

VİRAL HEPATİT B KONUSUNDA UYGULANAN İNTERAKTİF VE KLASİK EĞİTİM YÖNTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Candan Çiçek SAYDAM*, Tijen ÖZACAR*, Selda ERENŞOY*, Feriha ÖZKAN*, Aysın ZEYTİNOĞLU*, İmre Erdem ALTUĞLU*, Nisel ÖZKALAY*, Erman PEKTOK**, Berna MUSAL***, Altınay BİLGİÇ*

ÖZET

Bu araştırmada, viral hepatit B konusunda uygulanan klasik ve interaktif yöntemlerin etkinliğinin ölçülmesi ve karşılaştırılması amaçlandı.

Araştırma kapsamına alınan 208 öğrenciye küçük gruplar şeklinde interaktif yöntemlerin kullanıldığı eğitim, büyük gruplar şeklinde klasik eğitim yöntemleri uygulandı. Eğitim öncesi, sonrası ve iki ay sonra bilgi düzeyleri ölçüldü.

Eğitim sürecinin sonunda her iki grupta da önemli derecede bilgi kazanımı elde edildi. Eğitimden iki ay sonra yapılan teste ise, klasik eğitim grubunda bulunan katılımcıların bilgi düzeylerinin anlamlı düzeyde azaldığı ve eğitim almadan önceki test ortalamasına yaklaştığı, interaktif yöntemlerin uygulandığı katılımcıların ise bilgi düzeylerinin eğitim sonrasında bilgi kazanımları ile aynı kaldığı saptandı.

Anahtar kelimeler: İnteraktif yöntemler, klasik eğitim, B hepatiti

SUMMARY

COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF INTERACTIVE AND CLASSICAL TRAINING METHODS IN VIRAL HEPATITIS B

In this study, it was aimed to assess and compare the effect of classical training and interactive training methods concerning hepatitis B.

Two hundred-eight student were selected as a research population and divided into small groups for interactive training and large groups for classical training. Knowledge of hepatitis B was evaluated by pre, post and after two months of education. At the end of the training both groups had significantly high knowledge. The test given at the end of two months showed that the knowledge of classical training group decreased significantly whereas the knowledge of interactive training group was still the same.

Key words: Interactive training, classical training, hepatitis B

Giriş

Lise öğrencilerinin eğitiminde, çok az sayıda lise hariç çoğunlukla uygulanan yöntem klasik eğitimidir. Bu eğitim tipi ile davranış biçiminin değişmediği ve öğrenilen bilgilerin kısa sürede güncelliğini yitirdiği gösterilmiştir. Bilgi akışındaki hız, eğitim stratejilerinde de değişiklik yapılması gerekliliğini doğurmuş, interaktif (karşılıklı etkileşen) yöntemler değişen koşulların yarattığı gereksinimler sonucu ortaya çıkmıştır. Bu yöntemlerde, kişisel öğrenme farklılıkları göz önüne alınarak öğrencinin eğitime aktif katılımı sağlanır ve ilgisi sürekli canlı tutulur (1, 2). Özellikle, infeksiyon hastalıklarından korunmaya yönelik bilgiler katılımcıya aktarılıyorsa, amaç kişilerin davranış biçimini değiştirmek olmalıdır.

Bu çalışmada, viral hepatit B konusunda uygulanan klasik ve interaktif yöntemlerin etkinliğinin ölçülmesi ve karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

İzmir in Menderes ilçesinde bulunan Özdere Tahir Çamur Anadolu Otelcilik Turizm Meslek Lisesi'ndeki öğrencilerin 208 ine viral hepatit B konusunda eğitim verildi. Klasik (n=111) ve interaktif (n=97) yöntemlerin uygulandığı gruplar randomize olarak her sınıftan (hazırlık, 9., 10., 11.) eşit ağırlıkta olacak şekilde eğitim grubu tarafından oluşturuldu. Yaklaşık bir saat için-

* EÜTF, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Bornova-İzmir

** İzmir AIDS Savaşım Derneği, Bornova-İzmir

*** DEÜTF, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İnciraltı, İzmir

B TİPİ SARILIK İNSANA NASIL BULAŞIR?

