olan makale ortalamasının üstünde kabul edilir (33).

$$\text{Makale Etki Skoru} = 0,01 \times \text{Eigenfaktör} / A$$

A = O derginin 5 yıllık toplam makale sayısı

H-indeksi

2005 yılında Hirsch (34) tarafından yazarların bilimsel performansının tek bir rakamsal değerle ifade edilebilmesini sağlayan, niteliksel ve niceliksel olarak yazar performansını iyi bir şekilde belirten sağlam ve etkin bir gösterge olarak tanımlanmıştır. Bir yazarın en çok atıf alan yazıdan itibaren sıralanmış bir şekilde yayın sayısı ve atıf sayısının grafiğinin $x=y$ doğrusuyla kesişme noktasındaki x değeri H indeksini vermektedir.

H-indeksinin bilim insanının performansının değerlendirmesi için kullanılması ile ilgili itirazlar da mevcuttur. Bunlardan başlıcaları :

- Az sayıda yayını olan h indeksi değeri yayın sayısını geçemeyeceğinden çok sayıda yayını olan yazarlara göre dezavantajlı konumda olması

- Bir yazarın birkaç yayını bilimsel açıdan değerli olup çok yüksek atıflar alıp diğer yayınları ortalama düzeyde atıf alırsa ve başka bir yazarın tüm yayınları ortalama düzeyde atıf alırsa bu yazarların h indekslerinin eşit olması şeklinde belirtilmiştir (35).

Bunların dışında g indeksi, g/h indeksleri oranı, m indeksi, b indeksi, a indeksi, r indeksi vb. birçok bilimsel performans değerlendirme ölçütleri tanımlanmıştır (9).

2.7. Atıf Yapma İle İlgili Etik Kurallar

Binlerce yıldır bilim, sanat, düşünce gibi alanlarda yeni görüşler ve yöntemler ortaya konulmuş ve bu alanlardaki gelişmeler de bu görüş ve yöntemlere paralel olarak gelişme göstermiştir. Batıda Rönesans dönemi ve matbaanın icadından sonra düşünce, bilim ve sanat dalında eserler veren kişilerin emekleri ve özlük haklarının korunması ihtiyacı doğmuştur. Bu

süreç ise “Araştırma ve Yayın Etiği” kavramının doğmasına ve gelişmesine neden olmuştur. Araştırma ve yayın etiği; bir çalışmanın dürüstlük, açıklık, objektiflik, diğer emek veren kişilere saygı gibi ilkelere uygun olmasını amaçlar (36).

Yazarlar, yazılarında atıflar yaparak, ilgili konuda daha önceden yapılan çalışmalar ile kendi çalışmaları arasında bir köprü kurarlar. Bir konuda daha önce yapılmış olan çalışmalara atıf yapmak, yazarların bu konuda çalışmış diğer bilim insanlarına karşı bir sorumluluğudur. Bu bağlamda bir araştırmacının amacı, kendi hipotezi veya çalışmalarını, önceden yapılan çalışmalardan da yararlanarak eleştirel bir bakış açısı ile irdelemek ve sonuçta bilime katkı sağlayacak bir çalışmayı literatüre kazandırmak olmalıdır (37,38).

Atıf yapma ile ilgili olarak bilinmesi gereken ilk durum, alıntı yapılacak olan kaynağın tam olarak incelenmesi ve içeriğinin kavranmış olması gerekliliğidir. İstanbul Üniversitesi akademisyenlerince hazırlanan “Bilim Etiği” isimli kitapta atıf yapılan yazıda yer alan bulguların veya yorumların yanlış bir şekilde aktarılması veya verilen bilginin kaynağının gösterilmemesi halinde etik dışı bir işlem yapılmış olduğu belirtilmektedir (37).

Mevcut kaynağın Boydak (37) tarafından ele alınan “Araştırma ve Yayın Etiği” bölümünde dikkat edilmesi gereken durumlar özetle şu şekilde eklenmiştir (37, 38, 39):

- Tam metnine ulaşamayan yazılar için ise bu bilgiye ulaştığı yazıya dolaylı atıf yapmak uygun olacaktır.
- Bir yazıda ağırlıklı olarak belli bir kitap, makale, derleme vb. yayından yararlanılıyorsa o kaynak; önsöz, giriş veya dipnotta belirtilmelidir.
- Alıntı yapılması halinde metin içinde ve kaynaklarda belirtilmelidir.
- Hipotezin oluşturulmasında esas kaynağı teşkil eden bir yazı mevcutsa o yazının metin içinde ön plana çıkarılması gereklidir.
- Çalıştığı kurumdaki yazarlar veya yakınlığı olan kişilere gereksiz atıf yapılmamalıdır.
- Hipotezi destekleyen ve desteklemeyen yayınlar, yazı içinde irdelenmelidir. Sadece hipotezi destekleyici yayınlara atıf yapılması etik dışıdır.

- Başka bir yazıdan alınan resim, tablo ve şekiller ilk yayımlayan yazar veya yayınevinden izin alınarak kullanılmalıdır. Ayrıca resmin/tablonun altında dipnot olarak izin alındığı belirtilmelidir.

- Başka bir kaynaktan alıntı yapılırken, alıntı tırnak içinde yazılmalı veya farklı bir puntoda yazılmalıdır. Uzun bir pasajdan alıntı yapılacak ise, bunun yazarlardan izin alınarak gerçekleştirilmesi gerekir.

- Kişisel görüşmeler sonrası elde edilen bilgiler, bu bilginin sahibinden izin alınarak ve izin alındığı bilgisi verilerek (kişisel görüşme şeklinde) yazılmalıdır. Bu durum dipnot veya kaynaklar kısmında belirtilmelidir.

- Yazar, kendi yayınına bir atıfta bulunuyorsa veya alıntı yapıyorsa bu durumu kaynaklarda belirtmelidir. Geniş bir alıntı yapılması halinde yayınevi ile paylaşılmalıdır.

- Yazar kendi yayınlarını ön plana çıkarmamalı ve aynı görüşteki diğer yayınlar yanında, karşıt görüşlü yayınları da yazısında paylaşmalıdır.

- Yabancı dil bilmeme durumu dışında yazarın başka bir dilde yayımlanmış yayınlara atıfta bulunmaması etik dışı kabul edilmektedir.

- Yurt dışı kaynaklı kitap ve makalelerin çevrilmesi sonrası yazan ve çeviren kişiler belirtilmelidir.

3. MATERYAL VE METOD

Araştırmamız Türkiye’de üroloji alanındaki uzman ve akademisyenlerin çeşitli demografik özelliklerini inceleyen; bu uzman ve akademisyenlerin son beş yıl içindeki yaptıkları yayınların sayısını ve kalitesini ortaya koymayı amaçlayan tanımlayıcı ve kesitsel nitelikli bir çalışmadır. Bu çalışma için B.A.İ.B.Ü Tıp Fakültesi Etik Kurulu’ndan 03/11/2020 tarihinde 443 sayı numarasıyla gerekli yazılı izin alınmıştır.

Çalışmaya 1200 kişi dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin bazı sosyodemografik özellikleri (yaş, unvan, çalıştıkları şehir tipi, şehrin bulunduğu coğrafi bölge, çalıştıkları hastane tipi), son beş yılda yaptıkları yayın sayısı, yayınların aldığı atıf sayısı, yayınların yayımlandıkları dergilerin indeks dergi olup olmaması, yazarların kaç yayında birinci yazar oldukları incelenmiştir. Kişilerin sosyodemografik özellikleri için SGK’ın veri tabanı; yayınlarla ilgili bilgiler için PubMed ve Google Scholar kullanılmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 22.0 (Chicago, IL, USA) istatistik paket programı kullanılmıştır. Numerik değişkenler ortalama ve standart sapma cinsinden; kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde kategorik değişkenler için ki kare ve Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Araştırmaya 1200 kişi dahil edildi. Kişilerin yaş ortalaması $46,12 \pm 9,89$ 'du. Kişilerin yaşları 30 ile 76 arasında değişmekteydi. Kişilerin %34,0'ı 30-40 yaş arasında, %60,4'ü uzman doktordu. Bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Kişilerin yaş ve unvana göre dağılımları

Yaş	Sayı	Yüzde
30-40 yaş arası	408	34,0
41-50 yaş arası	400	33,3
51-60 yaş arası	261	21,8
61 yaş ve üstü	131	10,9
Toplam	1200	100,0
Unvan		
Uzm. Dr.	725	60,4
Dr. Öğr. Üyesi	121	10,1
Doç. Dr.	145	12,1
Prof. Dr.	209	17,4
Toplam	1200	100,0

Kişilerin %43,3'ü üç büyükşehirde, %37,8'i Marmara Bölgesi'nde, %30,3'ü devlet hastanesinde çalışıyordu. Bulgular Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Kişilerin çalıştıkları şehir tipi, coğrafi bölge ve hastane tipine göre dağılımları

Çalışılan şehir tipi	Sayı	Yüzde
Küçük şehir	269	22,4
Üç büyükşehir dışı büyükşehir	411	34,3
Üç büyük şehir	520	43,3
Toplam	1200	100,0
Çalışılan coğrafi bölge		
Marmara bölgesi	453	37,7
Ege bölgesi	152	12,7
Akdeniz bölgesi	104	8,7
Karadeniz bölgesi	147	12,3
İç Anadolu bölgesi	199	16,5
Doğu Anadolu bölgesi	78	6,5
Güneydoğu Anadolu bölgesi	67	5,6
Toplam	1200	100,0
Çalışılan hastane tipi		
Üniversite hastanesi	248	20,7
Eğitim araştırma hastanesi	203	16,9
Özel hastane	316	26,3
Özel üniversite hastanesi	69	5,8
Devlet hastanesi	364	30,3
Toplam	1200	100,0

Kişilerin %44,2'sinin yayını, %48,4'ünün aldığı atıf, %47,4'ünün indeks dergide yayımlanan yayını, %72'sinin birinci yazar olduğu yayın yoktu. Bulgular Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3. Kişilerin yayımladıkları yayın sayısına, aldıkları atıf sayısına, indeks dergilerde yayımlanan yayın sayısına ve kaç yayında birinci yazar olduklarına göre dağılımları

Yayın sayısı	Sayı	Yüzde
Yayın yok	530	44,2
1-9 arası	462	38,5
10-19 arası	150	12,5
20 ve üstü	58	4,8
Toplam	1200	100,0
Atıf sayısı		
Atıf yok	581	48,4
1-19 arası	298	24,8
20-49 arası	178	14,8
50 ve üstü	143	12,0
Toplam	1200	100,0
İndeks dergide yayımlanan yayın sayısı		
Yayın yok	570	47,4
1-4 arası	326	27,2
5-9 arası	153	12,8
10 ve üstü	151	12,6
Toplam	1200	100,0
Birinci yazar olunan yayın sayısı		
Yayın yok	867	72,2
1-4 arası	254	21,2
5 ve üstü	79	6,6
Toplam	1200	100,0

Kişilerin son beş yılda yayımladıkları ortalama yayın sayısı 4,43'tü (Min:0-Max:68, Ortanca:1). Kişilerin aldıkları ortalama atıf sayısı 21,05'ti (Min:0-Max:1025, Ortanca:1). Kişilerin indeks dergilerde yayımlanan ortalama yayın sayısı 3,49'du (Min:0-Max:66, Ortanca:1). Kişilerin birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısı 0,94'tü (Min:0-Max:24, Ortanca:0).

