

9.

MODÜL

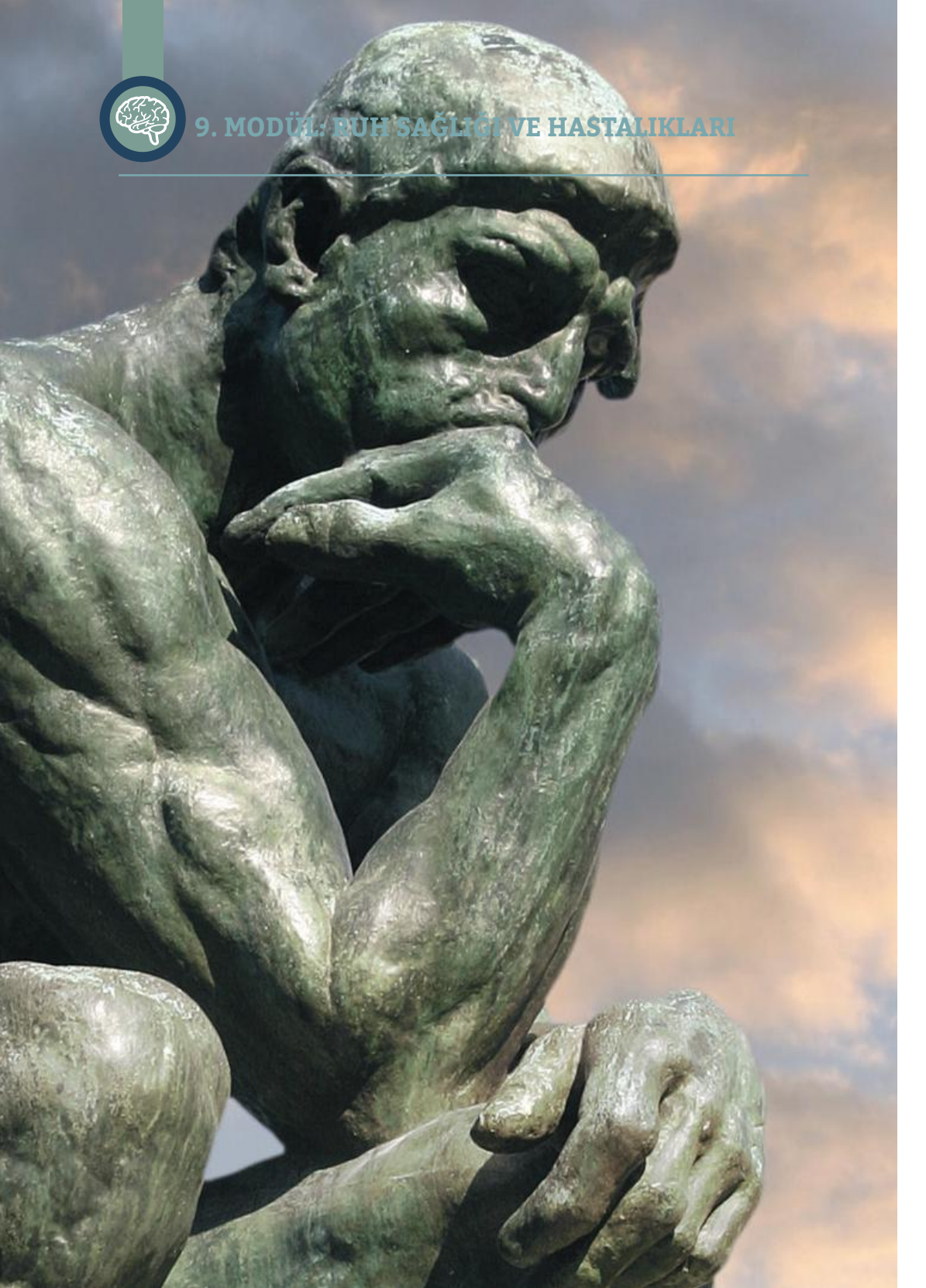
RUH SAĞLIĞI VE
HASTALIKLARI

AHUZEM

ETKİNLİK DEĞERLENDİRME RAPORU



9. MODÜL: RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



MODÜLE KATKI SAĞLAYANLAR



Hazırlayan		Konu Başlığı
Doç. Dr. Yusuf Üstü - Doç. Dr. Mehmet Uğurlu	9.1	Ruh Sağlığı ve Hastalıklarına Yaklaşım
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.2	Depresif Bozukluklar
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.3	Yaygın Anksiyete Bozukluğu
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.4	Obsesif Kompulsif Bozukluk
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.5	Panik Bozukluk
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.6	Akut Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.7	Konversiyon Bozukluğu
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.8	Somatizasyon Bozukluğu ve Hipokondriyazis
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.9	Somatoform Ağrı Bozukluğu ve Beden Dismorfik Bozukluğu



MODÜLE KATKI SAĞLAYANLAR

Hazırlayan

Konu Başlığı

Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.10	Alkol ve Madde Kullanımı
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.11	Psikotik Bozukluklar
Prof. Dr. Ali Çayköylü - Doç. Dr. Yusuf Üstü	9.12	Uyku ve Uyku Bozuklukları
Doç. Dr. Derya İren Akbıyık - Prof. Dr. Yeltekin Demirel	9.13	Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi

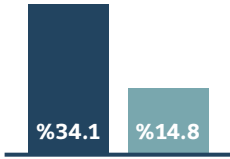




MODÜLÜN GENEL DEĞERLENDİRMESİ

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları modülün de toplam 13 ders bulunmaktadır. Bu derslerde 9.7 Konversiyon Bozukluğu, 9.8 Somatizasyon Bozukluğu ve Hipokondriyazis ve 9.9 Somatoform Ağrı Bozukluğu ve Beden Dismorfik Bozukluğu derslerinin tek bir öntesti vardır. Son testi uygulamak için öntest tamamlanmış olmalıdır. Son test soruları SOMATOFORM BOZUKLUKLAR konularının tümü için bölümün sonunda yöneltilmiştir.

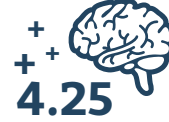
Çalışmaya katılan aile hekimlerinin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları modülü içinde ön test sonuçlarına göre en başarılı olduğu ders ortalama 4.25 puan ile Ruh Sağlığı ve Hastalıklarına Yaklaşım dersidir



Bu derste aile hekimlerinin

■ n= 6.834 tüm sorulara doğru yanıt vermiş

■ n=2.973 hiçbir soruya doğru yanıt verememiş



Erkek aile hekimlerinin %15.6'sı bu dersin ön testinde 6 sorunun hiçbirine doğru yanıt verememiştir



Kadın aile hekimlerinin %13.2 bu dersin ön testinde hiçbir soruya doğru yanıt verememiştir

Günümüzde hızla değişen dünyada yaşamın kazandığı ivmenin yarattığı değişiklikler karşılaşılan sorunların artmasına yol açmıştır. Bu artışın bir derecede sonucu olarak günlük gerginlikler, kaygılar, sorunlar modern yaşamın ayrılmaz bir parçası olmaktadır. Modern tıp uygulamalarında sağlığın tek başına bedensel iyilikle sınırlı kalmadığını, ruhsal ve sosyal iyilik halinin de arandığını, bütün bu gelişmelerin sonucu olarak psikiyatri uygulamaları ve etkinliklerinin kişinin hangi yaş ve cinsiyette olursa olsun gereksinim duyduğu göz ardı edilemez bir önemi ortaya çıkarmıştır. Bu nedenle aile hekimleri günümüzde ruhsal problemlili hastalıklarla sık karşılaşmaktadır ve bu nedenle bilgileri güncel kalmaktadır, bundan dolayı ortalama ön test puanları yüksek çıkmıştır.

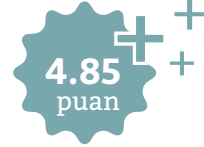
Son test puanı ortalamasında ise en başarılı ders ortalama 4.85 puanı olan Ruh Sağlığı ve Hastalıklarına Yaklaşım ve Panik Bozukluk dersidir

17379

aile hekimi




Ruh Sağlığı ve Hastalıklarına Yaklaşım ve Panik Bozukluk dersi son testinde başarılı olmuştur



Ruh Sağlığı ve Hastalıklarına Yaklaşım ve Panik Bozukluk dersi son testinde yaş gruplarına göre başarı ortalaması

41 yaş ve daha genç aile hekimleri	41 yaş ve üzeri aile hekimleri
✓ 3 doğru % 1.5 n=92	✓ 3 doğru % 1.5 n=175
✓ 4 doğru % 6.8 n=425	✓ 4 doğru % 7.2 n=826
✓ 5 doğru % 24.0 n=1.497	✓ 5 doğru % 25.3 n=2.912
✓ 6 doğru % 54.1 n=3.370	✓ 6 doğru % 59.7 n=6.877

Bu derste, son test başarı ortalamasına göre en başarılı il %100 başarı ile Bayburt ildir.

%92
son test başarı

Sigara içmek, çok yaygın bir bağımlılık çeşidi olmasının yanı sıra, sigara ve dumanında bulunan maddelerin insan sağlığı üzerine yaptığı olumsuz etkiler nedeniyle dünyanın ve Türkiye'nin en önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi dersinde, aile hekimlerinin sigara bırakmanın ve bırakma sonrası karşılaşılan sorunları, sigara bırakmanın sağladığı faydaları ve sigara içen hastaya yaklaşım gibi konularını öğrenmesi amaçlanmıştır. Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi dersi, ön test sonuçlarında ortalama 3.40 puan ile en düşük puan ortalamasına sahip ders olduğu belirlenmiştir. Aile hekimlerinin %72.8'i (n=14598) Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi dersi ön testinde 3 ve üzeri doğru yanıt vererek, bu dersi başarı ile tamamlamıştır.



Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi dersi, ön test başarı oranı ortalama %72 olarak tespit edilmiştir

Bayburt %81 başarı oranı ile en başarılı ildir

Bayburt'u takip eden iller : %79 Kırklareli ve Isparta



Başarı oranı düşük iller %55 ile Van %57 ile Hakkari ve Ağrı

Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu illerinde çalışmakta olan aile hekimlerinin Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi dersinin ön test sonuçları genel olarak başarısı düşük olarak gözükmektedir



En başarı bölge ise Karadeniz bölgesi olarak öne çıkmaktadır.

“ Aile hekimlerinin, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları modülünde son test ortalama puanlarına baktığımızda en düşük başarılı ders ortalama 4.36 puan ile Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi dersi olduğu tespit edilmiştir ”



Bu dersin son testinde aile hekimlerinin %81.6'sı (n=16.086) %50 başarı şartını sağlayarak (6 sorudan 3'üne doğru yanıt vererek) dersi başarıyla tamamlamış olduğu belirlenmiştir

AHUZEM sisteminde ders notlarını ve videoları izleyerek, Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi dersi, son testini tamamlayan aile hekimlerinin sayısında ön teste göre 1488 daha fazla aile hekimi başarılı olmuştur. Bu dersin son test ortalama başarısı %90 olarak bulunmuştur. Bunun sonucunda en başarılı iller, %96 ortalama son test başarı oranı ile Gümüşhane, %94 başarı oranı ile Tunceli ve Çorum illerimizdeki görevli aile hekimlerimiz olduğu saptanmıştır. Gümüşhane ilimizde görev yapmakta olan aile hekimlerinin ön test- son test değişim oranı %55'dir. Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi dersi ön testinde başarı oranı düşük bulunan Gümüşhane, AHUZEM eğitimlerini aldıktan sonra yapılan son testlerde en başarılı il olarak tespit edilmiştir.

Son test sonuçlarına göre Somatoform Bozukluklar dersi ortalama başarı %92 olarak değerlendirilmiştir. Afyonkarahisar ilimiz Somatoform Bozukluklar dersinde son testinde %100 başarı oranı ile en başarılı il olarak belirlenirken, %96 başarı ile Karaman'daki aile hekimlerimiz Afyonkarahisar'ı takip etmektedir. Somatoform Bozukluklar dersi ön test ortalama başarısı ise %80'dir. Isparta ili %88 ortalama ön test başarı oranı ile en başarılı il olurken, ön test başarı oranı düşük olan il ise %64 başarı oranı ile Van'dir.