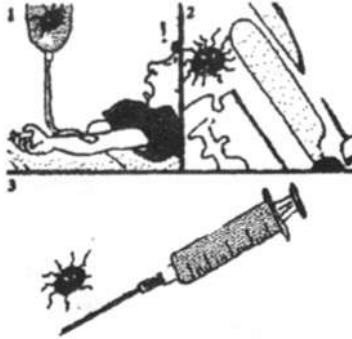
CİNSEL İLİŞKİ



* B tipi sarılık taşıyan kişi ile korunmasız cinsel ilişki sırasında bulaşır.

* Kondom kullanmadan yapılan vaginal, anal, oral ilişki korunmasız cinsel ilişki kapsamındadır.

VİRUS İLE İNFEKTE KAN



1. B tipi sarılık mikrobu içeren kan nakli başlıca bulaşma yollarından biridir.

2. Temiz olmayan aletlerle kulak deldirmek, dövme yaptırmak, sünet olmak vb. gibi durumlarda bulaşır.

3. Steril olmayan enjektörlerle bulaşır

İNFEKTE ANNEDEN DOĞMAMIŞ VEYA YENİ DOĞAN BEBEĞİNE



*Annesi B tipi sarılık taşıyıcısı olan bebeğe; doğumdan önce, doğum sırasında ve emzirme (deri bütünlüğü bozulursa) ile bulaşabilir



Her anne adayı B tipi sarılık virüsü açısından test edilmelidir.

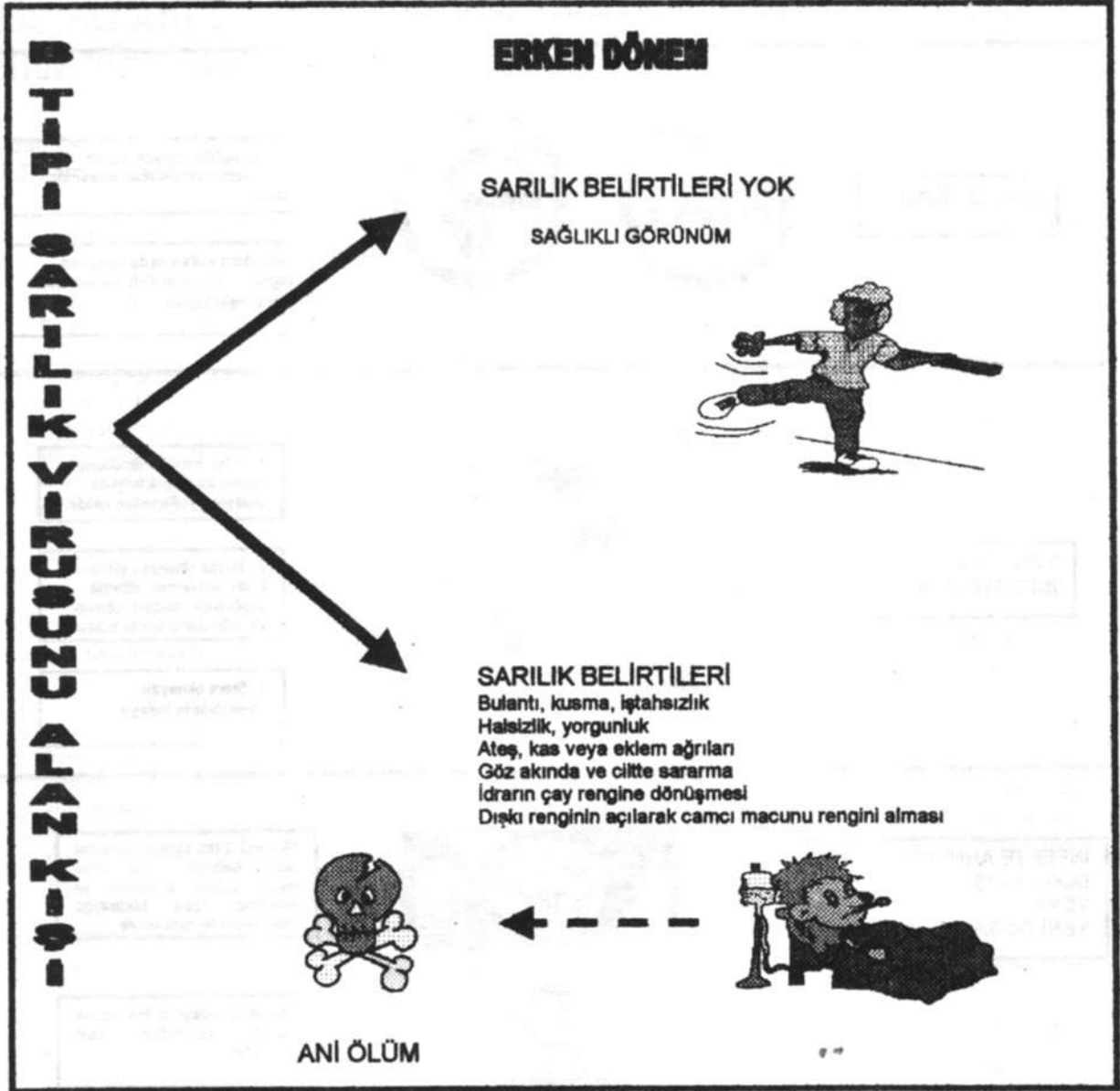
AİLE İÇİ VE KALABALIK YAŞAM KOŞULLARINDA BULAŞMA