Kişilerin ortalama yayın sayısı 5,89 yayın ile en fazla 30-40 yaş arası gruptaydı. Bulgular Tablo 4’de gösterilmiştir.

Tablo 4. Kişilerin ortalama yayın sayısının yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş grubu	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
30-40 yaş arası	408	5,89
41-50 yaş arası	400	4,31
51-60 yaş arası	261	3,81
61 yaş ve üstü	131	1,52
Toplam	1200	4,43

Kişilerin ortalama yayın sayısı 11,3 yayın ile en fazla doçent doktor grubundaydı. Bulgular Tablo 5’de gösterilmiştir.

Tablo 5. Kişilerin ortalama yayın sayısının unvana göre dağılımı

Unvan	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
Uzm. Dr.	725	1,79
Dr. Öğr. Üyesi	121	7,14
Doç. Dr.	145	11,3
Prof. Dr.	209	7,25
Toplam	1200	4,43

Kişilerin ortalama yayın sayısı 5,62 yayın ile en fazla üç büyükşehir grubundaydı. Bulgular Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6. Kişilerin ortalama yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı

Şehir tipi	Kişi sayısı	Ortalama yayın sayısı
Küçük şehir	269	3,21
Üç büyükşehir dışı büyükşehir	411	3,73
Üç büyükşehir	520	5,62
Toplam	1200	4,43

Kişilerin ortalama yayın sayısı 5,07 yayın ile en fazla Marmara Bölgesi'ndeydi. Bulgular Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Kişilerin ortalama yayın sayısının coğrafi bölgelere göre dağılımı

Coğrafi Bölge	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
Marmara Bölgesi	453	5,07
Ege Bölgesi	152	4,23
Akdeniz Bölgesi	104	3,13
Karadeniz Bölgesi	147	3,23
İç Anadolu Bölgesi	199	4,74
Doğu Anadolu Bölgesi	78	4,85
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	67	3,84
Toplam	1200	4,43

Kişilerin ortalama yayın sayısı 8,47 yayın ile en fazla üniversite hastanesi grubundaydı. Bulgular Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8. Kişilerin ortalama yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı

Hastane tipi	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
Üniversite hastanesi	248	8,47
Eğitim araştırma hastanesi	203	6,65
Özel hastane	316	2,51
Özel üniversite hastanesi	69	8,09
Devlet hastanesi	364	1,42
Toplam	1200	4,43

Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısı 23,41 atıf ile en fazla 41-50 yaş arası gruptaydı. Bulgular Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş grubu	Kişi sayısı	Ortalama atıf sayısı
30-40 yaş arası	408	23,03
41-50 yaş arası	400	23,41
51-60 yaş arası	261	21,02
61 yaş ve üstü	131	7,73
Toplam	1200	21,05

Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısı 52,72 atıf ile en fazla doçent doktor grubundaydı. Bulgular Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının unvana göre dağılımı

Unvan	Kişi Sayısı	Ortalama atıf sayısı
Uzm. Dr.	725	6,41
Dr. Öğr. Üyesi	121	31,96
Doç. Dr.	145	52,72
Prof. Dr.	209	43,52
Toplam	1200	21,05

Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısı 29,83 atıf ile en fazla üç büyükşehir grubundaydı. Bulgular Tablo 11’de gösterilmiştir.

Tablo 11. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının şehir tipine göre dağılımı

Şehir tipi	Kişi sayısı	Ortalama atıf sayısı
Küçük şehir	269	13,08
Üç büyükşehir dışı	411	15,15
büyükşehir		
Üç büyükşehir	520	29,83
Toplam	1200	21,05

Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısı 27,56 atıf ile en fazla Marmara Bölgesi'ndeydi. Bulgular Tablo 12'de gösterilmiştir.

Tablo 12. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının coğrafi bölgelere göre dağılımı

Coğrafi Bölge	Kişi Sayısı	Ortalama atıf sayısı
Marmara Bölgesi	453	27,56
Ege Bölgesi	152	18,89
Akdeniz Bölgesi	104	12,26
Karadeniz Bölgesi	147	11,31
İç Anadolu Bölgesi	199	21,28
Doğu Anadolu Bölgesi	78	22,19
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	67	14,84
Toplam	1200	21,05

Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısı 64,22 atıf ile en fazla özel üniversite hastanesi grubundaydı. Bulgular Tablo 13'de gösterilmiştir.

Tablo 13. Kişilerin aldığı ortalama atıf sayısının hastane tipine göre dağılımı

Hastane tipi	Kişi Sayısı	Ortalama atıf sayısı
Üniversite hastanesi	248	39,45
Eğitim araştırma hastanesi	203	24,15
Özel hastane	316	13,14
Özel üniversite hastanesi	69	64,22
Devlet hastanesi	364	5,46
Toplam	1200	21,05

Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısı, 4,70 yayın ile en fazla 30-40 yaş arası gruptaydı. Bulgular Tablo 14’de gösterilmiştir.

Tablo 14. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş grubu	Kişi sayısı	Ortalama yayın sayısı
30-40 yaş arası	408	4,70
41-50 yaş arası	400	3,27
51-60 yaş arası	261	3,10
61 yaş ve üstü	131	1,18
Toplam	1200	3,49

Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısı, 8,99 yayın ile en fazla doçent doktor grubundaydı. Bulgular Tablo 15’de gösterilmiştir.

Tablo 15. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının unvana göre dağılımı

Unvan	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
Uzm. Dr.	725	1,40
Dr. Öğr. Üyesi	121	5,59
Doç. Dr.	145	8,99
Prof. Dr.	209	5,72
Toplam	1200	3,49

Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısı, 4,51 yayın ile en fazla üç büyükşehir grubundaydı. Bulgular Tablo 16’da gösterilmiştir.

Tablo 16. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının şehir tipine göre dağılımı

Şehir tipi	Kişi sayısı	Ortalama yayın sayısı
Küçük şehir	269	2,37
Üç büyükşehir dışı büyükşehir	411	2,94
Üç büyükşehir	520	4,51
Toplam	1200	3,49

Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısı, 4,06 yayın ile en fazla Marmara Bölgesi’ndeydi. Bulgular Tablo 17’de gösterilmiştir.

Tablo 17. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının coğrafi bölgelere göre dağılımı

Coğrafi Bölge	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
Marmara Bölgesi	453	4,06
Ege Bölgesi	152	3,46
Akdeniz Bölgesi	104	2,29
Karadeniz Bölgesi	147	2,59
İç Anadolu Bölgesi	199	3,65
Doğu Anadolu Bölgesi	78	3,58
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	67	3,03
Toplam	1200	3,49

Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısı, 6,67 yayın ile en fazla üniversite hastanesi grubundaydı. Bulgular Tablo 18’de gösterilmiştir.

Tablo 18. Kişilerin yayınlarının indeks dergilerde ortalama yayımlanma sayısının hastane tipine göre dağılımı

Hastane tipi	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
Üniversite hastanesi	248	6,67
Eğitim araştırma hastanesi	203	5,32
Özel hastane	316	1,96
Özel üniversite hastanesi	69	6,29
Devlet hastanesi	364	1,11
Toplam	1200	3,49

Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısı, 1,57 yayın ile en fazla 30-40 yaş arası gruptaydı. Bulgular Tablo 19’da gösterilmiştir.

Tablo 19. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş grubu	Kişi sayısı	Ortalama yayın sayısı
30-40 yaş arası	408	1,57
41-50 yaş arası	400	0,88
51-60 yaş arası	261	0,44
61 yaş ve üstü	131	0,12
Toplam	1200	0,94

Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısı, 3,11 yayın ile en fazla doçent doktor grubundaydı. Bulgular Tablo 20’de gösterilmiştir.

Tablo 20. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının unvana göre dağılımı

Unvan	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
Uzm. Dr.	725	1,40
Dr. Öğr. Üyesi	121	5,59
Doç. Dr.	145	8,99
Prof. Dr.	209	5,72
Toplam	1200	0,94

Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısı, 1,20 yayın ile en fazla üç büyükşehir grubundaydı. Bulgular Tablo 21’de gösterilmiştir.

Tablo 21. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı

Şehir tipi	Kişi sayısı	Ortalama yayın sayısı
Küçük şehir	269	0,57
Üç büyükşehir dışı	411	0,85
büyükşehir		
Üç büyükşehir	520	1,20
Toplam	1200	0,94

Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısı, 1,09 yayın ile en fazla Marmara Bölgesi'ndeydi. Bulgular Tablo 22'de gösterilmiştir.

Tablo 22. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı

Coğrafi Bölge	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
Marmara Bölgesi	453	1,09
Ege Bölgesi	152	0,78
Akdeniz Bölgesi	104	0,84
Karadeniz Bölgesi	147	0,69
İç Anadolu Bölgesi	199	1,00
Doğu Anadolu Bölgesi	78	0,95
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	67	0,72
Toplam	1200	0,94

Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısı, 1,74 yayın ile en fazla özel üniversite hastanesi grubundaydı. Bulgular Tablo 23'de gösterilmiştir.

Tablo 23. Kişilerin yayınlarında birinci yazar oldukları ortalama yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı

Hastane tipi	Kişi Sayısı	Ortalama yayın sayısı
Üniversite hastanesi	248	1,73
Eğitim araştırma hastanesi	203	1,43
Özel hastane	316	0,54
Özel üniversite hastanesi	69	1,74
Devlet hastanesi	364	0,31
Toplam	1200	0,94

Kişilerin yayın sayısı ile yaş grubu arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla 61 yaş ve üstü grupta (%68,7) görülürken, 1-9 arası yayın yapma, 10-19 arası yayın yapma ve 20 ve üstü yayın yapma en fazla 30-40 yaş arası grupta (sırasıyla; %53,7, %16,9 ve %5,9) görüldü. Yayın sayısı ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=128,998$, $p=0,000$). Bulgular Tablo 24’de gösterilmiştir.

Yayın sayısı ile yaş grubu arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi yaş grubundan kaynaklandığına bakıldığında 41-50 arası yaş grubu ile 51-60 arası yaş grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunun dışındaki yaş grupları arasından kaynaklandığı, en önemli farklılığın da 30-40 yaş arası grup ile 61 yaş ve üstü grup arasından kaynaklandığı görüldü. ($p<0,005$).