ÖN TEST - SON TEST DEĞİŞİMİ



Modül	Ön Test Ortalama	Son Test Ortalama	Değişim %
9.1 Ruh Sağlığı ve Hastalıklarına Yaklaşım	★★★★☆ 4.25	★★★★★ 4.85	 14.1
9.2 Depresif Bozukluklar	★★★★ 3.99	★★★★★ 4.74	 18.8
9.3 Yaygın Anksiyete Bozukluğu	★★★★ 3.86	★★★★★ 4.84	 25.4
9.4 Obsesif Kompulsif Bozukluk	★★★★☆ 4.02	★★★★★ 4.83	 20.1
9.5 Panik Bozukluk	★★★★ 3.80	★★★★★ 4.85	 27.6
9.6 Akut Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu	★★★★☆ 4.01	★★★★★ 4.80	 19.7
9.7 Konversiyon Bozukluklar*	★★★★☆ 4.02	★★★★★ 4.78	 18.9
9.8 Somatizasyon Bozukluğu ve Hipokondriyazis*	★★★★☆ 4.02	★★★★★ 4.78	 18.9
9.9 Somatoform Ağrı Bozukluğu ve Beden Dismorfik Bozukluğu*	★★★★☆ 4.02	★★★★★ 4.78	 18.9

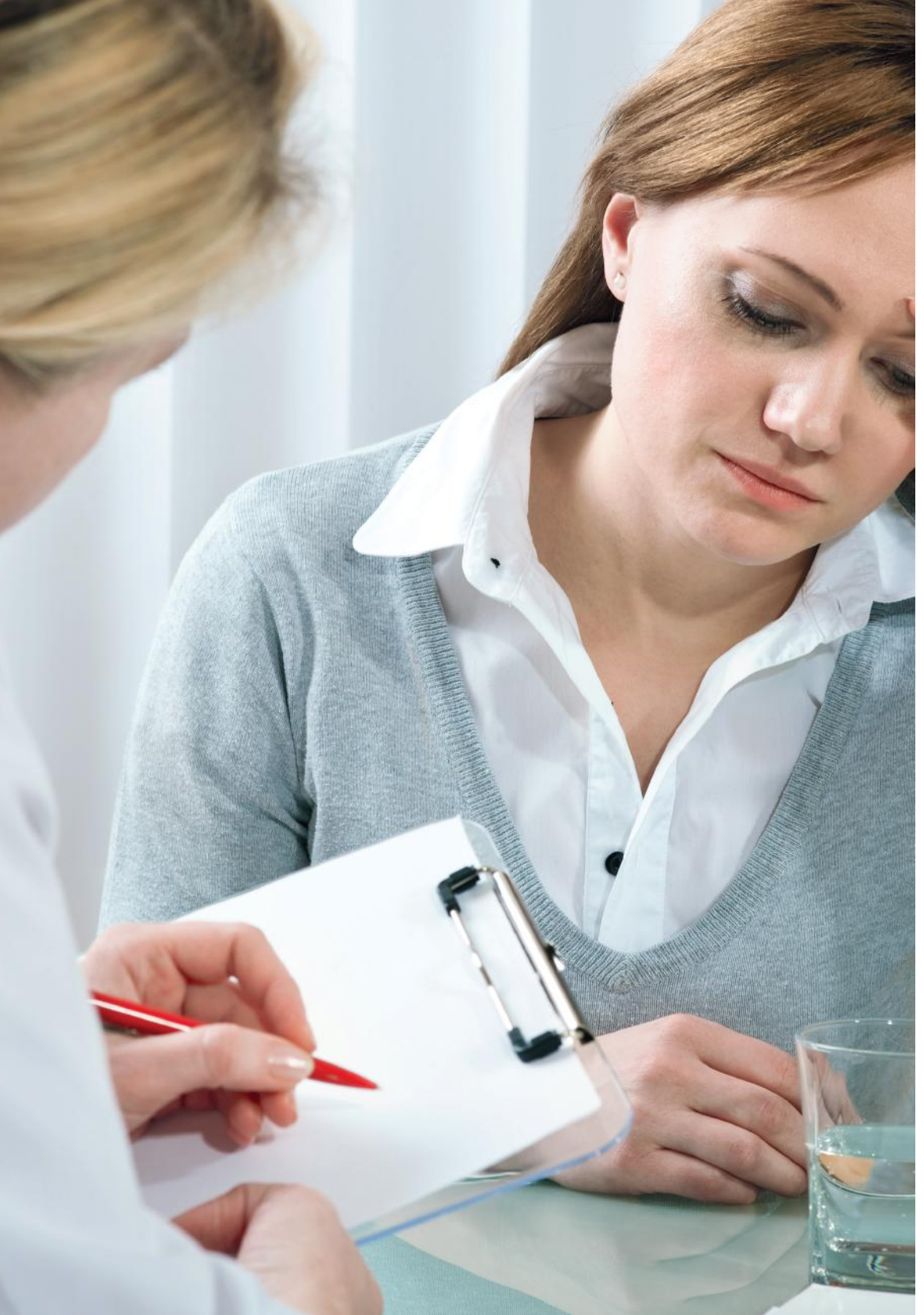
* Bu derslerin ön test-son testleri birleştirilmiştir.



ÖN TEST - SON TEST DEĞİŞİMİ

Modül	Ön Test Ortalama	Son Test Ortalama	Değişim %
9.10 Alkol ve Madde Kullanımı	★★★★☆ 3.65	★★★★★ 4.64	 27.1
9.11 Psikotik Bozukluklar	★★★★☆ 4.09	★★★★★ 4.83	 18.1
9.12 Uyku ve Uyku Bozuklukları	★★★★☆ 3.94	★★★★★ 4.77	 21.1
9.13 Sigara Bağımlılığı ve Tedavisi	★★★★☆ 3.40	★★★★☆ 4.36	 28.2





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.1. Ruh Sağlığı ve Hastalıklarına Yaklaşım ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Sık görülen psikiyatrik hastalıklarını bilmelerini,
- II. Birinci basamakta uygulanabilir yöntemleri bilmelerini ve uygulamalarını,
- III. Psikiyatrik hastalıklara erken evrede ve sistematik olarak yaklaşabilmeleri ve değerlendirebilmeleri hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

- A. Ruh sağlığı ve hastalıkları ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
- I. Psikiyatrik hastalıkların gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere sıklığı giderek artmaktadır.
 - II. Hastalarını biyolojik, ruhsal ve sosyal bir bütün olarak değerlendiren, aile ve toplum yönelimli yaklaşım sunan aile hekimleri ruhsal hastalıkların yönetiminde önemli rol üstlenebilirler.
 - III. Çocuklar, gençler ve yaşlılar, yüksek risk taşıyan gruplardır.
 - IV. Birinci basamakta en sık tanılar depresyon, anksiyete ve madde kötüye kullanımındır.
- A. I ve III
B. II ve IV
C. I, II, ve III
D. Sadece IV
E. I, II, III ve IV

2. **Anksiyete bozuklukları ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 'de, tanı kriterleri net olsa da, tanı koymak her zaman kolay değildir.
- II. Hastalar daha çok uykusuzluk, ağrı ve halsizlikten yakınır.
- III. Farklı tedavilerden yarar görmeyen, sürekli ilaç değiştiren hastalar ile başka bir klinik tabloya tam olarak uymayan hastalar, anksiyete ve depresyon açısından sorgulanmalıdır.
- IV. Birinci basamakta ayrıntılı sorgulama tartışmalıdır.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV

3. **Ruh sağlığı ve hastalıklarında hasta sorgulanması ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Depresyon konusundaki metaanaliz, tüm hastaları kapsayan sorgulama formlarının yararlı olmadığını göstermektedir.
- II. Anksiyetenin her hastada sorgulanması ortak bir görüş olarak kabul görmemektedir.
- III. Travmatik yaşamı, kronik hastalığı veya demansı olan hastaları sorgulamak daha iyi bir yaklaşımdır.
- IV. Mümkünse tüm yaşlılar taranmalıdır

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV

4. Depresyon ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Majör depresif bozukluk kronik, tekrarlayan ve belirgin işlev kaybına neden olan bir hastalıktır.
- II. DSÖ'nün, en acil sağlık sorunlarını sıraladığı listesinde depresyon dördüncü sıradadır
- III. İş kaybının önde gelen nedeni olarak depresyon gösterilmektedir.
- IV. Depresyonun yaygınlığı %5-20 arasındadır.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV

5. Depresyon ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Kadınların%20'sinde erkeklerinde %10'unda yaşamlarının bir döneminde depresyon görülür.
- II. Ülkemizde depresyon yaygınlığı ise genel popülasyonda %10-20, yaşlılarda %29 (Erkeklerde%24, kadınlarda %33) olarak bildirilmiştir.
- III. Depresyonu olanların yaklaşık üçte birinde kronikleştiği de dikkat çekmektedir.
- IV. Depresyon hastalarının sıklıkla tek tedavi yeri olarak birinci basamak hekimliğini seçmeside önemlidir.

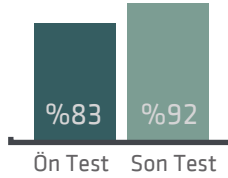
- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV



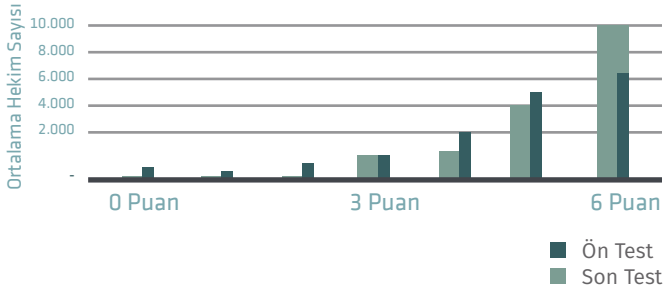
9.1. RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARINA YAKLAŞIM

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,263
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,216

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Tunceli	%93		
2.	Afyon	%92		
3.	Bayburt	%91		
4.	Bolu	%89		
5.	Bartın	%88		
6.	Gümüşhane	%88	77.	Hakkari %77
7.	Karaman	%87	78.	Batman %77
8.	Osmaniye	%87	79.	Van %77
9.	Çankırı	%86	80.	Kilis %77
10.	Isparta	%86	81.	Muş %75



SON TEST

1.	Bayburt	%100		
2.	Artvin	%96		
3.	Afyon	%96		
4.	Gümüşhane	%96		
5.	Kırklareli	%95		
6.	Adıyaman	%95	77.	Bilecik %90
7.	Isparta	%95	78.	Ardahan %89
8.	Karabük	%95	79.	Tunceli %88
9.	Edirne	%95	80.	Iğdır %88
10.	Sivas	%94	81.	Hakkari %87



DEĞİŞİM

1.	Batman	%21		
2.	Muş	%20		
3.	Karabük	%18		
4.	Van	%18		
5.	Artvin	%18		
6.	Kilis	%18	77.	Ardahan %5
7.	Kırklareli	%18	78.	Düzce %5
8.	Adıyaman	%17	79.	Afyon %5
9.	Aksaray	%17	80.	Bartın %3
10.	Çanakkale	%17	81.	Tunceli %-5





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.2. Depresif Bozukluklar ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

1. Tanısını koyabilmesi, ayırıcı tanısını, öncelikle hafif-orta derecede depresyonun tedavisini, takibini yapabilmesi, acil durumlarını ve sevk kriterlerini bilip ve yönetebilmeleri, ruh sağlığı profesyonelleri ile iş-birliği içinde çalışabilmeleri hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. **Depresyon tanısı olan bir hastanın takibi sırasında hangi durumda bir psikiyatri kliniğine sevk düşünülmelidir?**
 - A. Susid düşüncesi varsa
 - B. Homosid düşüncesi varsa
 - C. Tedaviye yeterli yanıt alınamıyorsa
 - D. Bipolar bozukluk şüphesi varsa
 - E. Hepsi
2. **Aşağıdaki durumlardan hangisinde major depresyonda öncelikli olarak ilaç tedavisi düşünülmelidir?**
 - A. Şiddetli depresyon
 - B. Sık tekrarlayan depresyon
 - C. Psikotik belirtili depresyon
 - D. Ailede depreyon öyküsünün olması
 - E. Hepsi
3. **Aşağıdaki ilaçlardan hangisi depresyon için risk faktörüdür?**
 - A. Antihipertansifler
 - B. H2 blokörler
 - C. Oral kontraseptifler
 - D. Kortikosteroidler
 - E. Hepsi

4. Depresyon ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Birinci basamak sağlık kurumlarında depresyonun tanınması önemli bir sorundur ve depresif bozukluğu olan hastaların sadece % 40'inin tanı aldığı bildirilmektedir.
 - II. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre dünyada yeti yitimine neden olan en önemli 5 hastalıktan biri depresyondur.
 - III. Depresyonlu bireylerin sadece % 10'u tedavi almaktadır.
 - IV. Depresyon tüm dünyada önemli psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlara neden olan, yaygın ancak tedavi edilebilir bir halk sağlığı sorunudur.
- A. I ve III
 - B. II ve IV
 - C. I, II, ve III
 - D. Sadece IV
 - E. I, II, III ve IV

Depresyon ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Depresyon için birinci basamakta yeterli bir eğitim ve dikkatle kolaylıkla tanınabilir ve uygun yaklaşımlara çoğunlukla iyi yanıt verebilir.
 - II. Depresyon hastalarının tanınabilmesi ve uygun yaklaşımların sergilenebilmesi için yeterli bir zamana ihtiyaç vardır.
 - III. Depresyon ve diğer benzeri psikiyatrik hastalıklar konusunda yeterince farkındalık sahibi olmama ve hastayı muayene ederken semptomlara neden olabilecek psikiyatrik bozuklukları ayırıcı tanıda yeterince düşünmeme ya da depresyon gibi durumları "hastalık" olarak değerlendirmeme önemli sebeplerdendir.
 - IV. Depresyonun tedavisi 2 ve 3 basamakta yapılmalıdır.
- A. I ve III
 - B. II ve IV
 - C. I, II, ve III
 - D. Sadece IV
 - E. I, II, III ve IV

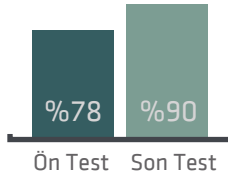




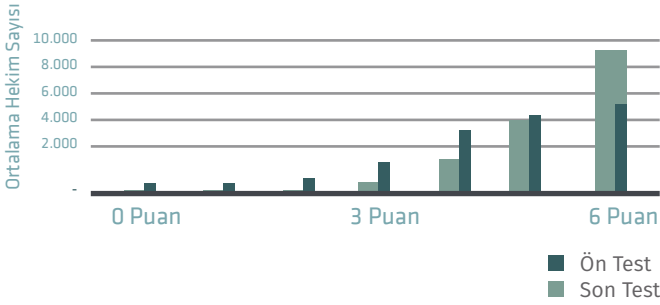
9.2. DEPRESİF BOZUKLUKLAR

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,036
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,038

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%85			
2.	Sinop	%84			
3.	Osmaniye	%83			
4.	Bilecik	%83			
5.	Elazığ	%82			
6.	Yalova	%82	77.	Van	%69
7.	Düzce	%82	78.	Muş	%69
8.	Karaman	%81	79.	Kars	%68
9.	Erzincan	%81	80.	Artvin	%68
10.	Kırşehir	%81	81.	Hakkari	%63