*B tipi sarılık virüsü tükürükte bulunur

*Diş fırçası, delici-kesici aletlerin ortak kullanımını ile bulaşabilir.

*Kişisel temizlik kurallarına uyulmalıdır.



Şekil 2. Viral Hepatit B'de Erken Dönem Bulguları

de 111 öğrenciye tek sınıfta klasik eğitim, dörder ve beşer kişilik 23 gruba ise üç ayrı sınıfta, dört saat içinde interaktif yöntemler uygulanarak viral hepatit B konusunda eğitim verildi.

Tanımlayıcı soruların yanı sıra viral hepatit B konusunda bilgi ölçmeye ve tutum, davranış biçimine yönelik, doğru-yanlış şeklinde 20 sorudan oluşan bir form¹ (3) hazırlandı. Bu form tüm gruplara ön ve son değerlendirme amacıyla eğitim öncesinde ve sonrasında uygulandı. Eğitimden iki ay sonra her iki eğitim arasında aktarılan bilgilerin kalıcılığını ölçmek amacıyla aynı formla bir kez daha test uygulandı.

Hepatit B konusunda yazılı kaynak olarak kullanılmak üzere eğitim rehberleri hazırlandı (Şekil 1, 2, 3, 4, 5) (3, 4).

Klasik eğitim yapılan grupta, hepatit B konusunda temel, bulaşma ve korunma yollarını içeren bilgiler slayt eşliğinde anlatıldı.

İnteraktif yöntemlerin uygulandığı grupta, her sınıfta küçük gruplarda bulunan eğitimci ve katılımcılar tanıştılar, karşılıklı beklentiler belirlendi. Amaç, öğrenme hedefleri ve program tanıtıldı. Uygun eğitim ortamı (yuvarlak oturma düzeni, isimlik kullanımı gibi) sağlanarak sözlü ve sözsüz iletişim teknikleri ve

cial Sciences) for Windows 6.0 bilgisayar paket programında, ± değeri 0.05 kullanılarak independent sample t test ile değerlendirildi.

Bulgular

Eğitim öncesinde gruplar randomize olarak seçilmesine karşın, konu hakkındaki bilgi düzeylerinde istenmeyen bir taraf tutmanın (bias) olup olmadığının kontrolü amacıyla her iki grubun ön test sonuçları karşılaştırıldı ve bilgi düzeyleri arasında anlamlı fark olmadığı saptandı ($p=0.572$).

İnteraktif yöntemlerin uygulandığı eğitim grubunda ön test ortalaması 10.60 ± 4.2 , son test ortalaması 17 ± 1.9 , iki ay son-


ra yapılan test ortalaması ise 17 ± 2.0 bulundu. İlk-son test p değeri " $p = 0.000$ ", son test-iki ay sonra uygulanan test p değeri " $p = 0.265$ " bulundu.

Klasik yöntemlerin uygulandığı eğitim grubunda, ön test ortalaması 10.9 ± 4.3 , son test ortalaması 17.19 ± 1.9 , iki ay sonra uygulanan test ortalaması 11.74 ± 3.1 bulundu. İlk son test p değeri $p = 0.000$, son test-iki ay sonra uygulanan test p değeri " $p = 0.000$ " bulundu.