Tablo 24. Yapılan yayın sayısının yaş grubuna göre dağılımı

Yayın Sayısı											
	Yayın yok		1-9 arası		10-19 arası		20 ve üstü		Toplam		İstatistik
Yaş grubu	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=128,998$ $p=0,000$
30-40 yaş arası	96	23,5	219	53,7	69	16,9	24	5,9	408	34,0	
41-50 yaş arası	199	49,8	128	32,0	54	13,5	19	4,8	400	33,3	
51-60 yaş arası	145	55,6	79	30,3	24	9,2	13	5,0	261	21,8	
61 yaş ve üstü	90	68,7	36	27,5	3	2,3	2	1,5	131	10,9	
Toplam	530	44,2	462	38,5	150	12,5	58	4,8	1200	100,0	

Kişilerin yayın sayısı ile unvan arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla uzman doktor grubunda (%62,8), 1-9 arası yayın yapma en fazla doktor öğretim üyesi grubunda (52,9), 10-19 arası yayın yapma ve 20 ve üstü yayın yapma en fazla doçent doktor grubunda (%35,2 ve %16,6) görüldü. Yayın sayısı ile unvan arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=373,811$, $p=0,000$). Bulgular Tablo 25’de gösterilmiştir.

Yayın sayısı ile unvan arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi unvandan kaynaklandığına bakıldığında doktor öğretim üyesi grubu ile profesör doktor grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunun dışındaki diğer unvan gruplarından kaynaklandığı, en önemli farklılığın da uzman doktor grubu ile doçent doktor grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 25. Yapılan yayın sayısının unvana göre dağılımı

Yayın Sayısı											
	Yayın yok		1-9 arası		10-19 arası		20 ve üstü		Toplam		İstatistik
Unvan	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=373,811$ $p=0,000$
Uzm. Dr.	455	62,8	229	31,6	34	4,7	7	1,0	725	60,4	
Dr. Öğr. Üyesi	19	15,7	64	52,9	34	28,1	4	3,3	121	10,1	
Doç. Dr.	11	7,6	59	40,7	51	35,2	24	16,6	145	12,1	
Prof. Dr.	45	21,5	110	52,6	31	14,8	23	11,0	209	17,4	
Toplam	530	44,2	462	38,5	150	12,5	58	4,8	1200	100,0	

Kişilerin yayın sayısı ile şehir tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla üç büyükşehir dışı büyükşehir grubunda (%46,7), 1-9 arası yayın yapma en fazla küçük şehir grubunda (%44,6), 10-19 arası yayın yapma en fazla üç büyükşehir dışı büyükşehir grubunda (%14,6) ve 20 ve üstü yayın yapma en fazla üç büyükşehir grubunda (%8,8) görüldü. Yayın sayısı ile şehir tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=39,381$, $p=0,000$). Bulgular Tablo 26’da gösterilmiştir.

Yayın sayısı ile şehir tipi arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi şehir tipinden kaynaklandığına bakıldığında farklılığın üç büyükşehir grubundan kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 26. Yapılan yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı

Yayın Sayısı											
Şehir tipi	Yayın yok		1-9 arası		10-19 arası		20 ve üstü		Toplam		İstatistik
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Küçük şehir	120	44,6	120	44,6	24	8,9	5	1,9	269	22,4	$X^2=39,381$ $p=0,000$
Üç büyükşehir dışı büyükşehir	192	46,7	152	37,0	60	14,6	7	1,7	411	34,3	
Üç büyükşehir	218	41,9	190	36,5	66	12,7	46	8,8	520	43,3	
Toplam	530	44,2	462	38,5	150	12,5	58	4,8	1200	100,0	

Kişilerin yayın sayısı ile coğrafi bölge arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla Ege Bölgesi'nde (%53,9), 1-9 arası yayın yapma ve 10-19 arası yayın yapma en fazla Doğu Anadolu Bölgesi'nde (%51,3 ve %16,7) ve 20 ve üstü yayın yapma en fazla Ege Bölgesi'nde (%7,2) görüldü. Yayın sayısı ile coğrafi bölge arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=44,773$, $p=0,000$). Bulgular Tablo 27'de gösterilmiştir.

Tablo 27. Yapılan yayın sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı

Yayın Sayısı											
	Yayın yok		1-9 arası		10-19 arası		20 ve üstü		Toplam		İstatistik
Coğrafi bölge	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=44,773$ $p=0,000$
Marmara	207	45,7	160	35,3	54	11,9	32	7,1	453	37,8	
Ege	82	53,9	43	28,3	16	10,5	11	7,2	152	12,7	
Akdeniz	44	42,3	49	47,1	11	10,6	0	0,0	104	8,7	
Karadeniz	71	48,3	59	40,1	13	8,8	4	2,7	147	12,3	
İç Anadolu	76	38,2	83	41,7	32	16,1	8	4,0	199	16,6	
Doğu Anadolu	22	28,2	40	51,3	13	16,7	3	3,8	78	6,5	
Güneydoğu Anadolu	28	41,8	28	41,8	11	16,4	0	0,0	67	5,6	
Toplam	530	44,2	462	38,5	150	12,5	58	4,8	1200	100,0	

Kişilerin yayın sayısı ile hastane tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla devlet hastanesi grubunda (%66,5), 1-9 arası yayın yapma en fazla özel üniversite hastanesi grubunda (%60,9), 10-19 arası yayın yapma ve 20 ve üstü yayın yapma en fazla üniversite hastanesi grubunda (%27,4 ve %8,9) görüldü. Yayın sayısı ile hastane tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=304,192$, $p=0,000$). Bulgular Tablo 28’de gösterilmiştir.

Yayın sayısı ile hastane tipi arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi hastane tipinden kaynaklandığına bakıldı. Üniversite hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu arasında, eğitim araştırma hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu arasında ve devlet hastanesi grubu ile özel hastane grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunlar dışındaki hastane tipi gruplarından kaynaklandığı görüldü. En önemli benzerliğin üniversite hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu arasından; en önemli farklılığın da üniversite hastanesi grubu ile devlet hastanesi grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 28. Yapılan yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı

Yayın Sayısı											
Hastane tipi	Yayın yok		1-9 arası		10-19 arası		20 ve üstü		Toplam		İstatistik
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Üniversite hastanesi	31	12,5	127	51,2	68	27,4	22	8,9	248	20,7	$X^2=304,192$ $p=0,000$
Eğitim araştırma hastanesi	51	25,1	98	48,3	37	18,2	17	8,4	203	16,9	
Özel hastane	196	62,0	88	27,8	23	7,3	9	2,8	316	26,3	
Özel üniversite hastanesi	10	14,5	42	60,9	11	15,9	6	8,7	69	5,8	
Devlet hastanesi	242	66,5	107	29,4	11	3,0	4	1,1	364	30,3	
Toplam	530	44,2	462	38,5	150	12,5	58	4,8	1200	100,0	

Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile yaş grubu arasındaki ilişki incelendiğinde atfı olmama en fazla 61 yaş ve üstü grupta (%73,3), 1-19 arası atıf alma ve 20-49 arası atıf alma en fazla 30-40 yaş arası grupta (%36,0 ve %19,6) ve 50 ve üstü atıf alma en fazla 41-50 yaş arası grupta (%15,0) görüldü. Atıf alma sayısı ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=109,181$, $p=0,000$). Bulgular Tablo 29’da gösterilmiştir.

Alınan atıf ile yaş grubu arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi yaş grubundan kaynaklandığına bakıldığında 41-50 arası yaş grubu ile 51-60 arası yaş grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunun dışındaki yaş gruplarından kaynaklandığı, en önemli farklılığın da 30-40 yaş arası yaş grubu ile 61 yaş ve üstü yaş grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 29. Alınan atıf sayısının yaş grubuna göre dağılımı

Atıf Sayısı											
	Atıf yok		1-19 arası		20-49 arası		50 ve üstü		Toplam		İstatistik
Yaş grubu	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=109,181$ $p=0,000$
30-40 yaş arası	126	30,9	147	36,0	80	19,6	55	13,5	408	34,0	
41-50 yaş arası	208	52,0	75	18,8	57	14,2	60	15,0	400	33,3	
51-60 yaş arası	151	57,9	52	19,9	35	13,4	23	8,8	261	21,8	
61 yaş ve üstü	96	73,3	24	18,3	6	4,6	5	3,8	131	10,9	
Toplam	581	48,4	298	24,8	178	14,8	143	11,9	1200	100,0	

Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile unvan arasındaki ilişki incelendiğinde atfı olmama en fazla uzman doktor grubunda (%67,9), 1-19 arası atıf alma en fazla profesör doktor grubunda (%36,8), 20-49 arası atıf alma ve 50 ve üstü atıf alma en fazla doçent doktor grubunda (%33,8, %39,3) görüldü. Atıf alma sayısı ile unvan arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=409,449$, $p=0,000$). Bulgular Tablo 30’da gösterilmiştir.

Alınan atıf sayısı ile unvan arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi unvandan kaynaklandığına bakıldığında doktor öğretim üyesi grubu ile profesör doktor grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunun dışındaki unvan gruplarından kaynaklandığı, en önemli farklılığın da uzman doktor grubu ile doçent doktor grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 30. Alınan atıf sayısının unvana göre dağılımı

Atıf Sayısı											
Unvan	Atıf yok		1-19 arası		20-49 arası		50 ve üstü		Toplam		İstatistik $X^2=409,449$ $p=0,000$
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Uzm. Dr.	492	67,9	154	21,2	56	7,7	23	3,2	725	60,4	
Dr. Öğr. Üyesi	24	19,8	40	33,1	39	32,2	18	14,9	121	10,1	
Doç. Dr.	12	8,3	27	18,6	49	33,8	57	39,3	145	21,1	
Prof. Dr.	53	25,4	77	36,8	34	16,3	45	21,5	209	17,4	
Toplam	581	48,4	298	24,8	178	14,8	143	11,9	1200	100,0	

Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile şehir tipi arasındaki ilişki incelendiğinde atfı olmama en fazla üç büyükşehir dışı büyükşehir grubunda (%67,9), 1-19 arası atıf alma en fazla küçük şehir grubunda (%30,1), 20-49 arası atıf alma ve 50 ve üstü atıf alma en fazla üç büyükşehir grubunda (%16,0, %17,1) görüldü. Atıf alma sayısı ile şehir tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=30,524$, $p=0,000$). Bulgular Tablo 31’de gösterilmiştir.