SON TEST

1.	Çorum	%94			
2.	Eskişehir	%93			
3.	Kırklareli	%93			
4.	Gümüşhane	%93			
5.	Isparta	%93			
6.	Sivas	%93	77.	Bayburt	%85
7.	Çanakkale	%93	78.	İğdır	%85
8.	Karaman	%93	79.	Van	%84
9.	Sinop	%93	80.	Hakkari	%84
10.	Kayseri	%93	81.	Şırnak	%84



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%32			
2.	Artvin	%31			
3.	Afyon	%29			
4.	Kars	%28			
5.	Muş	%28			
6.	Kırıkkale	%26	77.	Bilecik	%10
7.	Ardahan	%24	78.	Isparta	%10
8.	Batman	%24	79.	Osmaniye	%9
9.	Tunceli	%23	80.	İğdır	%7
10.	Van	%22	81.	Edirne	%6





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.3. Yaygın Anksiyete Bozukluğu ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Tanısını koyabilmesi, ayırıcı tanısını, öncelikle hafif-orta derecede depresyonun tedavisini, takibini yapabilmesi, acil durumlarını ve sevk kriterlerini bilip ve yönetebilmeleri, ruh sağlığı profesyonelleri ile işbirliği içinde çalışabilmeleri hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. **Anksiyete ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**
 - I. Anksiyete insanlarda doğal olarak bulunan, yaşama uyum için gerekli, korkuya yakın bir duygudur.
 - II. Endişe duyma, gerilim hissetme ve sıkıntı hissi anksiyetenin kapsadığı duygulardır.
 - III. Anksiyete, uyuma yönelik değil uyumu bozucu, şiddetli veya psikik nedenlere bağlı olduğunda bir bozukluk olarak değerlendirilir.
 - IV. Anksiyetenin sadece davranışsal bileşeni vardır.
 - A. I ve III
 - B. II ve IV
 - C. I, II, ve III
 - D. Sadece IV
 - E. I, II, III ve IV
2. **Yaygın anksiyete bozukluğunda aşağıdaki fizyolojik durum görülmez?**
 - A. Kas gerginliği
 - B. Tremor
 - C. Irkilme
 - D. Barsak aktivitesi bozuklukları
 - E. Bradikardi

3. **Yaygın anksiyete bozukluğında aşağıdaki fizyolojik durum görülmez?**

- A. Taşikardi
- B. Takipne
- C. Hiportansiyon
- D. Midriyazis
- E. Ağız kuruluğu

4. **Yaygın anksiyete bozukluğu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/ hangileri doğrudur?**

- I. Ruhsal hastalıklarla komorbiditesi en yüksek olan tanı olduğunu söylemek mümkündür.
- II. Türkiye'nin ruh sağlığı profili araştırmasında, yaygın anksiyete bozukluğunun 12 aydaki yaygınlığı %0,5-8 olarak tespit edilmiştir.
- III. Birinci basamak hekimlerine başvuran hastalar içerisindeki oranı ICD kriterlerine göre %2'dir.
- IV. Genellikle 20'li yaşlarda başlar ve 60 yaşından sonra başlaması nadirdir.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV

5. **Yaygın anksiyete bozukluğu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/ hangileri doğrudur?**

- I. Dalgalanmalarla seyreder ancak kroniktir.
- II. Kadınlarda erkeklerin iki katı kadar daha fazla yaygındır.
- III. Birinci basamakta tedavisinde ruhsal eğitim, gevşeme egzersizi ve farmakoterapi etkilidir.
- IV. Yaygın anksiyete bozukluğu düşünülen hasta hemen sevk edilmelidir.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV

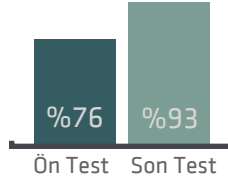




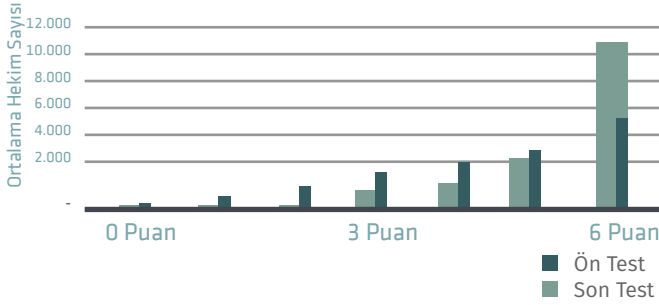
9.3. YAYGIN ANKSİYETE BOZUKLUĞU

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,972
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,948

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Bayburt	%83			
2.	Isparta	%83			
3.	Bolu	%83			
4.	Osmaniye	%83			
5.	Niğde	%82			
6.	Elazığ	%82	77.	Kars	%65
7.	Karaman	%81	78.	Muş	%64
8.	Kırklareli	%81	79.	Van	%60
9.	Yalova	%80	80.	Hakkari	%54
10.	Zonguldak	%80	81.	Afyon	%33



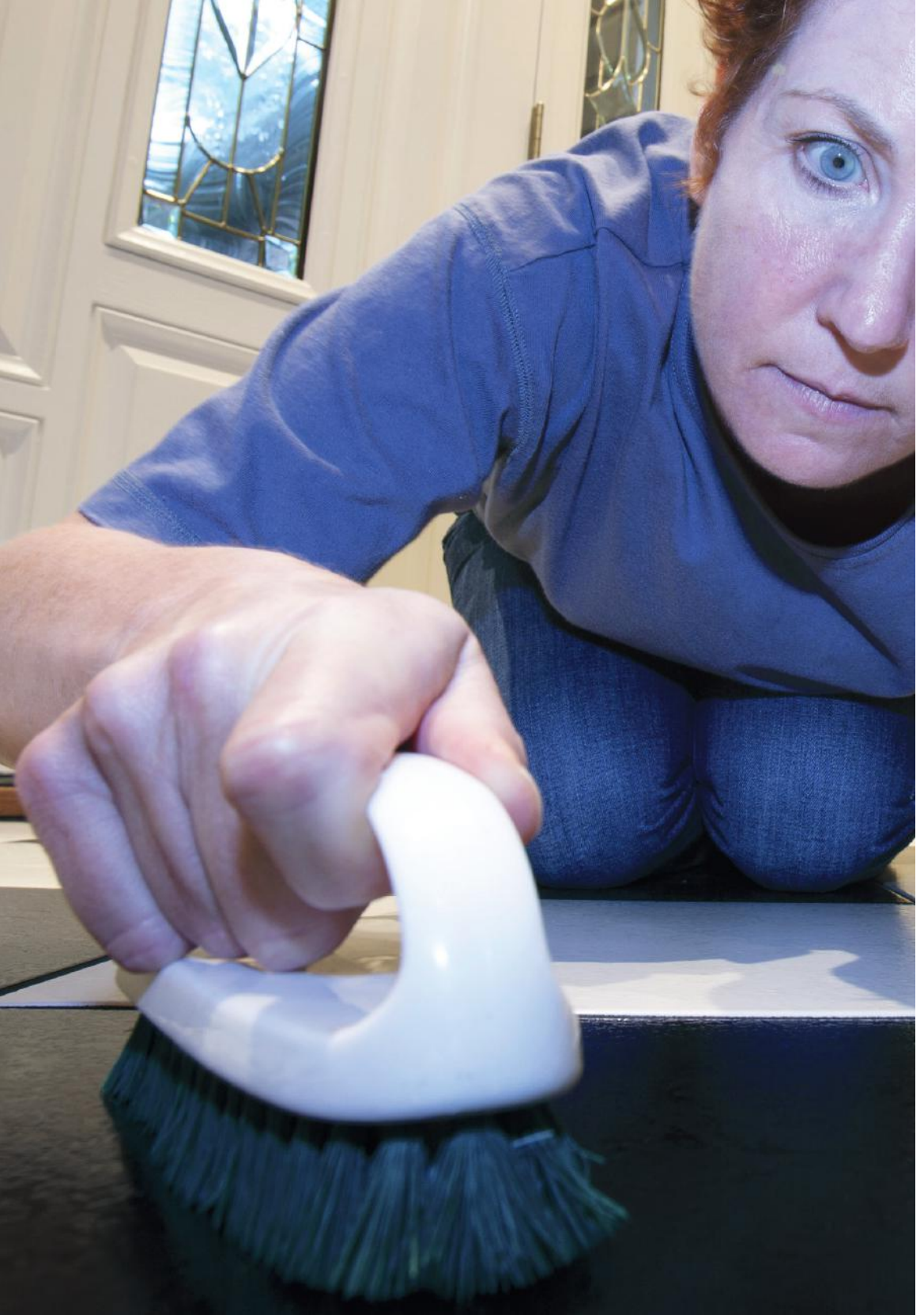
SON TEST

1.	Karaman	%97			
2.	Isparta	%97			
3.	Bilecik	%96			
4.	Niğde	%95			
5.	Eskişehir	%95			
6.	Kayseri	%95	77.	Van	%87
7.	Çorum	%95	78.	Muş	%87
8.	Manisa	%95	79.	Siirt	%86
9.	Edirne	%95	80.	Afyon	%83
10.	Samsun	%95	81.	Hakkari	%83



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%150			
2.	Hakkari	%55			
3.	Van	%46			
4.	Kars	%35			
5.	Muş	%35			
6.	İğdır	%33	77.	Elazığ	%15
7.	Yozgat	%32	78.	Osmaniye	%14
8.	Bartın	%32	79.	Kırklareli	%14
9.	Şanlıurfa	%29	80.	Bayburt	%13
10.	Bilecik	%29	81.	Bolu	%13



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.4. Obsesif Kompulsif Bozukluk ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. OKB tanısını koyabilmeleri,
- II. Ayırıcı tanısını ve bir kısmının tedavisini, takibini yapabilmeleri
- III. Acil durumlarını, sevk kriterlerini bilmeleri yönetebilmeleri hedeflenmiştir.

ÖRNEK SORULAR

1. Obsesif kompulsif bozukluk ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
 - I. Obsesif kompulsif bozukluk; adını aldığı obsesyon ve kompulsiyonlarla karakterize, kişinin işlevselliğini önemli ölçüde etkileyen bir psikiyatrik bozukluktur.
 - II. Obsesyon, yineleyici, istem dışı olarak zihne giren ve anksiyete yaratan düşünce, arzu, dürtü ya da düşlemlerdir.
 - III. Kompulsiyonlar, yineleyici, obsesyonların yarattığı anksiyeteden kurtulmak için yapılan ya da kişinin yapmak zorunda hissettiği, belirli bir amaca yönelik davranışlar veya zihinsel eylemlerdir.
 - IV. Genellikle genç erişkinlikte başladığı kabul edilmekle birlikte, çalışmalar OKB' nin mental bozukluklar içerisinde başlangıç yaşı en düşük olan rahatsızlık olduğunu desteklemektedir.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III, IV

2. **Obsesif kompulsif bozukluk ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/ hangileri doğrudur?**

- I. Tüm psikiyatrik bozukluklarda olduğu gibi, OKB' de de fizik ve özellikle nörolojik muayene ayırıcı tanı için önemlidir.
- II. Ruhsal Durum Muayenesinde, düşünce içeriğinde obsesyonlar vardır.
- III. Duygu durumu genellikle çökkün, duygulanımı anksiyetelidir. Öfkelidirler ve öfkelerini denetlemekte zorluk yaşadıkları gözlenir.
- IV. Dışa vuran davranışlarına kompulsiyonları yansıtır.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III, IV

3. **Obsesif kompulsif bozukluk ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/ hangileri doğrudur?**

- I. Tüm psikiyatrik bozukluklarda öykü hastanın kendisinden ve birlikte yaşadığı bir yakınından alınır.
- II. Tüm obsesyonlar, kompulsiyonlar, kaçınma davranışları, güvenlik sağlayıcı davranışlar ve sürdürücü etmenler araştırılır.
- III. Kaçınma davranışlarına örnek; kirlenmemek ve el yıkamaktan kaçınmak için hiçbir yere dokunmamak, evden çıkarken kapıyı defalarca kontrol etmek nedeniyle evden çıkmamak gibi.
- IV. Çevrenin katı kuralcı, aşırı eleştirel tutumları, hastalık belirtilerini farkında olmadan takdir etmeleri, obsesif kompulsif bozukluğu hafifletir.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III, IV

4. **Obsesif kompulsif bozuklukta farmakoterapi ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**

- A. İlaç tedavisi için standart yaklaşım serotonin geri alım inhibitörlerinin(SGİ) kullanılmasıdır.
- B. SSGİ'ler genellikle trisiklik antidepresanlardan daha iyi tolere edilirler, bu yüzden OKB tedavisinde birinci basamak ilaç olarak kullanılırlar.
- C. OKB'de önerilen SSGİ dozları genellikle depresyon tedavisi için önerilen günlük dozlardan daha yüksektir .
- D. Tedaviye yanıtın olmadığından söz edebilmek için tedavi en az 10-12 hafta sürdürülmelidir.
- E. Tedavi, yanıt bir kez ortaya çıktıktan sonra, en az 5 yıl sürdürülür.