Eğitim sürecinin sonunda her iki grupta da anlamlı derecede ($p = 0.000$) bilgi kazanımı elde edildi. Eğitimden iki ay sonra yapılan testte ise klasik eğitim grubunda bulunan katılımcıların bilgi düzeylerinin anlamlı ($p = 0.000$) derecede azaldığı ve eğitim almadan önceki test ortalamasına yaklaştığı ($p = 0.115$),

TAŞIYICI NEDİR?

B TİPİ SARILIK VİRUSUNU ALAN KİŞİLERİN BİR BÖLÜMÜ VİRUSU ÖMÜR BOYU TAŞIMAYA DEVAM EDERLER.




TAŞIYICI OLMANIN İKİ YÖNDEN ÖNEMİ VARDIR

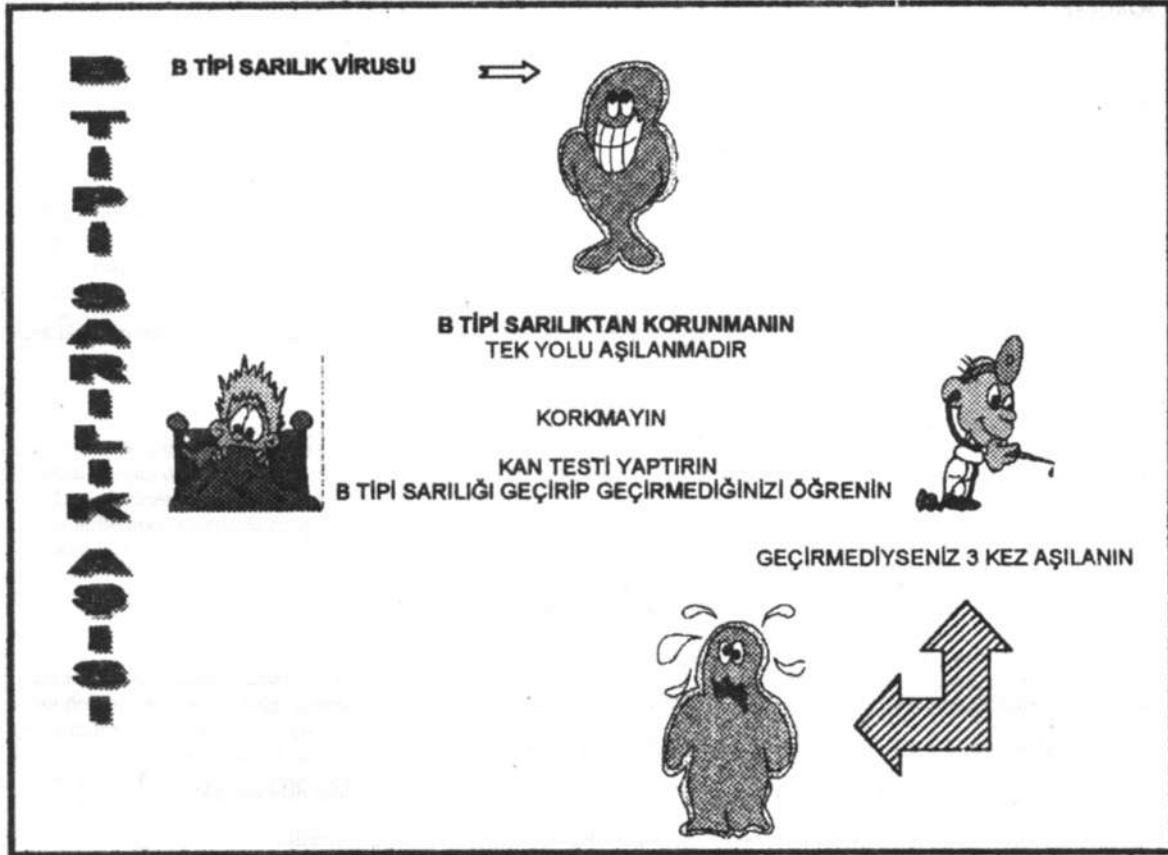
- TAŞIYICI KİŞİLER VİRUSU ÇEVRELERİNE YAYAN KİŞİLERDİR
- TAŞIYICILARIN BİR KISMINDA İLERDE KARACİĞER YETMEZLİĞİ, SİROZ VEYA KARACİĞER KANSERİ GELİŞEBİLİR

B TİPİ SARILIK VİRUSU TAŞIYICISI NE YAPMALIDIR?