Alınan atıf sayısı ile şehir tipi arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi şehir tipinden kaynaklandığına bakıldığında farklılığın üç büyükşehir grubundan kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 31. Alınan atıf sayısının şehir tipine göre dağılımı

Atıf Sayısı											
	Atıf yok		1-19 arası		20-49 arası		50 ve üstü		Toplam		İstatistik
Şehir tipi	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=30,524$ $p=0,000$
Küçük şehir	134	49,8	81	30,1	37	13,8	17	6,3	269	22,4	
Üç büyükşehir dışı büyükşehir	207	50,4	109	26,5	58	14,1	37	9,0	411	34,3	
Üç büyükşehir	240	46,2	108	20,8	83	16,0	89	17,1	520	43,3	
Toplam	581	48,4	298	24,8	178	14,8	143	11,9	1200	100,0	

Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile coğrafi bölge arasındaki ilişki incelendiğinde atfı olmama en fazla Ege Bölgesi'nde (%58,6), 1-19 arası atıf alma en fazla Akdeniz Bölgesi'nde (%33,7), 20-49 arası atıf alma en fazla İç Anadolu Bölgesi'nde (%19,6) ve 50 ve üstü atıf alma en fazla Doğu Anadolu Bölgesi'nde (%16,7) görüldü. Atıf alma sayısı ile coğrafi bölge arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=43,555$, $p=0,000$). Bulgular Tablo 32'de gösterilmiştir.

Tablo 32. Alınan atıf sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı

Atıf Sayısı											
Coğrafi bölge	Atıf yok		1-19 arası		20-49 arası		50 ve üstü		Toplam		İstatistik
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Marmara	224	49,4	93	20,5	69	15,2	67	14,8	453	37,8	$X^2=43,555$ $p=0,000$
Ege	89	58,6	26	17,1	17	11,2	20	13,2	152	12,7	
Akdeniz	48	46,2	35	33,7	15	14,4	6	5,8	104	8,7	
Karadeniz	77	52,4	45	30,6	18	12,2	7	4,8	147	12,3	
İç Anadolu	82	41,2	56	28,1	39	19,6	22	11,1	199	16,6	
Doğu Anadolu	28	35,9	25	32,1	12	15,4	13	16,7	78	6,5	
Güneydoğu Anadolu	33	49,3	18	26,9	8	11,9	8	11,9	67	5,6	
Toplam	581	48,4	298	24,8	178	14,8	143	11,9	1200	100,0	

Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile hastane tipi arasındaki ilişki incelendiğinde atıf olmama en fazla devlet hastanesi grubunda (%71,7), 1-19 arası atıf alma en fazla üniversite hastanesi grubunda (%35,9), 20-49 arası atıf alma ve 50 ve üstü atıf alma en fazla özel üniversite hastanesi grubunda (%27,5 ve %26,1) görüldü. Atıf alma sayısı ile hastane tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=302,532$ $p=0,000$). Bulgular Tablo 33’de gösterilmiştir.

Alınan atıf sayısı ile hastane tipi arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi hastane tipinden kaynaklandığına bakıldı. Üniversite hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu, eğitim araştırma hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu ve devlet hastanesi grubu ile özel hastane grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunun dışındaki hastane tipi gruplarından kaynaklandığı görüldü. En önemli benzerliğin üniversite hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu arasından; en önemli farklılığın da özel üniversite hastanesi grubu ile devlet hastanesi grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 33. Alınan atıf sayısının hastane tipine göre dağılımı

Atıf Sayısı											
	Atıf yok		1-19 arası		20-49 arası		50 ve üstü		Toplam		İstatistik
Hastane tipi	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=302,532$ $p=0,000$
Üniversite hastanesi	38	15,3	89	35,9	62	25,0	59	23,8	248	20,7	
Eğitim araştırma hastanesi	62	30,5	66	32,5	44	21,7	31	15,3	203	16,9	
Özel hastane	208	65,8	53	16,8	29	9,2	26	8,2	316	26,3	
Özel üniversite hastanesi	12	17,4	20	29,0	19	27,5	18	26,1	69	5,8	
Devlet hastanesi	261	71,7	70	19,2	24	6,6	9	2,5	364	30,3	
Toplam	581	48,4	298	24,8	178	14,8	143	11,9	1200	100,0	

Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile yaş grubu arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla 61 yaş ve üstü grupta (%73,3), 1-4 arası yayın yapma, 5-9 arası yayın yapma ve 10 ve üstü yayın yapma en fazla 30-40 yaş arası grupta (sırasıyla; %39,0, %16,2 ve %16,4) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=115,657$ $p=0,000$). Bulgular Tablo 34’de gösterilmiştir.

İndeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile yaş grubu arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi yaş grubundan kaynaklandığına bakıldığında 41-50 arası yaş grubu ile 51-60 arası yaş grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunun dışındaki gruplardan kaynaklandığı, en önemli farklılığın da 30-40 yaş arası yaş grubu ile 61 yaş ve üstü yaş grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 34. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının yaş grubuna göre dağılımı

İndeks Dergide Yayımlanan Yayın Sayısı											
	Yayın yok		1-4 arası		5-9 arası		10 ve üstü		Toplam		İstatistik
Yaş grubu	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=115,657$ $p=0,000$
30-40 yaş arası	116	28,4	159	39,0	66	16,2	67	16,4	408	34,0	
41-50 yaş arası	207	51,7	88	22,0	52	13,0	53	13,3	400	33,3	
51-60 yaş arası	151	57,9	54	20,7	30	11,5	26	10,0	261	21,8	
61 yaş ve üstü	96	73,3	25	19,1	5	3,8	5	3,8	131	10,9	
Toplam	570	47,5	326	27,2	153	12,8	151	12,6	1200	100,0	

Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile unvan arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla uzman doktor grubunda (%66,1), 1-4 arası yayın yapma en fazla profesör doktor grubunda (%37,8), 5-9 arası yayın yapma ve 10 ve üstü yayın yapma en fazla doçent doktor grubunda (%29,0 ve %37,9) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile unvan arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=366,413$ $p=0,000$). Bulgular Tablo 35’de gösterilmiştir.

İndeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile unvan arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi unvandan kaynaklandığına bakıldığında doktor öğretim üyesi grubu ile profesör doktor grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunun dışındaki unvanlardan kaynaklandığı, en önemli farklılığın da uzman doktor grubu ile doçent doktor grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 35. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının unvana göre dağılımı

İndeks Dergide Yayımlanan Yayın Sayısı											
	Yayın yok		1-4 arası		5-9 arası		10 ve üstü		Toplam		İstatistik
Unvan	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=366,413$ $p=0,000$
Uzm. Dr.	479	66,1	174	24,0	45	6,2	27	3,7	725	60,4	
Dr. Öğr. Üyesi	22	18,2	39	32,2	34	28,1	26	21,5	121	10,1	
Doç. Dr.	14	9,7	34	23,4	42	29,0	55	37,9	145	12,1	
Prof. Dr.	55	26,3	79	37,8	32	15,3	43	20,6	209	17,4	
Toplam	570	47,5	326	27,2	153	12,8	151	12,6	1200	100,0	

Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile şehir tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla üç büyükşehir dışı büyükşehir grubunda (%49,6), 1-4 arası yayın yapma ve 5-9 arası yayın yapma en fazla küçük şehir grubunda (%31,6 ve %13,4) ve 10 ve üstü yayın yapma en fazla üç büyükşehir grubunda (%16,9) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile şehir tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=20,580$ $p=0,000$). Bulgular Tablo 36’da gösterilmiştir.

İndeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile şehir tipi arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi şehir tipinden kaynaklandığına bakıldığında farklılığın küçük şehir grubu ile üç büyükşehir grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 36. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı

İndeks Dergide Yayımlanan Yayın Sayısı											
	Yayın yok		1-4 arası		5-9 arası		10 ve üstü		Toplam		İstatistik
Şehir tipi	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=20,580$ $p=0,002$
Küçük şehir	131	48,7	85	31,6	36	13,4	17	6,3	269	22,4	
Üç büyükşehir dışı büyükşehir	204	49,6	108	26,3	53	12,9	46	11,2	411	34,3	
Üç büyükşehir	235	45,2	133	25,6	64	12,3	88	16,9	520	43,3	
Toplam	570	47,5	326	27,2	153	12,8	151	12,6	1200	100,0	

Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile coğrafi bölge arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla Ege Bölgesi'nde (%54,6), 1-4 arası yayın yapma en fazla Doğu Anadolu Bölgesi'nde (%42,3) ve 5-9 arası yayın yapma en fazla İç Anadolu Bölgesi'nde (%16,6) ve 10 ve üstü yayın yapma en fazla Doğu Anadolu Bölgesi'nde (%15,4) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile coğrafi bölge arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=33,202$ $p=0,016$). Bulgular Tablo 37'de gösterilmiştir.

Tablo 37. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı

İndeks Dergide Yayımlanan Yayın Sayısı											
Coğrafi Bölge	Yayın yok		1-4 arası		5-9 arası		10 ve üstü		Toplam		İstatistik
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Marmara	224	49,4	104	23,0	60	13,2	65	14,3	453	37,8	$X^2=33,202$ $p=0,016$
Ege	83	54,6	33	21,7	15	9,9	21	13,8	152	12,7	
Akdeniz	54	51,9	32	30,8	9	8,7	9	8,7	104	8,7	
Karadeniz	74	50,3	44	29,9	17	11,6	12	8,2	147	12,3	
İç Anadolu	81	40,7	61	30,7	33	16,6	24	12,1	199	16,6	
Doğu Anadolu	25	32,1	33	42,3	8	10,3	12	15,4	78	6,5	
Güneydoğu Anadolu	29	43,3	19	28,4	11	16,4	8	11,9	67	5,6	
Toplam	570	47,5	326	27,2	153	12,8	151	12,6	1200	100,0	

Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile hastane tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla devlet hastanesi grubunda (%69,5), 1-4 arası yayın yapma en fazla özel üniversite hastanesi grubunda (%36,2), 5-9 arası yayın yapma ve 10 ve üstü yayın yapma en fazla üniversite hastanesi grubunda (%25,8 ve %25,4) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile hastane tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=309,327$ $p=0,000$). Bulgular Tablo 38’de gösterilmiştir.

İndeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile hastane tipi arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi hastane tipinden kaynaklandığına bakıldı. Üniversite hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu, eğitim araştırma hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu ve özel hastane grubu ile devlet hastanesi grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunlar dışındaki gruplar arasından kaynaklandığı görüldü. En önemli benzerliğin eğitim araştırma hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu arasından; en önemli farklılığın da üniversite hastanesi grubu ile devlet hastanesi grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 38. İndeks dergide yayımlanan yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı

İndeks Dergide Yayımlanan Yayın Sayısı											
	Yayın yok		1-4 arası		5-9 arası		10 ve üstü		Toplam		İstatistik
Hastane tipi	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=309,327$ $p=0,000$
Üniversite hastanesi	37	14,9	84	33,9	64	25,8	63	25,4	248	20,7	
Eğitim araştırma hastanesi	59	29,1	85	32,0	36	17,7	43	21,2	203	16,9	
Özel hastane	206	65,2	64	20,3	22	7,0	24	7,6	316	26,3	
Özel üniversite hastanesi	15	21,7	25	36,2	17	24,6	12	17,4	69	5,8	
Devlet hastanesi	253	69,5	88	24,2	14	3,8	9	2,5	364	30,3	
Toplam	570	47,5	326	27,2	153	12,8	151	12,6	1200	100,0	

Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile yaş grubu arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla 61 yaş ve üstü grupta (%92,4), 1-4 arası yayın yapma ve 5 ve üstü yayın yapma en fazla 30-40 yaş arası grupta (%27,7 ve %12,5) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=309,327$ $p=0,000$). Bulgular Tablo 39’da gösterilmiştir.