5. **Aşağıdakilerden hangisi sık görülen obsesyonlardır?**

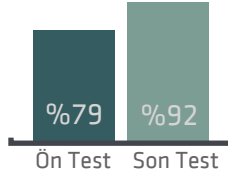
- A. Kirlenme
- B. Bulaşma
- C. Kuşku
- D. Simetri
- E. Hepsi



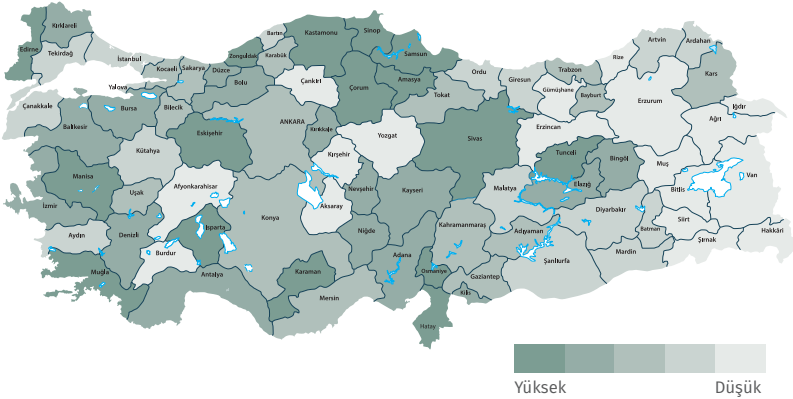
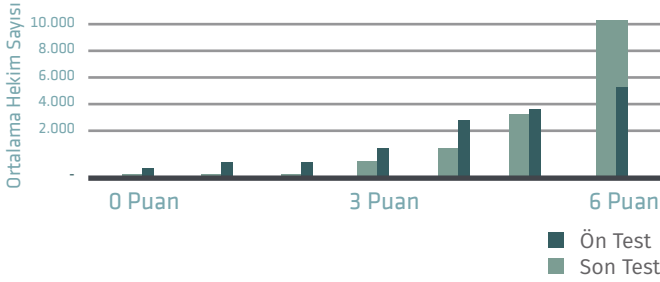
9.4. OBSESİF KOMPÜLSİF BOZUKLUK

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,057
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,062

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Bayburt	%86		
2.	Isparta	%84		
3.	Çorum	%84		
4.	Osmaniye	%83		
5.	Tunceli	%83		
6.	Eskişehir	%83	77.	Artvin %70
7.	Sivas	%83	78.	Van %69
8.	Edirne	%83	79.	Afyon %67
9.	Kayseri	%83	80.	Muş %66
10.	Zonguldak	%82	81.	Hakkari %64



SON TEST

1.	Isparta	%96		
2.	Çorum	%96		
3.	Eskişehir	%95		
4.	Tunceli	%95		
5.	Edirne	%95		
6.	Muğla	%94	77.	Yozgat %87
7.	Sivas	%94	78.	Şırnak %87
8.	Samsun	%94	79.	İğdır %85
9.	Manisa	%94	80.	Siirt %83
10.	Karaman	%94	81.	Afyon %75



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%38		
2.	Muş	%36		
3.	Artvin	%31		
4.	Van	%28		
5.	Batman	%27		
6.	Kırıkkale	%27	77.	Afyon %13
7.	Kastamonu	%27	78.	Kayseri %12
8.	Kars	%27	79.	Giresun %12
9.	Erzincan	%26	80.	Aksaray %10
10.	Çankırı	%24	81.	Bayburt %7





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.5. Panik Bozukluk

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Panik bozukluğu tanısını koyabilmeleri
- II. Ayırıcı tanısını, bir kısmının tedavisini ve takibini yapabilmeleri,
- III. Acil durumlarını, sevk kriterlerini bilmeleri, yönetebilmeleri, hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. **Panik bozukluk ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Panik bozukluğu, kendiliğinden ve beklenmedik şekilde gelen korku ataklarıyla karakterizedir.
- II. Bu bireyler kalp krizi ve felç geçirmek, bayılmak, ölmek veya akıllarını kaybetmekten yoğun bir korku duyarlar.
- III. Kısa bir süre içerisinde tepe noktasına ulaşan kalp çarpıntısı, terleme, titreme, nefes darlığı, üşüme gibi somatik ve bilişsel belirtiler atağın karakteristiğidir.
- IV. Yaşam boyu en az bir panik nöbeti geçirme olasılığı% 0,01'dir.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV

2. **Panik bozukluk ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Türkiye'nin ruh sağlığı profili araştırmasında, panik bozukluğu yaygınlığı %1-2 olarak tespit edilmiştir.
- II. Hemen her yaşta başlayabilmekle beraber erişkin dönemde başlangıç daha sıktır.

- III. Kadınlarda, erkeklere göre 2- 3 kat fazla görülür.
- IV. 65 yaş üzerinde görülmesi daha sıktır.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV

3. **Yalnız sokağa çıkmaktan, kapalı bir yerde (otobüs veya sinema salonu) sıkışıp kalmaktan, çıkamamaktan duyulan aşırı korku aşağıdaki şıklardan hangisine uymaktadır?**

- A. Akrofobi
- B. Algofobi
- C. Agorafobi
- D. Sosyal fobi
- E. Sinofobi

4. **Panik atağı sırasında aşağıdaki belirtilerden hangisi beklenmez?**

- A. Aşırı terleme
- B. Yüz kızarıklığı
- C. Kan basıncının ve nabzın yüksekliği
- D. Ellerde tremor
- E. Hiporventilasyon

5. **Panik atağın ayırıcı tanısında aşağıdaki tıbbi durumlardan hangisi düşünülmez?**

- A. Tıbbi hastalıklar ve kullanılan ilaçlar veya özellikle zayıflamak için kullanılan bitkisel ilaçlar
- B. Kalp ritm bozuklukları, mitral kapak prolapsusu gibi kapak hastalıkları
- C. Osteoporoz
- D. Hipertansiyon
- E. Astım

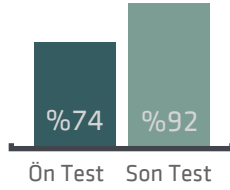




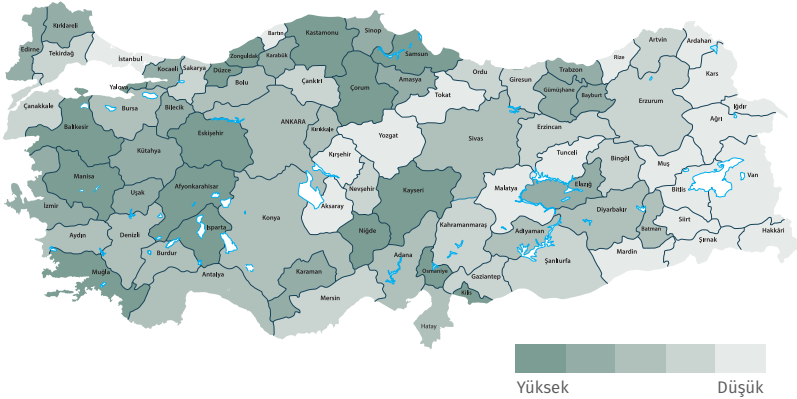
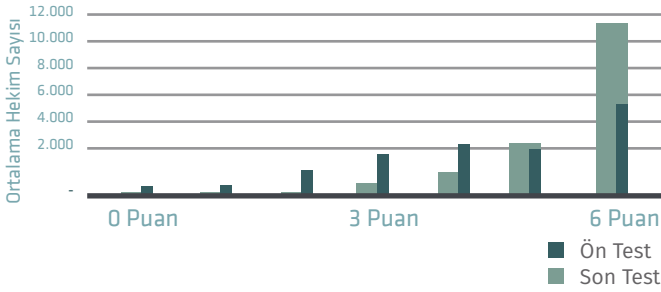
9.5. PANİK BOZUKLUK

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,068
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,043

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%84			
2.	Sinop	%83			
3.	Osmaniye	%82			
4.	Elazığ	%80			
5.	Düzce	%80			
6.	Karaman	%80	77.	Kars	%63
7.	Çankırı	%79	78.	Van	%63
8.	Niğde	%79	79.	Muş	%61
9.	Bayburt	%79	80.	Hakkari	%61
10.	Çorum	%78	81.	Afyon	%50



SON TEST

1.	Çorum	%96			
2.	Eskişehir	%96			
3.	Afyon	%96			
4.	Niğde	%96			
5.	Isparta	%95			
6.	Samsun	%95	77.	Kars	%87
7.	Yalova	%95	78.	Şırnak	%87
8.	Muğla	%95	79.	Siirt	%87
9.	Kastamonu	%95	80.	Hakkari	%87
10.	Düzce	%95	81.	Iğdır	%83



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%92			
2.	Muş	%46			
3.	Hakkari	%42			
4.	Erzincan	%40			
5.	Van	%39			
6.	Artvin	%38	77.	Elazığ	%17
7.	Gümüşhane	%38	78.	Çankırı	%16
8.	Rize	%38	79.	Osmaniye	%15
9.	Kars	%37	80.	Isparta	%14
10.	Batman	%36	81.	Sinop	%12





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.6. Akut Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Hastalığa tanı koyabilmeleri,
- II. Ayırıcı tanısını ve bir kısmının tedavisini, takibini yapabilmeleri,
- III. Acil durumlarını, sevk kriterlerini bilmeleri, yönetebilmeleri, hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Travmadan bir süre sonra ortaya çıkan ve uzun süren, aşırı uyarılmışlık, travmanın zihinde yeniden yaşantılanması ve hatırlatan şeylerden ruhsal ve fiziksel kaçınma davranışıyla karakterize belirtiler aşağıdaki şıklardan hangi durumu uymaktadır?
 - A. Travma sonrası stres bozukluğu
 - B. Yaygın anksiyete bozukluğu
 - C. Panik Bozukluğu
 - D. OKB
 - E. Fobik bozukluk
2. Travma sonrası stres bozukluğu düşünülen hastanın ruhsal durum muayenesi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
 - I. Genellikle hasta aşırı korkmuş, telaşlı, aşırı uyarılmış ve dağınık görünür.
 - II. Hasta çok huzursuz görünebileceği gibi çok donuk da görünebilir.
 - III. Travma yaşantılarını hatırladığı, yeniden yaşantılandığı dönemde anksiyeteli, diğer dönemlerde ise soğuk, ilgisiz, ilişkilerden geri çekilmiş durum sergiler.
 - IV. Çökkünlük sıktır. Travma belleği genellikle bozuktur.
 - A. I ve III
 - B. II ve IV
 - C. I, II, ve III
 - D. Sadece IV
 - E. I, II, III, IV

3. **Travma sonrası stres bozukluğunda aşağıdakilerden hangisi mevcuttur?**

- A. Travmadan bir süre sonra ortaya çıkması ve uzun sürmesi,
- B. Aşırı uyarılmışlık,
- C. Travmanın zihinde yeniden yaşantılanması
- D. Hatırlatan şeylerden ruhsal ve fiziksel kaçınma
- E. Hepsi

4. **Travma ve ilişkili rahatsızlıklar ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Travma,bireyi normal günlük yaşantısında rastladığı zorluklardan daha fazla örseleyen yaşantılardır.
- II. Travmanın şiddeti ve özellikleri, bireyin ruhsal, fiziksel ve toplumsal özellikleri ve travma sonrasındaki çevresel koşullar travmanın yaratacağı ruhsal sonuçları etkiler.
- III. Travmanın hemen ardından ortaya çıkan ve hızla yatışan, gürültülü ruhsal ve fiziksel belirtiler akut stres bozukluğu kapsamında değerlendirilir.
- IV. İkincil koruyucu uygulamalar açısından, travma sonrasında ruhsal, fiziksel,sosyal-toplumsal desteklerin temini travmanın etkilerini azaltmaktadır.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III, IV

5. **Travma sonrası stres bozukluğu saptanan hastaların acil durumları ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. İntihar riski, özellikle depresyon ve alkol kötüye kullanımı eşlik ediyorsa yüksektir.
- II. İntihar düşünceleri sorgulanmalı ve risk saptanmışsa acilen psikiyatri uzmanına yönlendirilmelidir.
- III. Hastayla alçak bir ses tonuyla güven verici şekilde bugünkü gerçekliğe oryante edilecek şekilde ilişki kurulmaya çalışılır.
- IV. Özellikle tecavüz vakalarında hastanın güven duyduğu bir kadın yakını ile birlikte olmasına izin verilerek sürecin yürütülmesi hastayı güvende hissettirecektir.