- KAN BAĞIŞINDA BULUNMAMALIDIR
- ÇEVRESİNE BULAŞTIRMAMAYA ÖZEN GÖSTERMELİDİR
- CİNSEL EŞİ VE YAKIN AİLE BİREYLERİ TEST YAPTIRARAK AŞILANMALIDIR
- BESLENME VE YAŞAM BİÇİMİNDE HERHANGİ BİR DEĞİŞİKLİK GEREKMEZ
- ALKOL KULLANIMI KISITLANMALIDIR
- TAŞIYICI OLAN KİŞİNİN BELLİ ARALIKLARLA KARACİĞERE AİT BAZI TESTLER YAPTIRARAK KONUNUN UZMANI BİR DOKTOR TARAFINDAN İZLENMESİ ÖNERİLİR



Şekil 4. "Hepatit B Taşıyan" Kişi Tanımı Nedir ve Ne Yapmalıdır?



Şekil 5. Viral Hepatit B Aşısı

interaktif yöntemlerin uygulandığı katılımcıların ise bilgi düzeylerinin eğitim sonrasındaki bilgi kazanımları ile aynı kaldığı ($p = 0.265$) saptandı.

İRDELEME

Klasik ve interaktif yöntemlerle eğitilen grupların yaş dağılımları, her sınıftan eşit ağırlıkta randomize seçilerek benzer olması sağlanmıştır. Böylece yaşa bağlı öğrenme süreci ve kapasitesi ile ilgili farklılıklar ortadan kaldırılmıştır (2, 5). Viral hepatit B konusunda daha önceden edindikleri bilgiler açısından iki grup arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır.

Günümüzde bir çok lise ve üniversitede uygulanan eğitim sistemi klasik eğitim üzerine kurulmuştur. Ancak, bazı liselerde interaktif ve aktif eğitim yöntemleri kullanılmaktadır. Her eğitim tipinin amacı öğretmektir. Öğretmek; öğrenmeyi sağlama ve rehberlik etme etkinliğidir. Planlı ve programlı öğretme etkinliklerine öğretim denmektedir. Eğitim ise; bireyin davranışlarında, kendi yaşantısı yoluyla, amaçlı olarak hedeflenen yönde davranışlar oluşturma sürecidir (1).

Klasik eğitim usta bir eğitmen tarafından kullanıldığında te-

mel bilgiyi aktarmada oldukça etkili olabilir. Ancak bu yöntem problem çözme becerilerini kazandırmada yetersiz kaldığı gibi tek yönlü ve katılımsız bir aktarımdır. Öğrenci uzun saatler pasif dinleyici, not tutucu konumunda kalır ve öğrenciye düşen rol, aktarılan bilgileri şu ya da bu şekilde ezberlemek ve hatırlamaktır. Sunum sırasında gerçek yaşamla bağlantılı bilgi akışı olmadığı gibi, sınav sırasında da gerçek yaşamdan kopuk bir süreç yaşanır. Bu durum hem hatırlamayı güçleştirmekte hem de öğrencinin bilgi birikimi dışındaki gelişimini göz ardı etmektedir. Sonuçta bilgi arama, bulma ve kazanma yeteneğini geliştirmeyen öğrencinin uzun yıllar sadece eğitim süresince kazanmış olduğu bilgilerle sınırlı kalması bu sürecin en tehlikeli sonucudur (1, 2).

Günümüzde yaygın olarak kullanılan, sınıf veya amfi dersleri şeklinde uygulanan klasik eğitimin davranış biçimini değiştirmede gözlenmiştir. Daha da önemlisi bilgi birikimindeki artış ve akışındaki baş döndürücü hız, çok kısa sürede öğrenilen bilgilerin güncelliğinin yitirilmesine yol açmaktadır. Etkili bir eğitimde asıl önemli olan öğrenilen bilgilerin pratikte uygulanabilmesidir (1, 2, 5).