Birinci yazar olunan yayın sayısı ile yaş grubu arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi yaş grubundan kaynaklandığına bakıldığında 51-60 arası yaş grubu ile 61 yaş ve üstü yaş grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunun dışındaki gruplardan kaynaklandığı, en önemli farklılığın da 30-40 yaş arası yaş grubu ile 61 yaş ve üstü yaş grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 39. Birinci yazar olunan yayın sayısının yaş grubuna göre dağılımı

Birinci Yazar Olunan Yayın Sayısı									
	Yayın yok		1-4 arası		5 ve üstü		Toplam		İstatistik
Yaş grubu	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=91,484$ $p=0,000$
30-40 yaş arası	244	59,8	113	27,7	51	12,5	408	34,0	
41-50 yaş arası	280	70,0	99	24,8	21	5,3	400	33,3	
51-60 yaş arası	222	85,1	32	12,3	7	2,7	261	21,8	
61 yaş ve üstü	121	92,4	10	7,6	0	0,0	131	10,9	
Toplam	867	72,3	254	21,2	79	6,6	1200	100,0	

Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile unvan arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla uzman doktor grubunda (%85,8), 1-4 arası yayın yapma ve 5 ve üstü yayın yapma en fazla doçent doktor grubunda (%40,7 ve %26,2) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile unvan arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=260,969$ $p=0,000$). Bulgular Tablo 40’da gösterilmiştir.

Birinci yazar olunan yayın sayısı ile unvan arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi unvandan kaynaklandığına bakıldığında farklılığın tüm gruplardan kaynaklandığı, en önemli farklılığın da uzman doktor grubu ile doçent doktor grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 40. Birinci yazar olunan yayın sayısının unvana göre dağılımı

Birinci Yazar Olunan Yayın Sayısı									
	Yayın yok		1-4 arası		5 ve üstü		Toplam		İstatistik
Unvan	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=260,969$ $p=0,000$
Uzm. Dr.	622	85,8	86	11,9	17	2,3	725	60,4	
Dr. Öğr. Üyesi	56	46,3	48	39,7	17	14,0	121	10,1	
Doç. Dr.	48	33,1	59	40,7	38	26,2	145	12,1	
Prof. Dr.	141	67,5	61	29,2	7	3,3	209	17,4	
Toplam	867	72,3	254	21,2	79	6,6	1200	100,0	

Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile şehir tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama ve 1-4 arası yayın yapma en fazla küçük şehir grubunda (%76,2 ve %21,6), 5 ve üstü yayın yapma en fazla üç büyükşehir grubunda (%9,2) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile şehir tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=14,917$ $p=0,000$). Bulgular Tablo 41’de gösterilmiştir.

Birinci yazar olunan yayın sayısı ile şehir tipi arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi şehir tipinden kaynaklandığına bakıldığında farklılığın küçük şehir grubu ile üç büyükşehir grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 41. Birinci yazar olunan yayın sayısının şehir tipine göre dağılımı

Birinci Yazar Olunan Yayın Sayısı									
	Yayın yok		1-4 arası		5 ve üstü		Toplam		İstatistik
Şehir tipi	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=14,917$ $p=0,005$
Küçük şehir	205	76,2	58	21,6	6	2,2	269	22,4	
Üç büyükşehir dışı	302	73,5	84	20,4	25	6,1	411	34,3	
büyükşehir									
Üç büyükşehir	360	69,2	112	21,5	48	9,2	520	43,3	
Toplam	867	72,3	254	21,2	79	6,6	1200	100,0	

Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile coğrafi bölge arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla Ege Bölgesi'nde (%77,0), 1-4 arası yayın yapma en fazla Doğu Anadolu Bölgesi'nde (%30,8), 5 ve üstü yayın yapma en fazla Marmara Bölgesi'nde (%8,8) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile coğrafi bölge arasında anlamlı ilişki bulunmadığı görüldü ($X^2=17,462$ $p=0,133$). Bulgular Tablo 42'de gösterilmiştir.

Tablo 42. Birinci yazar olunan yayın sayısının coğrafi bölgeye göre dağılımı

Birinci Yazar Olunan Yayın Sayısı									
	Yayın yok		1-4 arası		5 ve üstü		Toplam		İstatistik
Coğrafi Bölge	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=17,462$ $p=0,133$
Marmara	326	72,0	87	19,2	40	8,8	453	37,8	
Ege	117	77,0	27	17,8	8	5,3	152	12,7	
Akdeniz	80	76,9	17	16,3	7	6,7	104	8,7	
Karadeniz	106	72,1	37	25,2	4	2,7	147	12,3	
İç Anadolu	141	70,9	46	23,1	12	6,0	199	16,6	
Doğu Anadolu	49	62,8	24	30,8	5	6,4	78	6,5	
Güneydoğu Anadolu	48	71,6	16	23,9	3	4,5	67	5,6	
Toplam	867	72,3	254	21,2	79	6,6	1200	100,0	

Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile hastane tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla devlet hastanesi grubunda (%90,1), 1-4 arası yayın yapma ve 5 ve üstü yayın yapma en fazla özel üniversite grubunda (%40,6 ve %14,5) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile hastane tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü ($X^2=182,610$ $p=0,000$). Bulgular Tablo 43’de gösterilmiştir.

Birinci yazar olunan yayın sayısı ile hastane tipi arasında bulunan istatistiksel farklılığın hangi hastane tipinden kaynaklandığına bakıldı. Üniversite hastanesi grubu ile eğitim araştırma hastanesi grubu, üniversite hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu, eğitim araştırma hastanesi grubu ile özel üniversite hastanesi grubu ve özel hastane grubu ile devlet hastanesi grubu arasında benzerlik görüldü. Farklılığın bunlar dışındaki gruplar arasından kaynaklandığı görüldü. En önemli benzerliğin üniversite hastanesi grubu ile eğitim araştırma hastanesi grubu arasından; en önemli farklılığın da özel üniversite hastanesi grubu ile devlet hastanesi grubu arasından kaynaklandığı görüldü ($p<0,05$).

Tablo 43. Birinci yazar olunan yayın sayısının hastane tipine göre dağılımı

Birinci Yazar Olunan Yayın Sayısı									
	Yayın yok		1-4 arası		5 ve üstü		Toplam		İstatistik
Hastane tipi	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	$X^2=182,610$ $p=0,000$
Üniversite hastanesi	127	51,2	95	38,3	26	10,5	248	20,7	
Eğitim araştırma hastanesi	117	57,6	62	30,5	24	11,8	203	16,9	
Özel hastane	264	83,5	39	12,3	13	4,1	316	26,3	
Özel üniversite hastanesi	31	44,9	28	40,6	10	14,5	69	5,8	
Devlet hastanesi	328	90,1	30	8,2	6	1,6	364	30,3	
Toplam	867	72,3	254	21,2	79	6,6	1200	100,0	

5. TARTIŞMA

Çalışmamızda ülkemizdeki ürologların ulusal ve uluslararası dergilerde yayımlanan makalelerinin sayısı, aldıkları atıflar, dergilerin indeks dergi olup olmaması ve yazarların kaç yayında birinci yazar oldukları bazı sosyodemografik özelliklere göre incelenmiştir. Bu çalışma yüksek miktarda verinin taranmasını gerektirmesi ve bu verilerin karşılaştırmalı analiz şeklinde sunulması nedeniyle kendi alanında ülkemizdeki ilk üroloji araştırmasıdır.

Bilimsel araştırma, üniversitelerin ve bilim insanlarının en önemli faaliyetlerinden biridir. Bu faaliyetler yayın yoluyla duyurulmaktadır. Üniversiteler, bilim insanlarının ürettiği bilgiyi topluma sunar; sonuçta ülkenin ekonomik, siyasal, toplumsal ve kültürel yönden gelişmesinde öncü rol üstlenirler. Üniversiteler, yenilikçilik, girişimcilik konusunda sanayi ile yapılan işbirlikleri ile teknolojinin gelişmesine katkıda bulunurlar (40).

Ülkelerin ve üniversitelerinin bilimsel değerlendirilmesinde değişik ölçütler kullanılmaktadır. Bilimsel yayınların sayısı, yayınlara yapılan atıf sayısı, yayın başına yapılan atıf sayısı, patent sayısı, faydalı model sayısı, girişimcilik ve yenilikçilik kapasitesi, ulusal ve uluslararası projelerden yararlanma bu ölçütler arasında başta gelenlerdir. Ülkemizin yayın faaliyetlerine bakıldığında, Türkiye adresli yayınların yıllar içinde giderek arttığı ve dünyada 20. sıraya yükseldiği görülecektir. Ancak, ilgili bilimsel yayınların niteliğinin (yayın etki değeri, yayın başına atıf vd.) ülkemizin nüfusu, öğretim elemanı sayısı, artan okullaşma oranı, üniversite sayısı ve ekonomik büyüklüğü bakımından, benzeri ülkelerle karşılaştırıldığında açık şekilde düşük olduğu görülmektedir (40).

Meijaard ve ark. (41) tarafından yapılan bir çalışmada sosyoekonomik düzeyi yüksek olan ülkelerin bilimsel araştırmalara daha fazla ödenek ayırması, teknik olanaklarının daha iyi olması ve bilimsel geleneklerinin daha köklü olması nedeniyle yüksek atıf/yayın oranları ve h indekslere sahip oldukları belirtilmiştir. Ayrıca bu ülkelerin kurumları tarafından yayımlanan yazıların fazla atıf almaları sonucunda görülebilirliklerinin de arttığı ve bu durumun da daha fazla atıf almalarına neden olduğu vurgulanmıştır.