- A. I, III
- B. II, IV
- C. I, II, III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III, IV

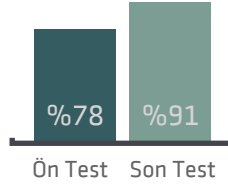




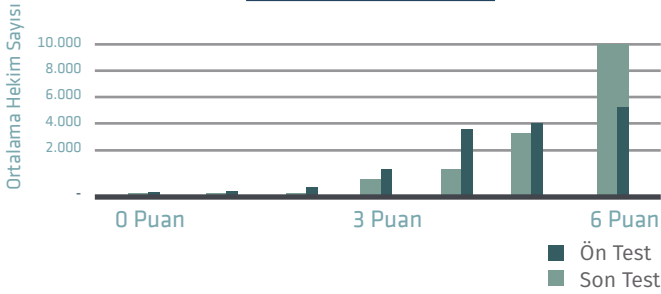
9.6. AKUT STRES BOZUKLUĞU VE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,120
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,078

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%87		
2.	Amasya	%85		
3.	Düzce	%84		
4.	Edirne	%84		
5.	Tunceli	%83		
6.	Osmaniye	%83	77.	Hakkari %68
7.	Bolu	%83	78.	Kars %67
8.	Elazığ	%83	79.	Muş %66
9.	Niğde	%82	80.	Van %66
10.	Kayseri	%82	81.	Afyon %63



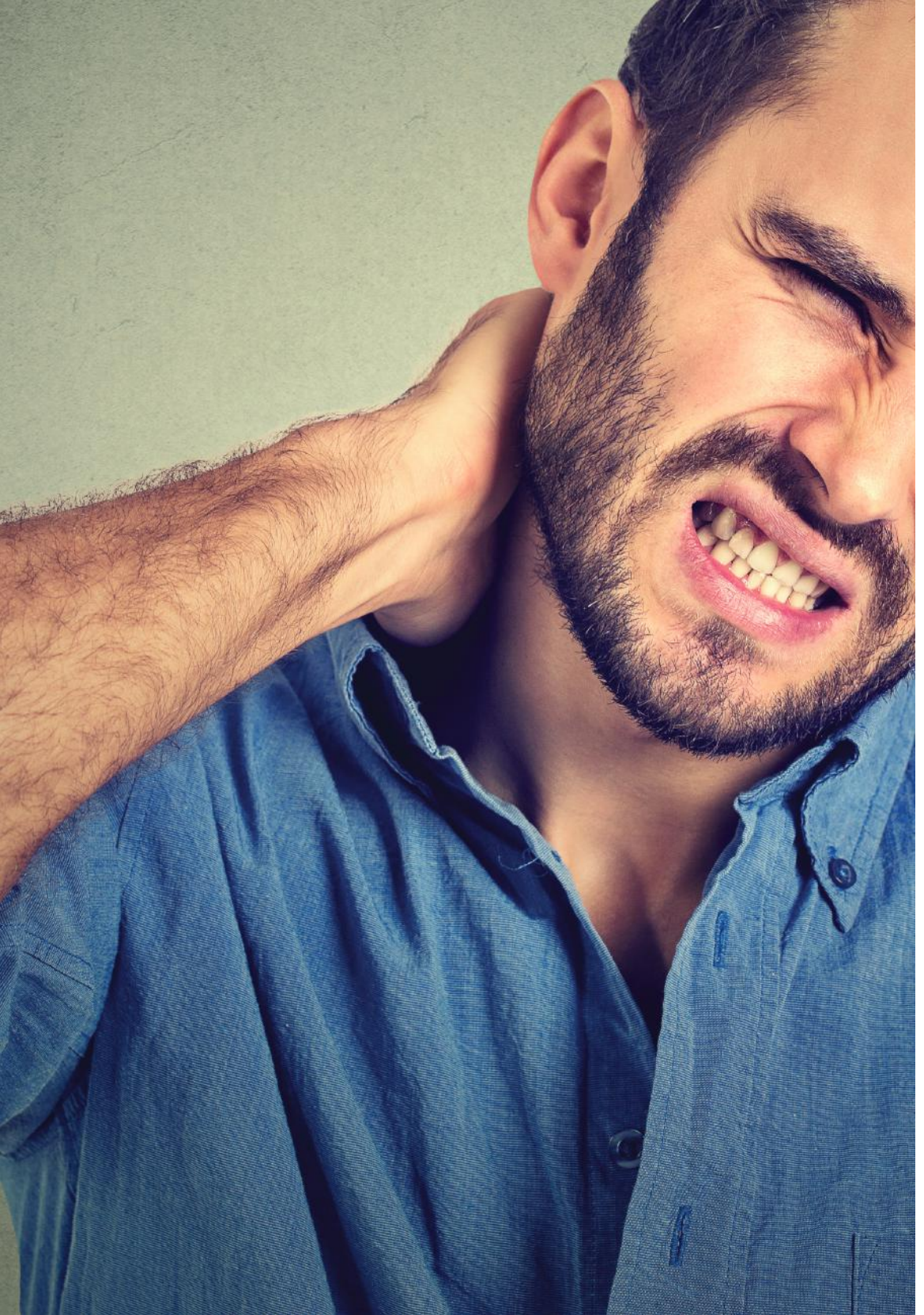
SON TEST

1.	Isparta	%97		
2.	Edirne	%96		
3.	Amasya	%95		
4.	Eskişehir	%95		
5.	Karabük	%94		
6.	Osmaniye	%94	77.	Yozgat %86
7.	Elazığ	%94	78.	Erzurum %85
8.	Niğde	%94	79.	Hakkari %85
9.	Muğla	%94	80.	Muş %82
10.	Sinop	%94	81.	Afyon %79



DEĞİŞİM

1.	Kars	%33		
2.	Van	%32		
3.	Ağrı	%29		
4.	Rize	%29		
5.	Kilis	%27		
6.	Afyon	%27	77.	Düzce %11
7.	Yozgat	%26	78.	Erzurum %10
8.	Hakkari	%25	79.	Kırşehir %10
9.	Bitlis	%25	80.	Bolu %9
10.	Şırnak	%25	81.	Tunceli %6



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



* Somatoform Bozukluklar ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda, aile hekimlerinin, bir takım ruhsal kökenli olduğu varsayılan, somatik belirtileri olan hastaların;

- I. Tanısını koyabilmeleri, ayırıcı tanısını,
- II. Bir bölümünün tedavisini ve takibini yapabilmeleri,
- III. Acil durumlarını ve sevk kriterlerini bilmeleri ve yönetebilmeleri, hedeflenmiştir.

* Bu dersimiz, üç bölümden oluşmaktadır:

- I. 9.7 Konversiyon Bozukluğu
- II. 9.8 Somatizasyon Bozukluğu ve Hipokondriyazis
- III. 9.9 Somatoform Ağrı Bozukluğu ve Beden Dismorfik Bozukluğu.

Derslerin tek bir öntesti vardır. Son testi uygulamak için öntest tamamlanmış olmalıdır. Son test soruları SOMATOFORM BOZUKLUKLAR konularının tümü için bölümün sonunda yöneltilecektir.



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.7. Konversiyon Bozukluğu*

ÖRNEK SORULAR

- Konversiyon bozukluğunun tedavisi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**
 - Konversiyon bozukluğunda tedavi, belirtileri ortaya çıkaran içsel veya sosyal çatışmaların çözümlenmesi ve bireyin psikolojik yapısının güçlendirilerek sağlıklı ilişki ve davranışlar aracılığı ile makul çözüm becerilerini oluşturmaya yardımcı olmakla mümkün olabilir.
 - Hipnoz ve telkin yöntemleri, faradi uygulaması, davranışçı teknikler, bilişsel davranışçı terapiler, aile terapisi, psikodinamik terapiler başvurulan tedavi yöntemleridir.
 - Konversiyon bozukluğu tedavisinde psikiyatrist, mesleki ve fiziksel terapistleri içeren multidisipliner tedavi ekibince yapılan psiko-motor ve duyuşsal rehabilitasyon ve sıklıkla eşlik eden depresyon ve anksiyete semptomlarına yönelik antidepresan/ anksiyolitik ilaç tedavisi önerilen tedavi stratejileridir.
 - Bazı hastaların hiçbir tedavi almadan düzeldikleri de görülmektedir.
 - I ve III
 - II ve IV
 - I, II, ve III
 - I, II, III ve IV
 - Sadece IV
- Aşağıdaki ifadelerden hangisi konversiyon bozukluğu için doğru değildir?**
 - Defisit olan tarafta sıklıkla EMG normaldir
 - Nöbet sırasında çekilen EEG genellikle normaldir
 - Nöbet başlangıcı epileptik nöbete kıyasla daha yavaştır
 - Genellikle vücudun sol tarafını etkiler
 - Nöbet sonrası sıklıkla konfüzyon görülür

3. **Konversiyon bozukluğunda en sık eş tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A. Simülasyon
- B. Temaruz
- C. Hipokondriyazis
- D. Duygudurum bozukluğu
- E. Şizofreni

4. **Konversif nöbetlerle epileptik nöbetlerin birlikte görülme oranı kaçtır?**

- A. %80'den fazla
- B. %60-70
- C. %70-80
- D. %5-20
- E. %5'den az

5. **Konversiyon bozukluğu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Başta nörolojik hastalıklar olmak üzere, genel tıbbi hastalıkların birçoğunda görülen belirtiler sıklıkla konversiyon bozukluğu olarak yorumlanarak, tanı ve tedavilerde gecikmelere yol açmaktadır.
- II. Gerekli tetkikler ihmal edilmemeli ancak gereğinden fazla araştırma ve incelemelere gidilmemelidir.
- III. Konversiyon bozukluğu tanısı konmadan önce bedensel diğer hastalıkların araştırılması ve ekarte edilmesi gerekliliği akılda tutulmalıdır.
- IV. Belirtileri, fizyolojik mekanizmalarla örtüşen nörolojik fonksiyonlarda bozulma ve kayıplarla karakterizedir.

- A. I ve III
- B. I, II, ve III
- C. Sadece IV
- D. I, II, III ve IV
- E. II ve IV

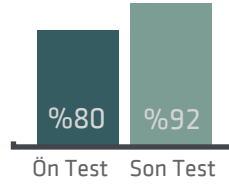




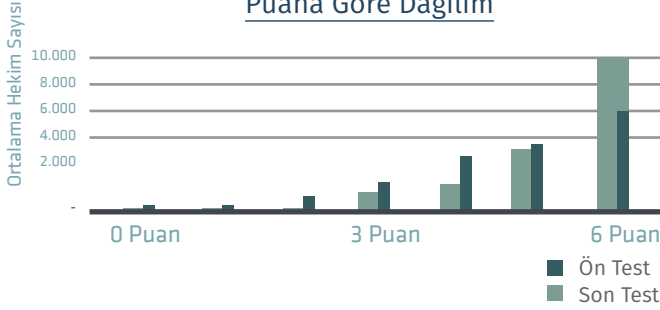
9.7. KONVERSİYON BOZUKLUĞU*

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,767
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,753

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%88		
2.	Düzce	%87		
3.	Elazığ	%86		
4.	Çankırı	%86		
5.	Çorum	%85		
6.	Bolu	%85	77.	Yozgat %70
7.	Osmaniye	%84	78.	Kars %69
8.	Amasya	%84	79.	Erzincan %68
9.	Kayseri	%83	80.	Hakkari %68
10.	Edirne	%83	81.	Van %64



SON TEST

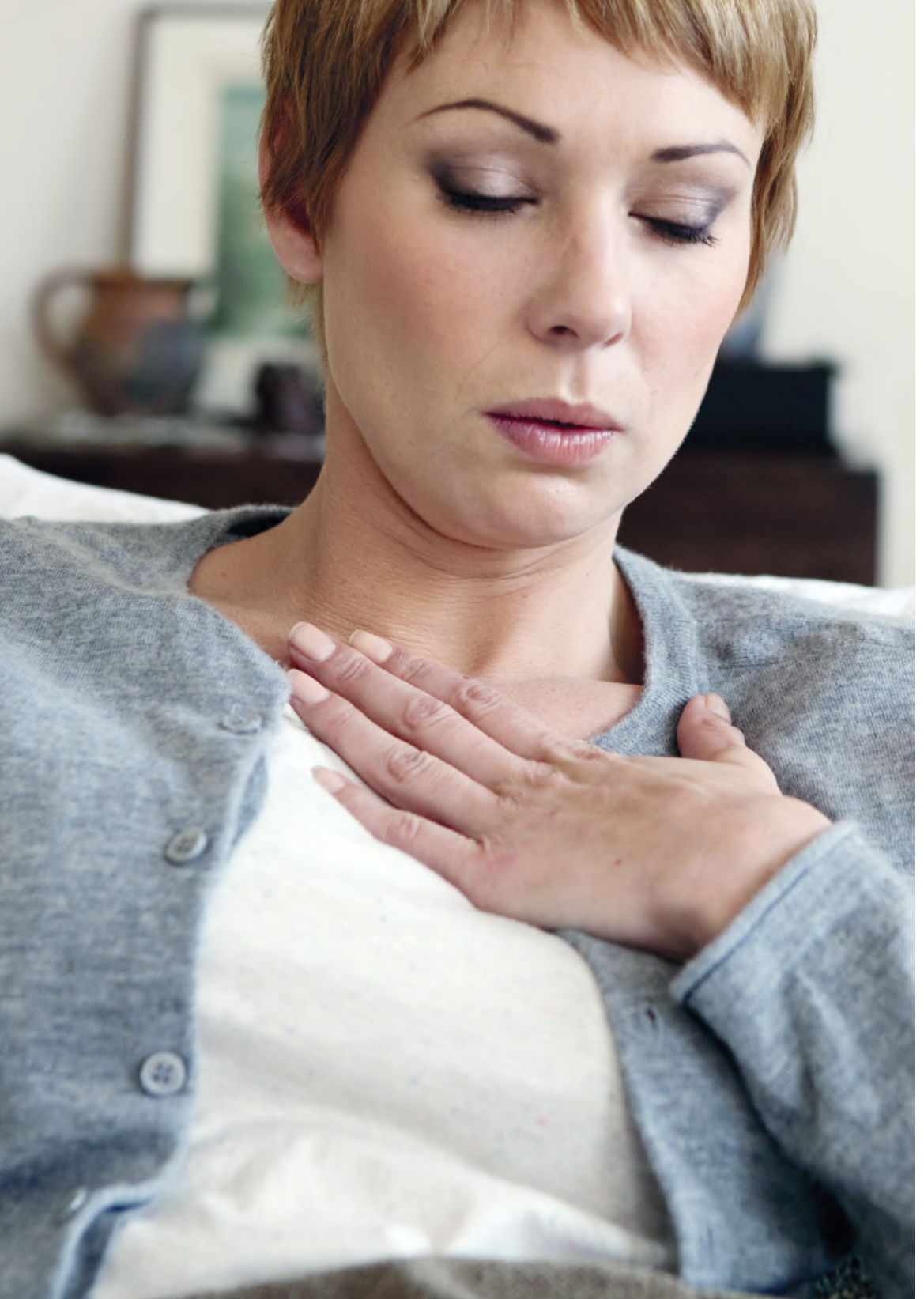
1.	Afyon	%100		
2.	Karaman	%96		
3.	Bolu	%95		
4.	Isparta	%95		
5.	Düzce	%95		
6.	Kayseri	%95	77.	Van %88
7.	Niğde	%94	78.	Şırnak %88
8.	Adıyaman	%94	79.	Kilis %88
9.	Çorum	%94	80.	Kars %87
10.	Eskişehir	%94	81.	Siirt %85



DEĞİŞİM

1.	Van	%37		
2.	Erzincan	%36		
3.	Afyon	%33		
4.	Hakkari	%31		
5.	Yozgat	%30		
6.	Iğdır	%26	77.	Amasya %10
7.	Kastamonu	%26	78.	Düzce %9
8.	Kars	%25	79.	Isparta %8
9.	Batman	%24	80.	Elazığ %7
10.	Bitlis	%23	81.	Çankırı %6

* (9.7 - 9.8 - 9.9) Bu üç dersin ön test ve son testleri bir arada yapılmıştır. Bu nedene sonuçlar her üç ders için de ortak olarak verilmiştir.