1 EĞİTİM SORULARI

1. D Y B tipi sarılık su ve yiyeceklerle bulaşır.
2. D Y B tipi sarılığı yalnızca ağır geçirenler taşıyıcı olur.
3. D Y B tipi sarılık cinsel ilişki ile bulaşmaz.
4. D Y B tipi sarılık kan yoluyla bulaşmaz.
5. D Y B tipi sarılığa karşı aşılanarak korunabiliriz.
6. D Y B tipi sarılık aşısı diğer tip sarılıklara karşı da koruyucudur.
7. D Y Dövme yaptırmak, kulak deldirmek, kesici-delici aletleri ortak kullanmak ile B tipi sarılığa yakalanma riski artar.
8. D Y B tipi sarılığı geçiren kişi, diğer tip sarılıklara karşı da korunur.
9. D Y B tipi sarılık anneden bebeğine gebelikte veya doğum anında geçebilir.
10. D Y B tipi sarılık virüsü tükürükte bulunur.
11. D Y Korkma ile sarılık oluşur.
12. D Y B tipi sarılık virusunu taşıyan kişilerin yakınları aşılanmalıdır.
13. D Y B tipi virusa karşı korunmak için bir kez aşılanmak yeterlidir.
14. D Y Arıne adaylarına, B tipi sarılık kan testi yapılmalıdır.
15. D Y Doğduğunda sarılık geçiren kişiler, bir daha sarılık geçirmezler.
16. D Y B tipi sarılık mikrobunu alan kişide hiçbir belirti görünmeyebilir.
17. D Y B tipi sarılık taşıyıcısı olan kişilerin yıllar sonra siroz ve karaciğer kanseri olma riski yüksektir.
18. D Y B tipi sarılık taşıyan kadınların bebekleri doğar doğmaz aşı ve serumla korunmalıdır.
19. D Y Toplumda B tipi sarılık kontrolü için en iyi yöntem, tüm bebeklerin aşılanmasıdır.
20. D Y Cinsel eşi B tipi sarılık virusunu taşıyan kişiler, kan testi yaptırap sonuca göre aşılanmalıdır.

2 GRUPLU ÇALIŞMASI:

Ekip çalışması ortamının yaratılması, katılımcılara birbirinden öğrenme olanağının verilmesi ve farklı bakış açılarının ortaya konabilmesi gibi olumlu yönleri nedeniyle küçük grup çalışmaları yapıldı. Burada grup çalışması, olgu çalışması yapmak amacıyla kullanıldı. Bu tip çalışmalarda grup sayısının dört-altı kişiden fazla olmaması, daha fazla sayıda üyenin olduğu gruplarda alt grupların oluşması ve tartışmaların ortaya çıkma olasılığı olduğu için, gruplar dörder kişiden oluşturuldu. Yapılacak grup çalışmalarında konuyla ilgili ilginç, fazla zaman almayan ve katılımcıların görgü ve bilgilerine uygun etkinlikler seçildi. Grup çalışmasının amacı belirlendi ve etkinlik öncesinde katılımcılarla paylaşıldı. Çalışmayla ilgili yönerge, süre, tartışılacak, çözülecek durum belirtilerek katılımcılar gruplara ayrıldı. Eğitimci grup çalışmasında rehber, motivatör rolü üstlendi. Küçük grupların çalışmalarının sonunda tüm katılımcılar büyük grupta biraraya getirildi ve grupların hazırladığı yanıtlar, öneriler tartışıldı ve eğitimci tarafından özetlendi.

3 OLGU ÇALIŞMASI:

Belli bir konu ya da sorun üzerine odaklanmış, gerçekçi senaryoların kullanıldığı bir eğitim tekniği uygulandı. Olgular gerçek yaşamdaki deneyimlere dayalı olarak oluşturuldu. Eğitimci tarafından, tartışılması ya da yanıtlanması istenilen noktalar açık ve net bir biçimde belirtilerek, altı olgu ayrıntılı olarak yazıldı ve katılımcılara dağıtıldı. Katılımcılar ya teker teker, ya da grup halinde örnek olguyu okuyup, tartıştıktan sonra durumla ilgili görüşlerini grup içi katılımcılarla paylaştılar. Bireylerin ve grupların çalışmaları sırasında eğitimci kaynak kişi olarak yardımcı oldu ve konuyla ilgili yazılı kaynakları sağladı. Olgu çalışması sorularının yanıtları, bireylerin veya küçük grupların hazırladıkları raporlar, öneriler hazırlık süresinin sonunda, grup sözcüleri tarafından tüm gruba sunuldu ve birlikte tartışıldı. Böylece eğitimci, bireylerin veya küçük grupların görüşlerini, tüm grupla paylaşımını sağladı ve bunun için uygun ortamlar yarattı. Bu aşamadan sonra eğitimci olgu çalışmalarının sonuçlarını özetledi. Olgu çalışmasının en önemli avantajı kullanılarak katılımcıların dikkatleri gerçek bir duruma çekildi. Katılımcıların etkin katılımı ve birbirleri ile etkileşime girmeleri sağlanarak ortak katılımı öğrenme olanağı verildi. Bu şekilde, aynı soruna farklı bakış açıları ve çözümler getirilerek, katılımcıların gerçek yaşamda karşılaştıkları sorunlara geniş bakış açısı ile yaklaşmaları ve problem çözme becerilerine katkıda bulunmak amaçlandı. Olgu çalışmasında aşağıdaki öyküler kullanıldı