Didegah ve ark. (42) tarafından yapılan çalışmada, akademik dizinlerde üst sıralarda yer alan yayınların büyük çoğunluğunun sosyoekonomik olarak gelişmiş ülkeler kaynaklı olduğu saptanmıştır. Bu durumun nedenleri olarak da gelişmekte olan ülkeler kaynaklı yayınlarda kültürel-coğrafi yanlılığın olması, gelişmiş ülkelerde önceden yapılan çalışmaların kopyası şeklinde yayınların yapılması, kötü gramer ve dilde yazılmış yayınlara sıklıkla

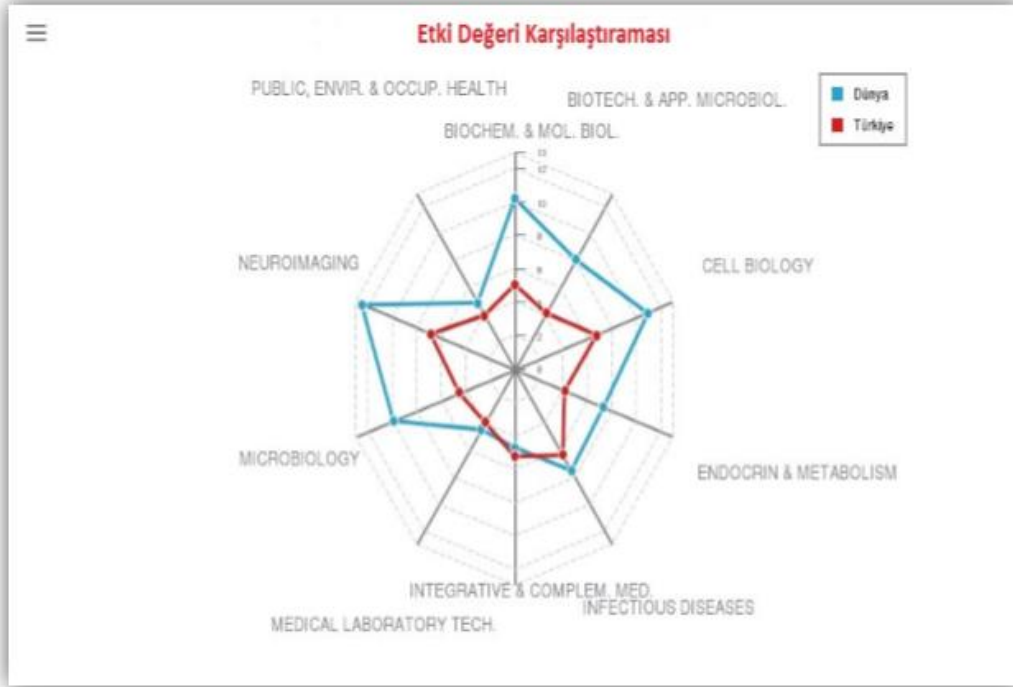
rastlanması sayılmıştır. Bunun dışında gelişmiş ülkelerdeki okuyucuların kendi coğrafi-kültürel ortamlarına ait yayınları okumak ve onlara atıfta bulunmak istemelerinin de bu durumda rol oynadığı belirtilmiştir. Ayrıca, gelişmekte olan ülkelerin yazarlarının çok merkezli veya çok uluslu çalışmalar yapmalarının yüksek etki değerli dergilerde yayın yapma olasılığını artırdığı belirtilmiştir.

TÜBİTAK'a bağlı bir enstitü olarak 1996 yılında kurulan Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi (ULAKBİM) verilerine göre 2010-2015 yılları arasında bilim dallarında ülke ve ülke gruplarının (OECD, Avrupa Birliği) karşılaştırıldığı bir çalışmada, Türkiye kaynaklı yayın sayısının üst-orta sıralarda olmasına karşın alınan atıf sayılarının orta-alt kesimde olduğu görülmektedir. Bu durum da ülkemizde niteliksel olarak yeterli düzeyde çalışmanın yapılmadığını gözler önüne sermektedir (Tablo 44). Ayrıca etki değerleri açısından tıbbi bilimlerde en iyi on bilim dalımızın dünya ortalamasıyla karşılaştırma grafiği Şekil 1 de verilmiştir. Aynı raporda yayın sayısı bakımından tıbbi bilimlerde 19 bilim dalımız dünyada ilk 20'de yer alırken, etki faktörü bakımından bakıldığında hiçbir bilim dalımızın ilk 20' de yer almadığı belirtilmiştir (32).

Tablo 44. 2010- 2015 yılları arasında ülke ve ülke grupları bazında tıbbi bilimlerde yayın ve atıf sayıları (43)

Ülke	Yayın Sayısı	Atıf Sayısı	Ülke	Yayın Sayısı	Atıf Sayısı
OECD Totals	5078147	43220310	GREECE	42734	300052
EU-28 Totals	2687012	23872470	IRAN	41631	153508
USA	1714760	14786705	RUSSIA	39041	178685
BRIC Totals	647144	3755527	PORTUGAL	38033	230875
ENGLAND	397229	3583931	NORWAY	36950	380444
GERMANY	362629	3240054	IRELAND	35759	268077
CHINA	357244	2234644	FINLAND	33482	364107
JAPAN	278389	1775046	CZECH REPUBLIC	26980	207797
ITALY	243458	1983564	MEXICO	26534	161695
CANADA	240790	2225097	NEW ZEALAND	25248	231840
FRANCE	224656	2074182	SOUTH AFRICA	24305	215858
AUSTRALIA	189138	1596324	ARGENTINA	22860	163002
SPAIN	169023	1299083	EGYPT	19393	88332
NETHERLANDS	160329	1722215	SAUDI ARABIA	17205	111274
SOUTH KOREA	139813	801004	ROMANIA	16332	63222
BRAZIL	114124	573578	CHILE	14084	52928
INDIA	108858	530191	PAKISTAN	11981	60131
SWITZERLAND	100884	1170225	BULGARIA	5420	73295
TURKEY	91560	267037	INDONESIA	4339	22810
SWEDEN	88155	935660	ICELAND	2956	32198
BELGIUM	75501	802448	LUXEMBOURG	2361	23286
TAIWAN	66267	405329	KAZAKHSTAN	985	1672
DENMARK	62919	664636	UZBEKISTAN	674	609
POLAND	56929	333421	SYRIA	641	3905
AUSTRIA	56450	511953	AZERBAIJAN	343	2545
SCOTLAND	52757	578001	KYRGYZSTAN	201	748
ISRAEL	47356	428233	TURKMENISTAN	15	20

Şekil 1. Etki değerleri açısından tıbbi bilimler alanında ilk 10 bilim dalının etki değerlerinin dünya ortalaması ile karşılaştırılması (43)



Türk yazarlar tarafından kaleme alınan makalelere kronolojik olarak bakıldığında yıllar içinde niceliksel artış olduğu görülmektedir. Örneğin, Türkiye 1986'da bilimsel yayın sayısında dünyada 44. sırada iken, 2017 yılında 19. sıradadır. Türkiye'nin milyon kişi başına düşen yayın sayısı 1995 yılında 27.8; 2008 yılında 271.6 ve 2016 yılında 395 olarak saptanmıştır. Bu yayın sayısındaki ivmelenme dünya çapında ülkemizi iyi bir konuma getirmiştir ancak bu yayınların ve Türk ulusal dergilerinin etki faktörleri, göreceli atıf oranı ve normalize ortalama atıf sayılarında bir artış olmamıştır. Dolayısıyla niteliksel olarak aynı ivmelenmeden bahsetmek doğru olmayacaktır (44)

Al'ın (9) yaptığı bir çalışmada, 1990-2000 yılları arasında Türkiye "h" indeksinin 37'den 54'e yükselmesinin olumlu olduğu ancak daha az sayıda yayın yapan Yunanistan ve Portekiz gibi ülkelerin gerisinde kalmasının düşündürücü olduğu vurgulanmıştır.

Onat (45) tarafından yazılan bir yazıda akademik yayınlardaki nicelik ve niteliksel düşüşün gerekçesi olarak; akademik araştırmaya genel olarak ilginin ve özendiriciliğin azalması, araştırmalara olan devlet desteğinin yeterli olmaması, performansa dayalı klinik işleyiş nedeniyle eğitim kurumlarında aktif çalışan kıdemli akademisyenlerin azalması ve

eğitim kurumlarında çalışan akademisyenlerin araştırma yapmak için yeterli zaman bulamaması gösterilmiştir.

Al (7) tarafından yapılan başka bir çalışmada da şu anda kişi, kurum, ülke bazlı olarak 22 alanda on yıllık yayın ve atıf sayılarının incelendiği “Essential Science Indicators (ESI)” değerlendirilmiştir. Elde edilen verilere göre son on yılda nispeten daha iyi oranlar görülmekle birlikte Türkiye kaynaklı yayınların tüm alanlarda göreceli atıf etkisinin birin yani dünya ortalamasının altında olduğu görülmüştür.

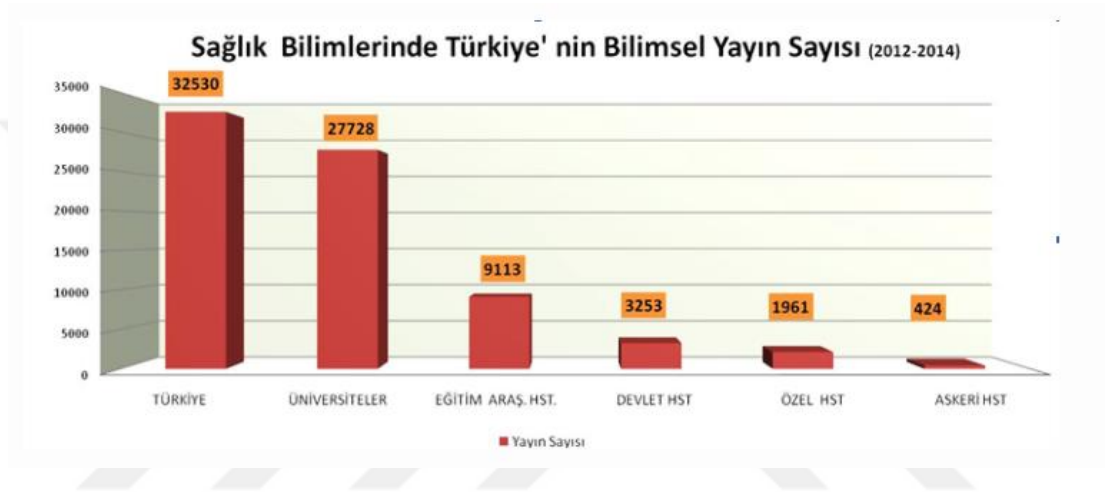
Van Leeuwen ve ark. (46), akademik derecelendirme sistemleri ve atıf yapmanın kullanılan dil ile ilişkisini incelediği bir çalışmada; İngilizce yayın yapan dergilerin akademik derecelendirme sistemlerinde ve akademik dizinlerde en üst sıralarda yer aldıklarını göstermişlerdir. Bu çalışmada; Almanya, Fransa ve İsviçre gibi yüksek oranda değerli yayın üreten ülkelerin İngilizce olmayan dergilerinin SCI’de yer almadığı belirtilmiştir. Ayrıca SCI kapsamında dizinlenen dergilerde yıllar içinde İngilizce yazıların oransal olarak arttığı görülmüştür (1980 de %86 iken 1998 de %96). Sonuç olarak, İngilizce dışında bir dilde yayın yapmanın yayın yapılan kurumun etki faktörünü ve akademik dizinlerdeki sıralamasını olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir.