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.8. Somatizasyon Bozukluğu ve Hipokondriyazis*

ÖRNEK SORULAR

- Somatizasyon bozukluğu ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?**
 - Ek psikiyatrik bozuklukların tedavisi dışında farmakoterapinin yararı tartışmalıdır
 - Tedaviyi birinci basamak hekiminin yürütmesi önerilir
 - Hepsi doğru
 - Tedavide psikodinamik yaklaşımlar yararlıdır
 - Hastaların sıklıkla ilk başvurdukları sağlık kurumu birinci basamaktır
- Somatizasyon bozukluğunun ayırıcı tanısında aşağıdakilerden hangisi düşünülmez?**
 - AIDS
 - Depresif bozukluk
 - Kronik enfeksiyonlar
 - Anksiyete bozuklukları
 - Travma
- Somatizasyon bozukluğunun ayırıcı tanısında aşağıdakilerden hangisi düşünülmez?**
 - Hipertiroidizm
 - DIC
 - Miyastenia gravis
 - Porfiri
 - Sistemik lupus eritematozus

4. Somatizasyon bozukluğu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Somatizasyon bozukluğu, genç yaşlarda başlayan, yıllarca süren, fiziksel ve laboratuvar incelemeleri sonucunda uygun bir şekilde açıklanamayan birçok fiziksel belirtilerle seyreden ruhsal bir bozukluktur.
- II. Somatizasyon bozukluğuok sayıda sistemi etkileyen yakınmalarla belirlidir ve bu yönü ile diğer somatoform bozukluklardan ayrılır.
- III. Bedenselleştirme olarakevrilen somatizasyon belirtileri organik nedenlerle açıklanamayan bedensel yakınmaları kapsar.
- IV. Somatizasyon bozukluğunda hipokondriyazisten farklı olarak asıl kayđı katastrofik bir hastalıktan ziyade açıklanamayan ve birdenok sistemi ilgilendiren belirtiler üzerine yoğunlaşma vardır.

- A. II ve IV
- B. I, II, III ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I ve III

5. Somatizasyon bozukluğu ile karışabilecek hastalıklardan olmayan hangisidir?

- A. Porfiri
- B. Multiple Sklerozis
- C. Miyastenia Gravis
- D. Hiçbiri
- E. Sistemik Lupus Eritamozus

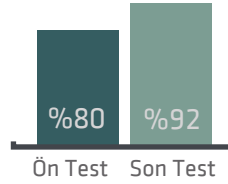




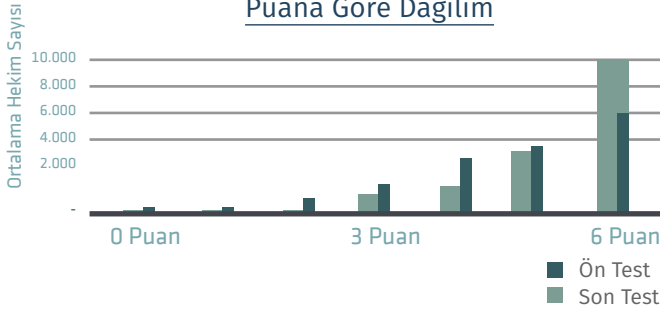
9.8. SOMATİZASYON BOZUKLUĞU VE HİPOKONDRIYAZİS*

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,767
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,753

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%88		
2.	Düzce	%87		
3.	Elazığ	%86		
4.	Çankırı	%86		
5.	Çorum	%85		
6.	Bolu	%85	77.	Yozgat %70
7.	Osmaniye	%84	78.	Kars %69
8.	Amasya	%84	79.	Erzincan %68
9.	Kayseri	%83	80.	Hakkari %68
10.	Edirne	%83	81.	Van %64



SON TEST

1.	Afyon	%100		
2.	Karaman	%96		
3.	Bolu	%95		
4.	Isparta	%95		
5.	Düzce	%95		
6.	Kayseri	%95	77.	Van %88
7.	Niğde	%94	78.	Şırnak %88
8.	Adıyaman	%94	79.	Kilis %88
9.	Çorum	%94	80.	Kars %87
10.	Eskişehir	%94	81.	Siirt %85



DEĞİŞİM

1.	Van	%37		
2.	Erzincan	%36		
3.	Afyon	%33		
4.	Hakkari	%31		
5.	Yozgat	%30		
6.	İğdır	%26	77.	Amasya %10
7.	Kastamonu	%26	78.	Düzce %9
8.	Kars	%25	79.	Isparta %8
9.	Batman	%24	80.	Elazığ %7
10.	Bitlis	%23	81.	Çankırı %6

* (9.7 - 9.8 - 9.9) Bu üç dersin ön test ve son testleri bir arada yapılmıştır. Bu nedene sonuçlar her üç ders için de ortak olarak verilmiştir.





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.9. Somatoform Ağrı Bozukluğu ve Beden Dismorfik Bozukluğu* ÖRNEK SORULAR

- Somatoform bozukluklar ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**
 - Somatoform bozukluklar, herhangi bir organik neden olmaksızın, oluşumlarında psikolojik nedenlerin rol oynadığı çeşitli bedensel belirtilerle seyreden psikiyatrik bozukluklardır.
 - Somatoform bozuklukların etiolojisinde biyolojik, psikolojik ve kültürel etkenler rol oynamaktadır.
 - Belirtiler hastalar tarafından bilinçli olarak yaratılmaz ve bilinçli olarak kontrol edilmeleri de mümkün değildir.
 - Bu hastalık grubunda somatizasyon bozukluğu, konversiyon bozukluğu, hipokondriasis, psikojenik ağrı bozukluğu ve beden dismorfik bozukluğu yer alır. Birinci basamakta bu bozukluklara sıklıkla rastlanır.
 - I ve III
 - II ve IV
 - I, II, ve III
 - Sadece IV
 - I, II, III, IV
- DSM-IV' e göre ağrı bozukluğu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**
 - Bedenin bir veya birden çok bölgesinde ağrı olmalıdır
 - Bu ağrı sosyal, mesleki ve başka alanlarda belirgin sıkıntı, uyum sorunları yaratmalıdır
 - Ağrının başlaması, alevlenmesi ya da sürmesinde psikolojik etkenler rol oynamalıdır
 - Bu ağrı uydurulmuş ya da kondurulmuş olmamalıdır
 - II ve IV
 - Sadece IV
 - I ve III
 - I, II ve III
 - I, II, III ve IV

3. **Ağrı bozukluğunun tedavisi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Ağrı bozukluğunun tedavisi altta yatan psikolojik, psikososyal nedenlerin saptanması ve giderilmesi ile mümkün olabilir.
- II. Somatoform ağrı bozukluğunun (kronik idiopatik ağrı) tedavisi, belirtileri hafifletme ve belirtilerle baş edebilme üzerine odaklanmaktadır.
- III. Ağrı bozukluğunun tedavisinde üç terapötik yöntemden bahsedilmektedir: Medikal, davranışsal ve psikoterapötik.
- IV. Medikal tedaviler: Medikasyon, geribildirim ve cerrahidir. Analjeziklerin, özellikle de narkotik analjeziklerin, somatoform ağrı bozukluğunun uzun dönem tedavisinde yardımcı olmadıkları gözlenmektedir. Hastalara narkotik ilaçlar verilmesinden kaçınılmalıdır.

- A. Sadece IV
- B. I, II, III ve IV
- C. I ve III
- D. II ve IV
- E. I, II ve III

4. **Ağrı bozukluğunun tedavisi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Antidepresan ilaçların etkili olduğuna dair bilgiler vardır.
- II. Biyolojik-geribildirim ile kısmen başarılı yanıtlar alınabilmektedir. Sinir blokları ve cerrahi yöntemlerin ağrı bozukluğu tanısı alan çoğu hastada etkisiz olduğu, ağrının 6-18 ay sonra geri döndüğü bilinmektedir.
- III. Davranış tedavisi ile ağrı ile ilişkili davranışların normal davranış ile yer değiştirmesi, fiziksel aktivitenin artırılması, daha uyumlu baş etme yöntemleri geliştirilmesi amaçlanmaktadır.
- IV. Somatoform ağrı bozukluğu olan hastalar geleneksel psikoterapiye genelde dirençlidirler ve yanıt vermezler, ancak grup ve aile terapilerinin daha yeni şekillerine yanıt verebilmektedirler.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV

5. **Beden dismorfik bozukluğu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Kişinin görünümünde varsaydığı bir kusurla aşırı uğraşması ve bu kusuru gizlemek için kompulsif davranışlara girmesi olarak tanımlanmaktadır.
- II. Beden dismorfik bozukluğunun iyi tanınmamasının en önemli nedenlerinden biri de bu tür hastaların psikiyatlardan çok cildiyecilere, iç hastalıkları uzmanlarına, cerrahlara ve daha da sıklıkla plastik cerrahlara başvurmalarıdır.
- III. Hastalarında yakınmalar genellikle yüz veya baş bölgesi ile ilgili hayali ya da önemsiz kusurları içerir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada yüz, burun ve saç olarak saptanmıştır.
- IV. Farmakoterapi olarak SSRI' lar ve psikoterapi olarak bilişsel davranışçı tedavi BDB tedavisinde ilk basamak tedavi olarak kabul edilmektedir

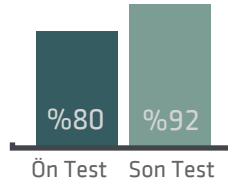
- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III ve IV



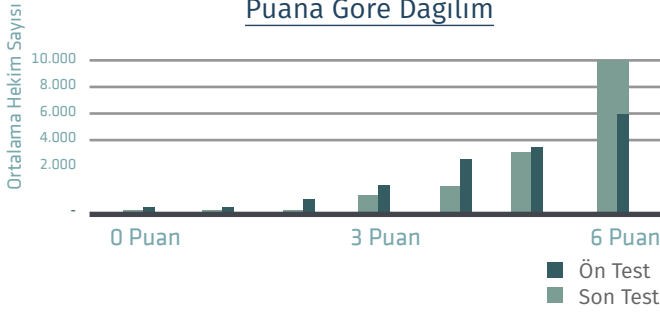
9.9. SOMATOFORM AĞRI BOZUKLUĞU VE BEDEN DİSMORFİK BOZUKLUĞU*

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,767
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,753

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%88			
2.	Düzce	%87			
3.	Elazığ	%86			
4.	Çankırı	%86			
5.	Çorum	%85			
6.	Bolu	%85	77.	Yozgat	%70
7.	Osmaniye	%84	78.	Kars	%69
8.	Amasya	%84	79.	Erzincan	%68
9.	Kayseri	%83	80.	Hakkari	%68
10.	Edirne	%83	81.	Van	%64



SON TEST

1.	Afyon	%100			
2.	Karaman	%96			
3.	Bolu	%95			
4.	Isparta	%95			
5.	Düzce	%95			
6.	Kayseri	%95	77.	Van	%88
7.	Niğde	%94	78.	Şırnak	%88
8.	Adıyaman	%94	79.	Kilis	%88
9.	Çorum	%94	80.	Kars	%87
10.	Eskişehir	%94	81.	Siirt	%85



DEĞİŞİM

1.	Van	%37			
2.	Erzincan	%36			
3.	Afyon	%33			
4.	Hakkari	%31			
5.	Yozgat	%30			
6.	İğdır	%26	77.	Amasya	%10
7.	Kastamonu	%26	78.	Düzce	%9
8.	Kars	%25	79.	Isparta	%8
9.	Batman	%24	80.	Elazığ	%7
10.	Bitlis	%23	81.	Çankırı	%6

* (9.7 - 9.8 - 9.9) Bu üç dersin ön test ve son testleri bir arada yapılmıştır. Bu nedene sonuçlar her üç ders için de ortak olarak verilmiştir.





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.10. Alkol ve Madde Kullanımı

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Vaka tanımını, madde kullanım bozukluğu olan bireylere ve olgulara yaklaşımı, acil durumlarını ve acil durumlara müdahale prensiplerini, sevk kriterlerini bilmeleri ve yönetebilmeleri, hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. **Madde bağımlılığı ve madde kötüye kullanımı arasındaki ayırım nasıl yapılır?**

- A. Madde bağımlılığı klinik olarak daha ağır seyreder
- B. Kötüye kullanımda tolerans ya da çekilme olmaz
- C. Kötüye kullanım belli bir yaş grubunda olur
- D. Bağımlılık için en az 3 ay süreyle madde kullanımı söz konusudur
- E. Kötüye kullanım için en fazla 6 ay madde kullanımı söz konusudur

2. **Madde kullanımı ve bağımlılığı ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Ülkemizde bu konuda özelleşmiş ruh sağlığı hekimlerinin ve kurumların sayıca yetersiz olması nedeniyle tüm hekimlere önemli görevler düşmektedir.
- II. Araştırmalar, uygun bir aşamada hekimin bağımlılığın önlenmesine yönelik müdahalesi giderek önem kazanmaya başladığını göstermektedir. Bu anlamda, aile hekimliğinin öneminin anlaşılması bir kez daha gözler önüne serilmektedir.
- III. Bağımlılığın tedavisi zor ve pahalıdır.
- IV. Erken tanı ve tedavi erken başlamak çok önemlidir.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III, IV

3. **Madde kullanımı ve bağımlılığı ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/ hangileri doğrudur?**

- I. Bir madde kullanımının halihazırdaki niteliği ve (örn alkol tütün) bireyin ruhsal durumu bağımlılık ve kötüye kullanımı için belirleyici olabilir.
- II. Hekimlerin önerileri ve topluma verecekleri mesajlar bu sorunun yaygınlaşmasını önleyici bir etkidir.
- III. Alkol madde entoksikasyonu veya yoksunluğunda hastaya acil yaklaşımın bilinmesi yaşam kurtarıcı olmaktadır.
- IV. Aile hekimlerinin, alkol ve madde kullanımının erken tanısında, danışmanlıkta, acil hizmetlerde ve özellikle koruyucu çalışmalarda rol alması gerçeğini ve gerekliliğini henüz ispatlanmamıştır.

