



DENEYSEL ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ

Ummahan DALKILINÇ HÖKENEK¹

Giriş

DeneySEL araştırmalar akademik bir yöntem kullanılarak, bir müdahalenin, güvenli çevre şartlarında bir problemin çözümündeki etki düzeyini incelemek için yapılır. Çalışmanın yürütücüsü deneyi kendi yönetimindeki ortamlarda yürütür ve değerlendirdiği değişkenin ne gibi değişiklikler yapacağını, uyumunu sorgular. Genel olarak randomize kontrollü çalışma (RKÇ) olarak adlandırılan bu araştırmalar değişkenin etkilerini ve neden-sonuç ilişkisini test etmesiyle diğer yöntemlerden ayrılır. RKÇ süreci; araştırma; temaların, amaçların, soruların, değişkenlerin, katılımcıların belirlenmesi, grupların oluşturulması, uygulamaların yapılması, verilerin toplanması ve analiz edilmesi, sonuçların karşılaştırılarak değerlendirilmesi gibi aşamaları içerir. Araştırma dizaynının belirlenebilmesi bu çalışma yönteminin en önemli özelliklerindedir. Bu araştırma türünde genellikle en az 2 grubun kullanıldığı dizayn şekli tercih edilir. Gruplardan biri deney, biri kontrol grubu olarak adlandırılır. Araştırmada kontrol grubu başka bir müdahale almayan ve sadece veri toplamak için kullanılan grup, deney grubu ise farklı bir uygulama veya müdahale ile karşılaşan, etkileri belirlenmeye çalışılan gruptur. Deney grubu deneySEL müdahaleyi alırken, kontrol grubu plasebo ya da standart müdahaleyi alır. Uygulamadan sonra iki gruba son test yapılır ve istatistiksel yöntemlerle karşılaştırma yapılır.

Randomize Kontrollü Çalışmalar

Randomize kontrollü çalışmalar (RKÇ) günümüzde tıbbi bir müdahalenin etkinliğini değerlendirmede altın standart olarak kabul edilmektedir. İyi dizayn edilmiş bir RKÇ, sonuçları etkileyen karştırıcı faktörleri, tedavide etkinliği bozan durumları en aza indirmeye çalışır.¹ Bu sayede en yüksek kanıt düzeyini sağlar.² Yanlı davranmanın önüne geçen, doğru dizayn edilmiş bir RKÇ'nin ana

¹ Uzm. Dr., Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, ummahandalkilinc@gmail.com



KAYNAKLAR

1. Manchikanti L, Laxmaiah Manchikanti, MD. Pain physician. 2008;11:161-86.
2. Altman DG, Schulz KF, Moher D, et al. The revised CONSORT statement for reporting randomized trials: explanation and elaboration. *Annals of internal medicine*. 2001;134(8):663-94.
3. Schulz KF, Chalmers I, Hayes RJ, et al. Empirical evidence of bias: dimensions of methodological quality associated with estimates of treatment effects in controlled trials. *JAMA*. 1995;273(5):408-12.
4. Jüni P, Altman DG, Egger M. Assessing the quality of controlled clinical trials. *Bmj*. 2001;323(7303):42-6.
5. Viboud C, Boëlle P-Y, Kelly J, et al. Comparison of the statistical efficiency of case-crossover and case-control designs: Application to severe cutaneous adverse reactions. *J Clin Epidemiol*. 2001;54(12):1218-27.
6. Lotte Gluud L. Bias in Clinical Intervention. *Am J Epidemiol*. 2006;163:493-501.
7. Hokenek NM, Erdogan MO, Hokenek UD, et al. Treatment of migraine attacks by transcutaneous electrical nerve stimulation in emergency department: a randomized controlled trial. *The American Journal of Emergency Medicine*. 2021;39:80-5.
8. Hokenek NM, Ozer D, Yılmaz E, et al. Comparison of greater occipital nerve and supra orbital nerve blocks methods in the treatment of acute migraine attack: A randomized double-blind controlled trial. *Clinical Neurology and Neurosurgery*. 2021;207:106821.
9. Chan A-W, Tetzlaff JM, Altman DG, et al. SPIRIT 2013 statement: defining standard protocol items for clinical trials. *Annals of internal medicine*. 2013;158(3):200-7.