Bir makale yazılırken uygun ve güncel atıfların yapılması, o yayının güvenilirliği ve niteliğini belirleyen temel etmenlerden biridir. Atıf yapılırken, yararlanılan referansların saygın kurumlara ve dergilere ait olması, bu konuda geniş olgu serileri olan veya derinlemesine araştırmaları bulunan yazarlardan yararlanılması, yazılan makalenin önem ve kalitesini artırır. Ayrıca SJR (Scientific Journal Rankings) sıralamasında yüksek değerli olan bir dergiden gelen atıf, bu sıralama sisteminde daha düşük dereceli bir dergiden gelen atfa göre yazıyı ve dergiyi daha değerli kılar. Dolayısıyla, akademi dünyasında SJR’de üst sıralarda olan yazılar ve dergiler arasında birbirine atıf yapma durumu, arada belirgin sıralama farkı olan yazılar ve dergiler arasında görülmemektedir (47).

Todd ve Ladle (48) tarafından yayımlanan bir yazıda, bibliyometrik değerlendirme sistemlerinde atıf yapma kavramı ile ilgili bir takım problemlerin olduğundan söz edilmiştir. Bunlar; aşırı düzeyde kendine atıf yapma, atıf yapılan yayının mevcut konuda belirsiz veya uygunsuz olması, çapraz atıflar, atıf konusunda dil-coğrafya yanlışlıkları, ne ölçüde katkıda bulunulduğu belli olmayan çok yazarlı yayınlara atıf olarak sıralanmıştır.

Sağlık Bilimlerinde Türkiye'nin Bilimsel Yayın Performansını inceleyen bir çalışmada, 2012-2014 yılları arasında Türkiye'nin sağlık bilimleri alanında ürettiği bilimsel yayınlara en çok katkı sağlayan tıp fakültesi olan 85 üniversite, 64 eğitim ve araştırma hastanesi, devlet, özel ve askeri hastaneler incelenmiştir. 2012-2014 döneminde Türkiye' de üretilen toplam 79.518 bilimsel yayının 32.530 adeti (%40) sağlık bilimleri alanında gerçekleştirilmiştir. Bu yayınların %85'lik kısmını Üniversiteler, %28'sini Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, %17.33'ünü de Devlet, Özel ve Askeri Hastaneler üretmiştir (49).

Şekil 2. Sağlık bilimlerinde Türkiye'nin bilimsel yayın sayısı (49)



Araştırmamızda elde edilen sonuçlar göz önüne alındığında; yaş grubu olarak bakıldığında daha genç ürologların (30-40 yaş arası) daha fazla sayıda yayın yaptıkları, yayınlarına daha fazla atıf aldıkları, indeks dergilerde yayımlanan daha fazla yayınları olduğu ve yayımladıkları yayınlarda daha fazla birinci yazar oldukları gözlenmiştir. Bu durum 30-40 yaş arasındaki genç ürologların akademik olarak ilerleme istekleriyle açıklanabilir.

Unvan olarak bakıldığında doçent doktorların daha fazla sayıda yayın yaptıkları, yayınlarına daha fazla atıf aldıkları, indeks dergilerde yayımlanan daha fazla yayınları olduğu ve yayımladıkları yayınlarda daha fazla birinci yazar oldukları gözlenmiştir. Bu durum akademik olarak ilerlemek isteyen genç ürologların son beş yılda hem sayı olarak daha fazla, hem de kalite olarak daha iyi yayınlar yapmış olmalarıyla açıklanabilir.

Şehir tipi olarak bakıldığında üç büyükşehirde çalışan ürologların daha fazla sayıda yayın yaptıkları, yayınlarına daha fazla atıf aldıkları, indeks dergilerde yayımlanan daha fazla yayınları olduğu ve yayımladıkları yayınlarda daha fazla birinci yazar oldukları gözlenmiştir. Bu durum üç büyükşehirin sosyoekonomik, kültürel ve bilimsel avantajlarının kullanımı ile açıklanabilir.

Hastane tipi olarak bakıldığında devlet üniversiteleri ve özel üniversitelerde çalışan ürologların daha fazla sayıda yayın yaptıkları, yayınlarına daha fazla atıf aldıkları, indeks dergilerde yayımlanan daha fazla yayınları olduğu ve yayımladıkları yayınlarda daha fazla birinci yazar oldukları gözlenmiştir. Bu durum üniversitelerin köklü veri geçmişi, akademik vizyonun devamlılığı, sosyoekonomik, kültürel ve bilimsel avantajlarının kullanımı ile açıklanabilir.



6. SONUÇLAR

Araştırmamıza 1200 ürolog dahil edilmiştir.

Çalışmanın sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

1. Kişilerin yayın sayısı ile yaş grubu arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla 61 yaş ve üstü grupta (%68,7), 20 ve üstü yayın yapma en fazla 30-40 yaş arası grupta (%5,9) görüldü. Yayın sayısı ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

2. Kişilerin yayın sayısı ile unvan arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla uzman doktor grubunda (%62,8), 20 ve üstü yayın yapma en fazla doçent doktor grubunda (%16,6) görüldü. Yayın sayısı ile unvan arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

3. Kişilerin yayın sayısı ile şehir tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla üç büyükşehir dışı büyükşehir grubunda (%46,7), 20 ve üstü yayın yapma en fazla üç büyükşehir grubunda (%8,8) görüldü. Yayın sayısı ile şehir tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

4. Kişilerin yayın sayısı ile coğrafi bölge arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla Ege Bölgesi'nde (%53,9), 20 ve üstü yayın yapma da en fazla Ege Bölgesi'nde (%7,2) görüldü. Yayın sayısı ile coğrafi bölge arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

5. Kişilerin yayın sayısı ile hastane tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla devlet hastanesi grubunda (%66,5), 20 ve üstü yayın yapma en fazla üniversite hastanesi grubunda (%8,9) görüldü. Yayın sayısı ile hastane tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

6. Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile yaş grubu arasındaki ilişki incelendiğinde atfı olmama en fazla 61 yaş ve üstü grupta (%73,3), 50 ve üstü atıf alma en fazla 41-50 yaş arası grupta (%15,0) görüldü. Atıf alma sayısı ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

7. Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile unvan arasındaki ilişki incelendiğinde atfı olmama en fazla uzman doktor grubunda (%67,9), 50 ve üstü atıf alma en fazla doçent doktor grubunda (%39,3) görüldü. Atıf alma sayısı ile unvan arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

8. Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile şehir tipi arasındaki ilişki incelendiğinde atıf olmama en fazla üç büyükşehir dışı büyükşehir grubunda (%67,9), 50 ve üstü atıf alma en fazla üç büyükşehir grubunda (%17,1) görüldü. Atıf alma sayısı ile şehir tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

9. Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile coğrafi bölge arasındaki ilişki incelendiğinde atıf olmama en fazla Ege Bölgesi'nde (%58,6), 50 ve üstü atıf alma en fazla Doğu Anadolu Bölgesi'nde (%16,7) görüldü. Atıf alma sayısı ile coğrafi bölge arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

10. Kişilerin aldıkları atıf sayısı ile hastane tipi arasındaki ilişki incelendiğinde atıf olmama en fazla devlet hastanesi grubunda (%71,7), 50 ve üstü atıf alma en fazla özel üniversite hastanesi grubunda (%26,1) görüldü. Atıf alma sayısı ile hastane tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

11. Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile yaş grubu arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla 61 yaş ve üstü grupta (%73,3), 10 ve üstü yayın yapma en fazla 30-40 yaş arası grupta (%16,4) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

12. Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile unvan arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla uzman doktor grubunda (%66,1), 10 ve üstü yayın yapma en fazla doçent doktor grubunda (%37,9) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile unvan arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

13. Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile şehir tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla üç büyükşehir dışı büyükşehir grubunda (%49,6), 10 ve üstü yayın yapma en fazla üç büyükşehir grubunda (%16,9) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile şehir tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

14. Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile coğrafi bölge arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla Ege Bölgesi'nde (%54,6), 10 ve üstü yayın yapma en fazla Doğu Anadolu Bölgesi'nde (%15,4) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile coğrafi bölge arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

15. Kişilerin indeks dergide yayımlanan yayın sayısı ile hastane tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla devlet hastanesi grubunda (%69,5), 10 ve üstü yayın

yapma en fazla üniversite hastanesi grubunda (%25,4) görüldü. İndeks dergide yayın yapma sayısı ile hastane tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

16. Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile yaş grubu arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla 61 yaş ve üstü grupta (%92,4), 5 ve üstü yayın yapma en fazla 30-40 yaş arası grupta (%12,5) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile yaş grubu arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

17. Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile unvan arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla uzman doktor grubunda (%85,8), 5 ve üstü yayın yapma en fazla doçent doktor grubunda (%26,2) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile unvan arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

18. Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile şehir tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla küçük şehir grubunda (%76,2), 5 ve üstü yayın yapma en fazla üç büyükşehir grubunda (%9,2) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile şehir tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

19. Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile coğrafi bölge arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla Ege Bölgesi'nde (%77,0), 5 ve üstü yayın yapma en fazla Marmara Bölgesi'nde (%8,8) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile coğrafi bölge arasında anlamlı ilişki bulunmadığı görüldü.

20. Kişilerin birinci yazar oldukları yayın sayısı ile hastane tipi arasındaki ilişki incelendiğinde yayını olmama en fazla devlet hastanesi grubunda (%90,1), 5 ve üstü yayın yapma en fazla özel üniversite grubunda (%14,5) görüldü. Birinci yazar olunan yayın sayısı ile hastane tipi arasında anlamlı ilişki bulunduğu görüldü.

7. ÖNERİLER

Ülkemizin tıbbi literatüre daha fazla katkı sağlaması için Yüksek Öğretim Kurumu, üniversiteler, enstitüler ve branş dernekleri gibi kurumların düzenleyecekleri etkinlikler ile tıp fakültesi ve diğer sağlık bilimleri öğrencilerinin ve genç akademisyenlerin konuyla ilgili eğitim düzeyleri yükseltilebilir. Bu etkinlikler ile kaliteli ve bilimsel değeri yüksek yazı yazabilme, yayın etiği, doğru literatür tarama ve yerli kaynaklara ulaşabilme konularında bilgilendirilmeler yapılabilir ve farkındalık yaratılabilir. Kaliteli bilimsel çalışmaların gerçekleştirilmesi yanında bu çalışmaların uygun bilimsel yazım kuralları doğrultusunda kaleme alınmasının da çok önemli olduğu unutulmamalıdır.