- A. I ve III
B. II ve IV
C. I, II, ve III
D. Sadece IV
E. I, II, III, IV

4. **Aşağıdakilerden hangisi önleme çalışmaları ve bunların etkinlikleri ile ilişkili değildir?**

- A. Tehlikeli madde kullanımını önlemek
- B. Kısa müdahale modelleri
- C. Sevk zinciri kaldırmak
- D. Yapılandırılmış görüşmeler
- E. Temel motivasyonel görüşme teknikleri

5. **Alkol bağımlılığının idame tedavisinde aşağıdakilerden hangisi kullanılmaz?**

- A. Lorazepam
- B. Acomprasat
- C. Disülfiram
- D. Naltrekson
- E. Hiçbiri

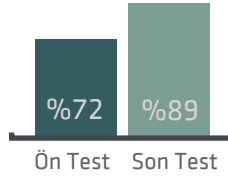




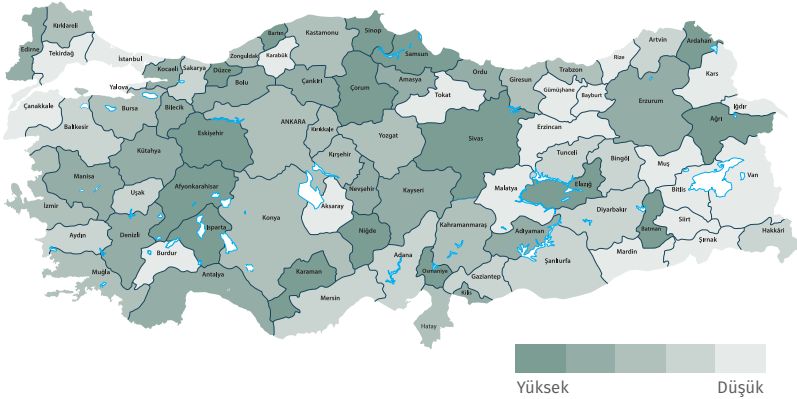
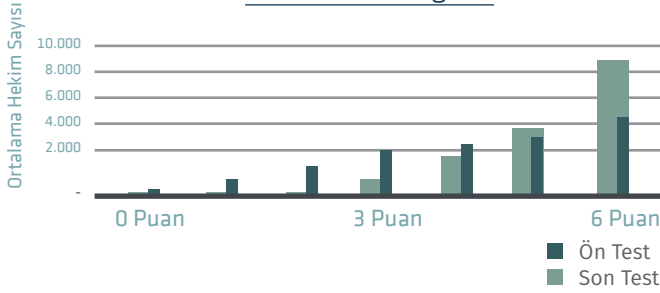
9.10. ALKOL VE MADDE KULLANIMI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,681
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,685

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Bayburt	%85			
2.	Niğde	%80			
3.	Edirne	%80			
4.	Afyon	%79			
5.	Isparta	%79			
6.	Düzce	%78	77.	Van	%60
7.	Samsun	%78	78.	Hakkari	%60
8.	Osmaniye	%78	79.	Artvin	%58
9.	Elazığ	%78	80.	Kars	%58
10.	Karaman	%77	81.	Erzincan	%58



SON TEST

1.	Düzce	%95			
2.	Isparta	%95			
3.	Ardahan	%94			
4.	Karaman	%94			
5.	Sinop	%93			
6.	Bartın	%93	77.	Muş	%86
7.	Osmaniye	%93	78.	Bitlis	%84
8.	Çorum	%93	79.	Kars	%84
9.	Niğde	%93	80.	Şırnak	%84
10.	Ağrı	%93	81.	Iğdır	%81



DEĞİŞİM

1.	Artvin	%53			
2.	Erzincan	%53			
3.	Hakkari	%48			
4.	Kars	%46			
5.	Batman	%46			
6.	Van	%43	77.	Kastamonu	%18
7.	Muş	%41	78.	Niğde	%16
8.	Yozgat	%39	79.	Afyon	%16
9.	Ardahan	%34	80.	Edirne	%15
10.	Rize	%33	81.	Bayburt	%7





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.11. Psikotik Bozukluklar ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Tanısını koyabilmeleri
- II. Ayırıcı tanısını ve bir bölümünün tedavisini, takibini yapabilmeleri,
- III. Acil durumlarını ve sevk kriterlerini bilmeleri ve yönetebilmeleri, hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi psikotik bozukluklar grubunda değildir?
 - A. Şizofreni
 - B. Şizoafektif bozukluk
 - C. Şizofreniform bozukluk
 - D. Kısa psikotik bozukluk
 - E. OKB
2. Şizofrenide, öykü ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
 - I. Öykünün hastanın kendisinden ve mutlaka ailesinden alınması gerekmektedir.
 - II. Erkeklerde 30'li yaşlar civarında kadınlarda ise 40'li yaşların sonlarında başlar.
 - III. Başlangıcı, metafizik uğraşlar, içe çekilme, korkularla belirli obsesif kompulsif bozukluk benzeri yakınmalarla olabileceği gibi yorgunluk, halsizlik veya diğer somatik şikayetlerle de olabilir.
 - IV. Çökkünlük ya da mani belirtileri görülmez.
 - A. I ve III
 - B. II ve IV
 - C. I, II, ve III
 - D. Sadece IV
 - E. I, II, III, IV

3. **Şizofrenide, öykü ile ilgili hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Sık görülen başlama biçimi, ilgi azalması, dikkat dağınıklığı, kendi beden ve düşünceleriyle sık uğraşma, zamanın akışına aldırmazlıktır.
- II. Düşünce dağınıklığı, algı bozukluğu ile de başlayabilir.
- III. Şizofreni tanısı olan bireyler, hastalık öncesinde genelde içe dönük, sessiz, arkadaşı az, yalnızlığı yeğleyen, garip, ilgileri sınırlı, güvensiz kişilerdir.
- IV. Zeka düzeyinin düşüklüğü, şizofreni için risk oluşturmakla birlikte, öncül belirti olarak kabul edilmemektedir.

- A. I ve III
B. II ve IV
C. I, II, ve III
D. Sadece IV
E. I, II, III, IV

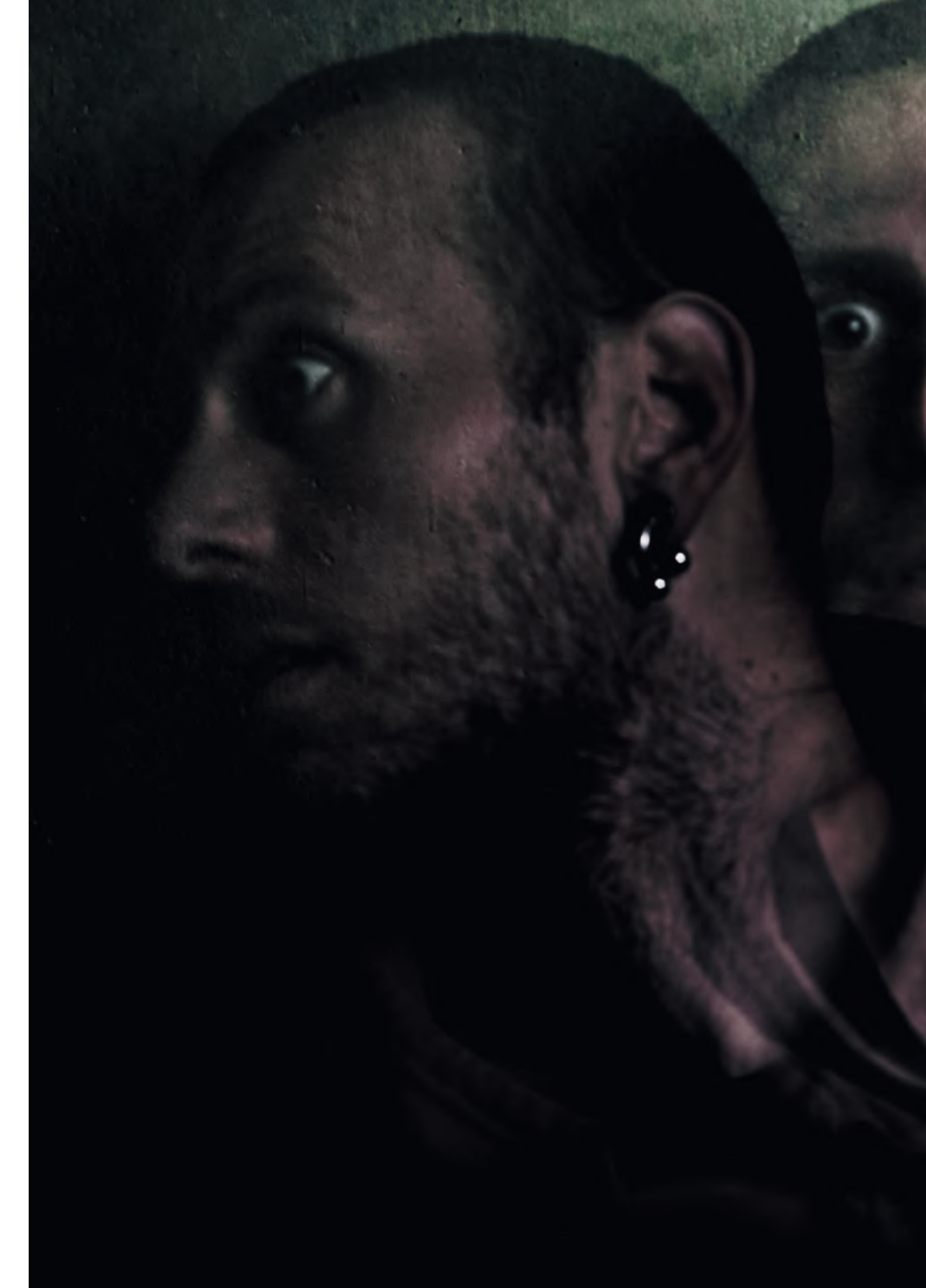
4. **Psikotik bozukluklar ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Hastalığa ikincil, psikojenik polidipsi gibi bir durumla karşılaşabilir.
- II. Bu hastalar bedensel yakınmalarını fark etmeyebilir ve bununla ilgili farkındalık ve kronik hastalıkların takibi de büyük ölçüde aile hekimine düşecektir.
- III. Düşüncenin sürecinde bozukluk (cümle kuruluşları bozuktur. Bloklar olabilir. Hızlı veya çok yavaş olabilir. Perseverasyonlar, verbijerasyonlar) görülebilir.
- IV. Düşünce içeriğinde bozukluk (büyüsel, mantık dışı özellikler kazanabilir. Sanrılar gerçek dışı ve mantıklı tartışmalarla değiştirilemeyen, kişinin kültürel geçmişiyle açıklanamayacak yanlış düşüncelerdir) görülebilir.

- A. I ve III
B. II ve IV
C. I, II, ve III
D. Sadece IV
E. I, II, III, IV

5. **Şizofrenin ayırıcı tanısında aşağıdakilerden hangisi düşünülmez?**

- A. Genel tıbbi duruma bağlı ya da madde kullanımına bağlı psikotik bozukluklar
B. Duygudurum Bozuklukları
C. Kişilik Bozuklukları
D. Nöral tüp defekti
E. Demans

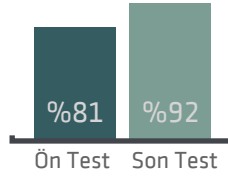




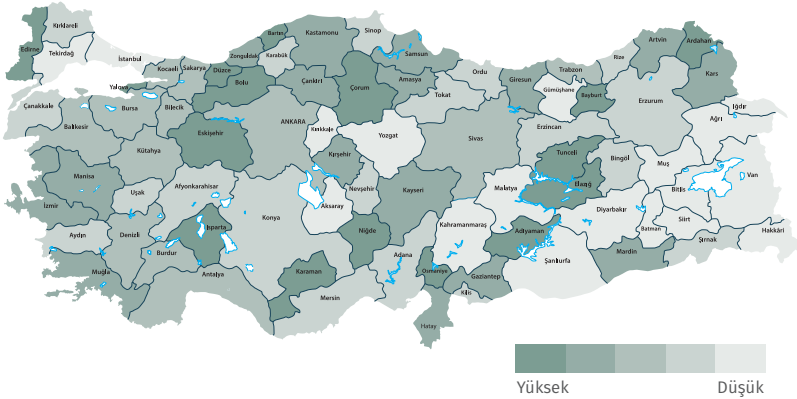
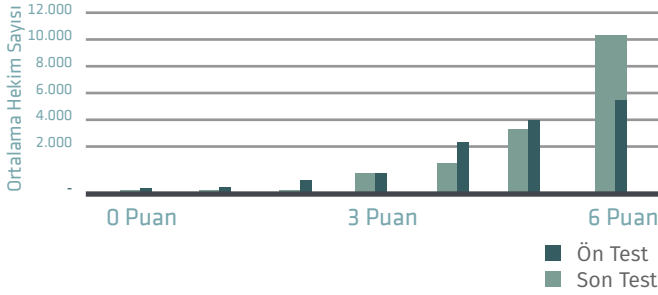
9.11. PSİKOTİK BOZUKLUKLAR

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,871
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,874

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Ardahan	%89			
2.	Isparta	%88			
3.	Edirne	%87			
4.	Osmaniye	%87			
5.	Sinop	%86			
6.	Tunceli	%86	77.	Kars	%71
7.	Yalova	%85	78.	Van	%69
8.	Amasya	%85	79.	Hakkari	%67
9.	Niğde	%84	80.	Muş	%67
10.	Elazığ	%84	81.	Afyon	%67



SON TEST

1.	Bayburt	%98			
2.	Tunceli	%98			
3.	Çorum	%97			
4.	Isparta	%96			
5.	Bartın	%96			
6.	Niğde	%96	77.	Bitlis	%90
7.	Elazığ	%95	78.	Van	%90
8.	Eskişehir	%95	79.	Muş	%88
9.	Karaman	%95	80.	İğdır	%88
10.	Adıyaman	%95	81.	Hakkari	%80



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%38			
2.	Kars	%32			
3.	Muş	%32			
4.	Van	%30			
5.	Şırnak	%25			
6.	Bayburt	%25	77.	Isparta	%10
7.	Erzincan	%25	78.	Osmaniye	%9
8.	Mardin	%24	79.	Edirne	%8
9.	Çankırı	%23	80.	Sinop	%7
10.	Batman	%22	81.	Ardahan	%6





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.12. Uyku ve Uyku Bozuklukları ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Vaka tanımını,
- II. Vakalara yaklaşımı,
- III. Acil durumları
- IV. Ayırıcı tanıyı,
- V. Vakaların bir bölümünün tedavi ve takip özelliklerini
- VI. Sevk kriterlerini, bilmeleri ve yönetebilmeleri hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Uyku ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Kaliteli uyku ruhsal ve fiziksel sağlığın sürekliliği için elzemdir.
- II. Ruhsal ve fiziksel her türlü problem uykuyu önemli ölçüde etkileyebilmektedir.
- III. Uyanıklığı takiben, NonREM 1-4 ve REM dönemleri yaklaşık 90 dakikalık döngüler oluşturur.
- IV. Erişkinlerde uyku başlangıcında NonREM dönemleri kısa, REM dönemleri ise uzundur.

- | | |
|------------------|-------------------|
| A. I ve III | D. Sadece IV |
| B. II ve IV | E. I, II, III, IV |
| C. I, II, ve III | |

2. Ruhsal bozukluklara bağlı uyku bozuklukları ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A. Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklarda alevlenme dönemlerinde ciddi uykusuzluk olur.
- B. Manide uyku ihtiyacı azalır ve enerji artışı olur.
- C. Hipomanide uyku ihtiyacı artar.

- D. Depresyonda uykuya dalma gecikir, verimli uyku azalır, erken-anksiyeteli uyanma olur.
- E. Anksiyete bozukluklarında girici düşünceler ve geceleri anksiyete atakları olabilir bu nedenle uyku sık bölünür.

3. **Uyku ve uyku bozuklukları ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Yatakta uyunamadığında kalkılarak rahatlatıcı, tekdüzeliği olan bir uğraşıda bulunulmalı; uyarıcı aktivitelerden kaçınılmalıdır.
- II. Uyku sorunu yaşayan kişiler genellikle gergin ve kuralcı yapıdadır. Gevşeme egzersizleri eğitimi oldukça yararlıdır.
- III. Uykuyu algılayışı ve beklentileri görüşme sırasında ele alınarak hatalı inanışlar ve tutumlar ortaya konmalıdır.
- IV. Herkesin aklında kalabilecek “uyku kovalandıkça kaçan bir durumdur” bilgisi hastayla çalışılır. Hasta uykuyu nasıl kovalamaktadır bilgisi detaylı öğrenilir.

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. I, II, ve III
- D. Sadece IV
- E. I, II, III, IV

4. **Uyku bozukluklarına neden olabilen tıbbi durumlar ile aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**

- A. Her türlü tıbbi rahatsızlık uykuyu etkileyebilir.
- B. Kalp ve akciğer yetmezlikleri ve ağrılarda uykunun bozulması neredeyse kaçınılmaz bir sonuçtur.
- C. Hastanın tam bir fizik ve özellikle nörolojik muayenesi yapılır.
- D. Laboratuvar tetkiklerine ihtiyaç duyulmaz.
- E. Tıbbi durumla ilgili zamansal ilişki ayırıcı tanıda önemlidir.

5. **Normal yaşlanmayla uyku paternindeki değişikliklerden hangisi görülmez?**

- A. Erken uyurlar
- B. Erken uyanırlar
- C. Uykuya geçiş süresi uzar
- D. Derin uyku (Non REM 3-4) uzar
- E. Gün içerisinde kestirmeler artar

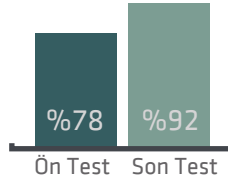




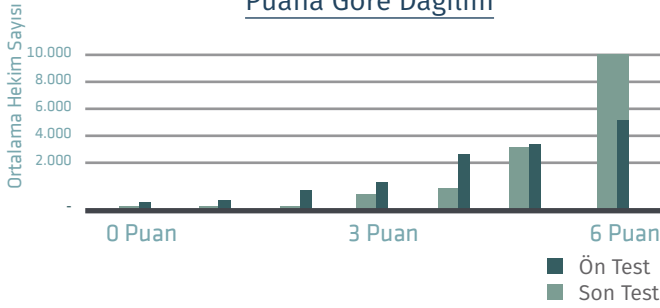
9.12. UYKU VE UYKU BOZUKLUKLARI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,831
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,788

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%87			
2.	Karaman	%86			
3.	Düzce	%84			
4.	Elazığ	%83			
5.	Kilis	%83			
6.	Yalova	%83	77.	Siirt	%67
7.	Kayseri	%81	78.	Muş	%66
8.	Edirne	%81	79.	Artvin	%66
9.	Kırşehir	%81	80.	Afyon	%63
10.	Çorum	%81	81.	Hakkari	%61



SON TEST

1.	Bayburt	%98			
2.	Afyon	%96			
3.	Düzce	%95			
4.	Isparta	%95			
5.	Kilis	%94			
6.	Edirne	%94	77.	Tunceli	%88
7.	Karaman	%94	78.	Van	%88
8.	Bolu	%94	79.	Şırnak	%88
9.	Çorum	%94	80.	Hakkari	%87
10.	Osmaniye	%94	81.	Iğdır	%86



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%53			
2.	Hakkari	%43			
3.	Muş	%38			
4.	Artvin	%36			
5.	Yozgat	%31			
6.	Siirt	%31	77.	Gümüşhane	%12
7.	Bayburt	%30	78.	Yalova	%11
8.	Erzincan	%29	79.	Elazığ	%11
9.	Van	%28	80.	Karaman	%10
10.	Ardahan	%28	81.	Isparta	%8





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



9.13. Sigara Bağımlılığı Ve Tedavisi ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Tütün ve tütün ürünlerinin zararlarını,
- II. Sigarayı bırakmanın ve bırakma sonrası karşılaşılan sorunları,
- III. Sigara bırakmanın sağladığı yararları,
- IV. Sigara içen hastaya yaklaşımı,
- V. Sigara içen hastalarda farmakolojik, bilmeleri ve uygulamaları hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. **Sigara ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**
 - I. Sigara ve diğer tütün ürünlerinin kullanımı dünyadaki en önemli ölüm nedenlerinden biridir.
 - II. Türkiye’de sigara içme oranı yüksek olan ülkeler arasındadır.
 - III. Fagerstrom nikotin bağımlılık testi ile bağımlılık düzeyi saptanabilir.
 - IV. Sigarayı bırakmak çaba gerektirmeden yapılabilir.
 - A. I ve III
 - B. II ve IV
 - C. I, II, ve III
 - D. Sadece IV
 - E. I, II, III ve IV
2. **Aşağıdakilerden hangisinde sigarayı bırakmayı planlayan kişinin geçirdiği motivasyon evreleri doğru olarak verilmiştir?**
 - A. Bırakmanın düşünülmediği evre, bırakmanın düşünüldüğü evre, bırakmaya hazırlanma evresi, eylem aşaması, sürdürme aşaması, relaps.
 - B. Bırakmanın düşünüldüğü evre, bırakmanın düşünülmediği evre, bırakmaya hazırlanma evresi, eylem aşaması, sürdürme aşaması, relaps.

- C. Bırakmanın hazırlanma evresi, bırakmanın düşünülmediği evre, bırakmaya düşünülmediği evre, eylem aşaması, sürdürme aşaması, relaps.
- D. Relaps, bırakmanın düşünülmediği evre, bırakmanın düşünülmediği evre, bırakmaya hazırlanma evresi, eylem aşaması, sürdürme aşaması.
- E. Eylem aşaması, sürdürme aşaması, relaps, bırakmanın düşünülmediği evre, bırakmanın düşünülmediği evre, bırakmaya hazırlanma evresi.

“Kişinin ciddi olarak sigarayı bırakmaya henüz karar vermemiş olduğu dönemdir (gelecek 6 ay içinde). Hastanın motivasyonu her vizitte değerlendirilmeli ve kaydedilmelidir.”

3. **Tanımı aşağıdakilerden hangi evreye uymaktadır?**

- A. Bırakmaya hazırlanma evresi
- B. Eylem Aşaması
- C. Bırakmanın düşünülmediği evre
- D. Sürdürme Aşaması
- E. Relaps

“Davranıştaki değişiklik idame ettirilemez ve hasta siklusta geriye döner.”

4. **Tanımı aşağıdakilerden hangi evreye uymaktadır?**

- A. Bırakmaya hazırlanma evresi
- B. Eylem Aşaması
- C. Sürdürme Aşaması
- D. Relaps
- E. Bırakmanın düşünülmediği evre

“Bırakmayı sürdürme dönemidir. Hasta 6 aydır sigara içmiyordur.”

5. **Tanımı aşağıdakilerden hangi evreye uymaktadır?**

- A. Bırakmanın düşünülmediği evre
- B. Bırakmaya hazırlanma evresi
- C. Eylem Aşaması
- D. Sürdürme Aşaması
- E. Relaps

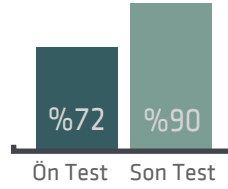




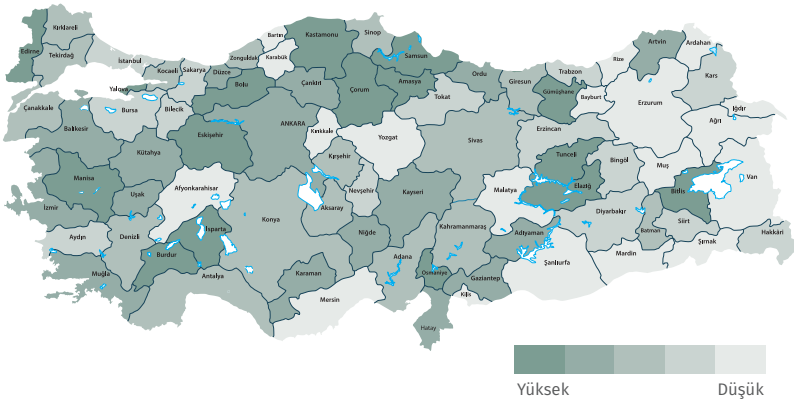
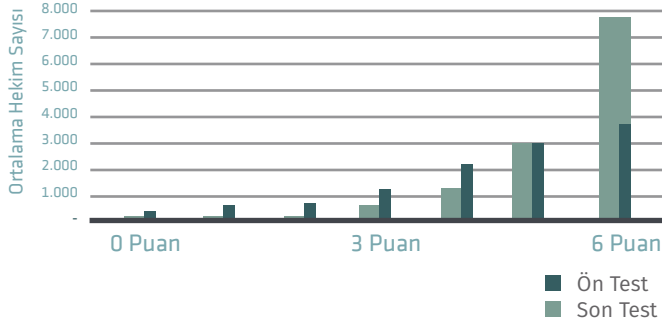
9.13. SİĞARA BAĞIMLILIĞI VE TEDAVİSİ

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 12,881
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 12,652

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Bayburt	%81			
2.	Kırklareli	%79			
3.	Isparta	%79			
4.	Kütahya	%78			
5.	Eskişehir	%78			
6.	Sinop	%78	77.	Ardahan	%59
7.	Manisa	%78	78.	Afyon	%58
8.	Tunceli	%78	79.	Ağrı	%57
9.	Düzce	%77	80.	Hakkari	%57
10.	Kilis	%77	81.	Van	%55



SON TEST

1.	Gümüşhane	%96			
2.	Tunceli	%94			
3.	Çorum	%94			
4.	Eskişehir	%93			
5.	Osmaniye	%93			
6.	Bolu	%93	77.	Ardahan	%85
7.	Burdur	%92	78.	Bayburt	%83
8.	Manisa	%92	79.	Şırnak	%83
9.	Kastamonu	%92	80.	Ağrı	%82
10.	Amasya	%92	81.	İğdır	%80



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%58			
2.	Van	%56			
3.	Gümüşhane	%55			
4.	Afyon	%50			
5.	Kars	%45			
6.	Ardahan	%43	77.	Kütahya	%16
7.	Ağrı	%43	78.	Sinop	%15
8.	Yalova	%41	79.	Kırklareli	%14
9.	Şanlıurfa	%40	80.	Kilis	%14
10.	Burdur	%40	81.	Bayburt	%3