KAYNAKLAR

1. Çaparlar CÖ, Dönmez A. What is scientific research and how can it be done?. Turk J Anaesthesiol Reanim 2016; 44: 212-8.
2. Erdağ TK, Zengin ÖF, Uğurlu E. Citation analysis of Turkish otorhinolaryngology publications and comparison with five countries. Turk Arch Otorhinolaryngol 2017; 55: 166-71.
3. Al U, Tonta Y. Atıf analizi: Hacettepe Üniversitesi Kütüphanecilik Bölümü tezlerinde atıf yapılan kaynaklar. Bilgi Dünyası 2004; 5: 19-47.
4. Erdağ TK, Doğan E, Ecevit MC, Durmuşoğlu M, Güneri EA, İkiz AÖ. [Quantitative and qualitative analysis of four national otorhinolaryngology journals between 2002 and 2010]. Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg 2013;23: 260-7.
5. Frankerberger R, Van Meerbeek B. The importance of citations and citation metrics in science. J Adhes Dent 2015; 17: 487.
6. Pritchard A. Statistical bibliography or bibliometrics? Journal of Documentation 1969; 25: 348-9.
7. Al U. Türkiye'nin göreceli atıf etkisi üzerine bilimetrik bir çalışma. Bilgi Dünyası 2009; 10: 231-44.
8. Garfield E. Can citation indexing be automated? In: Statistical Association Methods for Mechanized Documentation, Symposium Proceedings 1965 pp.189-192. Eds. Mary Elizabeth Stevens, Vincent E. Giuliano, Laurence B. Heilprin Washington: National Bureau of Standards. (28.11.2020 tarihinde <http://www.garfield.library.upenn.edu/essays/V1p084y1962-73.pdf> adresinden erişildi)
9. Al U. Türkiye'nin bilimsel yayın politikası: Atıf dizinlerine dayalı bibliyometrik bir yaklaşım (Scientific Publication Policy of Turkey: An Approach to Based on Citation İndekses) (Yayımlanmamış Doktora Tezi) Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Haziran 2008.
10. Harwood N. An Interview study of the functions of citations in academic writing across two disciplines. J. Pragmat 2009; 41: 497-518
11. Moravcsik MJ, Murugesan P. Some results on the function and quality of citations. Social Studies of Science 1975; 5: 86-92
12. Eto H. Interdisciplinary information input and output of a nano-technology project. Scientometrics 2003; 58: 5-33.

13. Al U, Soydal İ. Bilgibilim alanında kendine atıf üzerine bir çalışma. Bilgi Dünyası 2010; 11: 349-64
14. Pichappan P, Sarasvady S. The other side of the coin: the intricacies of author selfcitations. Scientometrics 2002; 54: 285-90.
15. Sengupta IN. Bibliometrics, informetrics, scientometrics and librametrics: An Overview. Libri 1992; 42: 75-98.
16. http://wokinfo.com/products_tools/multidisciplinary (29.11.2020 tarihinde erişildi)
17. Yılmaz HO, Babazade R, Turan OA, Babazade B, Koyuncu O, Turan A. Scientific publication performance of Turkish anaesthesia clinics in high impact factor international journals between 2005 and 2014: A bibliometric analysis. Turk J Anaesthesiol Reanim. 2017; 45:16–25.
18. <https://en.wikipedia.org/wiki/PubMed> (29.11.2020 tarihinde erişildi)
19. <https://en.wikipedia.org/wiki/ORCID> (29.11.2020 tarihinde erişildi)
20. <http://cabim.ulakbim.gov.tr/tr-dizin/> adresinde alınmıştır. (30.11.2020 tarihinde erişildi).
21. <https://trdizin.gov.tr/statistics/listAcceptedJournals.xhtml> (30.11.2020 tarihinde erişildi)
22. Braun T. Bibliometric indicators for the evaluation of universities – Intelligence from the quantitation of the scientific literature. Scientometrics 1999; 45: 425-32.
23. Garfield E. The impact factor: ISI. Current Contents 1994; 25: 3-7
24. http://www.uak.gov.tr/temelalan/TA_Tablo10_2018N_181217.pdf (2018 Nisan dönemi Sağlık Temel Alanı Doçentlik Şartları - Tablo 10) – (30.11.2020 tarihinde erişildi)
25. SCImago. (2007). SJR - SCImago Journal & Country Rank. <http://www.scimagojr.com> (01.12.2020 tarihinde erişildi)
26. <https://clarivate.com/products/journal-citation-reports> (02.12.2020 tarihinde erişildi)
27. Garfield E. The meaning of the impact factor. Int J Clin Health Psychol 2003; 32: 363-9
28. Mathur VP, Sharma A. Impact factor and other standardized measures of journal citation: A perspective. Indian J Dent Res 2009; 20: 81-5.
29. Aydınöz Ü. Etki faktörü nasıl artırılır. Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık 2010; 45-6.

30. Garfield E. Journal Citation Reports Current Contents 1976; 7-20.
31. <https://en.wikipedia.org/wiki/Eigenfactor> (03.12.2020 tarihinde erişildi)
32. <http://uvf.ulakbim.gov.tr/toplanti/uay10/aasan1.pdf> (03.12.2020 tarihinde erişildi)
33. Tonta Y. TÜBİTAK Türkiye adresli uluslararası bilimsel yayınları teşvik (UBYT) programının değerlendirilmesi Ankara: TÜBİTAK ULAKBİM, 2017.
34. Hirsch JE. An index to quantify an individual's scientific research output. PNAS 2005; 102: 16569-72.
35. Doğan M. Araştırmacıların bilimsel başarılarının değerlendirilmesinde yeni ölçütler h-faktörü: Kimyacılarımızla ilgili bir deneme. Cumhuriyet Bilim Teknik 2005; 976: 8-9.
36. Boydak M. Araştırma ve yayın etiği. In: Bilim Etiği (2011) İstanbul: İstanbul Üniversitesi: s. 15-24.
37. Boydak M. Araştırma ve yayın etiği. In: Bilim Etiği (2011) İstanbul: İstanbul Üniversitesi: s. 15-24.
38. Töreci K. Yayın Etiği ANKEM Dergisi 2004; 18: 67-88.
39. Erzan, A. Yayın Ahlakı. Bilim Etiği El Kitabı (2008) Ed: Erzan A. TÜBA Yayınları; 17: 35-45
40. <https://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/455/Bilimsel-yayin-noktasinda-neredeyiz.aspx> (10.12.2020 tarihinde erişildi)
41. Meijaard E, Cardillo M, Meijaard EM, Possingham HP. Geographic bias in citation rates of conservation research. Conserv Biol 2015; 62: 920-5.
42. Didegah F, Thelwall M, Gazni A. An international comparison of journal publishing and citing behaviours. Journal of Informetrics 2012; 6: 516-31
43. <http://cabim.ulakbim.gov.tr/wp-content/uploads/sites/4/2016/11/2010-2015T%C4%B1bbi-Bilimler.pdf> (10.12.2020 tarihinde erişildi)
44. Örer HS. Türkiye'nin bilimsel yayın performansı. ANKEM Derg 2011; 25: 134-8.
45. Onat A. Status of Turkey's top publications in cardiovascular medicine revisited after 4 years. Turk Kardiyol Dern Ars 2016; 44: 320-8.

46. van Leeuwen TN, Moed HF ,Tijssen RJW, Visser MS, van Raan AFJ. Language biases in the coverage of the science citation index and its consequences for international comparisons of national research performance. *Scientometrics* 2001; 51: 335.
47. Zan BU. Türkiye' de bilim dallarında karşılaştırmalı bibliyometrik analiz çalışması [Doktora tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2012
48. Todd PA, Ladle RJ. Citations: Poor practices by authors reduce their value. *Nature* 2008; 451: 244
- 49.<https://cabim.ulakbim.gov.tr/bibliyometrik-analiz/turkiye-bilimsel-yayin-performans-raporlari/> (10.12.2020 tarihinde erişildi)



EKLER

EK 1 Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Etik Kurul Kararı

EK 1

BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU ONAYI
BOLU ABANT İZZET BAYSAL UNIVERSITY CLINICAL RESEARCHES ETHICS COMMITTEE APPROVAL

Sayı : 443 03.11/2020

Konu: Kararlar

BASVURU BİLGİLERİ (APPLICATION INFORMATION)	ARAŞTIRMANIN ADI (TITLE OF THE PROJECT)	Türkiye'deki ürologların son beş yıl içinde yaptıkları yayınların çeşitli demografik özelliklere göre değerlendirilmesi.
	ARAŞTIRMANIN İNGİLİZCE ADI (TITLE OF THE PROJECT)	Evaluation publication of urologists in Turkey in the last five years, according to various demographic characteristics
	SORUMLU ARAŞTIRMACI (PRINCIPAL INVESTIGATOR)	Dr.Öğr.Üyesi Emrullah SÖĞÜTDELEN
	DİĞER ARAŞTIRMACILAR (OTHER INVESTIGATORS)	Arş.Gör.Dr. Güven AKIN
	ARAŞTIRMA MERKEZİ (RESEARCH CENTER)	Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

KARAR (DECISION)	Karar no (Decision No): 2020/224	Tarih (Date) 13.10.2020
	Dr.Öğr.Üyesi Emrullah SÖĞÜTDELEN'in sorumluluğunda yapılması tasarlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma dosyası ve ilgili belgelerin incelenmesi sonucunda araştırmanın gerçekleştirilmesinde etik yönden sakınca olmadığına mevcudun oy birliği/oy çokluğu ile karar verilmiştir.	

Üyeler	Uzmanlık alanı	Kurumu	İmzası
Prof. Dr. Mehmet Hayri ERKOL (Başkan)	Genel Cerrahi	BAİBÜ Tıp Fakültesi	
Doç.Dr. Erkan KILINÇ (Başkan Yardımcısı)	Fizyoloji	BAİBÜ Tıp Fakültesi	
Doç. Dr. Mehmet Hamid BOZTAŞ (Üye)	Ruh Sağlığı Hastalıkları	BAİBÜ Tıp Fakültesi	
Doç. Dr. Akif Hakan KURT (Üye)	Farmakoloji	BAİBÜ Tıp Fakültesi	
Doç.Dr. Ahmet YÜKSEL (Üye)	Kalp Damar Cerrahisi	BAİBÜ Tıp Fakültesi	
Dr. Öğr. Üyesi Oya KALAYCIOĞLU (Bildirimden Sorumlu Üye)	Biyoistatistik	BAİBÜ Tıp Fakültesi	
Dr. Öğr. Üyesi Makbule TOKUR KESGIN (Üye)	Hemşirelik	BAİBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi	
Dr. Öğr. Üyesi Hamit YOLDAŞ (Üye)	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	BAİBÜ Tıp Fakültesi	
Dr. Öğr. Üyesi Abdulgani KAYMAZ (Üye)	Göz Hastalıkları	BAİBÜ Tıp Fakültesi	
Dr.Öğr.Üyesi Kübra DEĞİRMENCI (Üye)	Protetik Diş Tedavisi	BAİBÜ Diş Hekimliği Fakültesi	
Dr.Öğr.Üyesi Tuba TASLAMACIOĞLU DUMAN (Üye)	İç Hastalıkları	BAİBÜ Tıp Fakültesi	
Dr.Öğr.Üyesi Hakan YARAR (Üye)	Antrenörlük	BAİBÜ Spor Bilimleri Fakültesi	
Dr. Hatice Selen SÖYLEMEZ (Üye)	Farmakolog/Eczacı	Özel Eczane (BOLU)	
Av. Huri Hülya GÜNEŞ COŞKUN (Üye)	Hukukçu	Özel Hukuk Bürosu (BOLU)	
Ramazan KAYNARPINAR (Sivil-Üye)	Esnaf	Serbest Meslek (BOLU)	