ÖYKÜ 1

Arife ile Yusuf evlilik işlemlerini yaptırırken, Arife'nin B tipi virus taşıyıcısı olduğunu öğrenirler. Yusuf durumu ailesine bildirdiğinde, annesi düğün hazırlıklarını keser ve Arife ile evlenmemesi gerektiğini söyler.

1. Yusuf annesine ne söylemelidir?
2. Arife'nin ailesi bu durumda ne yapmalıdır?
3. Eğer Arife evlenirse, çocuk sahibi olmalı mıdır?

ÖYKÜ 2

Bilgisayar şirketinde çalışan Hakan, kaza geçiren iş arkadaşına kan vermek için test yaptırdığında B tipi hepatit taşıyıcısı olduğunu öğrenir. Şirket müdürü taşıyıcı olduğunu öğrenince Hakan'ı işten çıkarmak ister.

1. Şirket müdürünün davranışı doğru mudu? Niçin?
2. Hakan ile aynı iş yerinde çalışıyor olsaydınız ne yapardınız?
3. Hakan bundan sonra ne yapmalıdır?

ÖYKÜ 3

Ethem doktorla konuştuğunda babasının B tipi sarılık nedeniyle siroz olduğunu öğrenmiştir. Doktor evde yaşayan diğer kişilere de test yapılmasını önerir. Test sonucunda, annesinin hastalığı geçirmiş (bağışık-dirençli), kızkardeşinin mikrop ile hiç karşılaşmamış, Ethem'in ise B tipi sarılık taşıyıcısı olduğu ortaya çıkar.

1. Ethem'e B tipi sarılık nasıl bulaşmıştır?
2. Annesi ve kızkardeşi şimdi ne yapmalıdır?

ÖYKÜ 4

Şule'lerin okulunda B tipi sarılık aşı kampanyası başlatılmıştır. Şule aşı ekibine, B tipi sarılık aşısını bir kez olduğunu söyleyerek aşı olmayı kabul etmez.

1. Şule'nin bu davranışı doğru mudur? Niçin?
2. Aşı ekibi Şule'ye ne söylemelidir?

ÖYKÜ 5

Gülçin yıllardır kuaförde manikür, pedikür yaptırmaktadır. Bir gün gazetede B tipi sarılığın bu yolla bulaşabileceğini öğrenir.

1. Gülçin'e B tipi sarılık bulaşmış olabilir mi?
2. Gülçin şimdi ne yapmalıdır?

ÖYKÜ 6

Ece, Yaşar ile 4 yıldır evlidir. Geçenlerde üç aylık hamile olduğunu öğrenir. Gebelik kontrolü sırasında, doktor Ece'ye B tipi sarılık taşıyıcısı olduğunu söyler.

1. Ece hamileliğini sürdürmeli midir? Niçin?
2. Doğacak bebeğine B tipi sarılık bulaşır mı?
3. Bebeği korumak için ne yapılmalıdır?
4. Yaşar'a B tipi sarılık virusu bulaşmış mıdır? Niçin?

SUNUM ÖZETİ:

Kısa, ana noktaları vurgulayacak ve katılımcının etkin katılımını sağlayacak şekilde planlandı. Katılımcılardan sunumun ne kadar anlaşıldığı biçiminde soru sormaları istendi ve sunumun ana noktaları ile ilgili sorular yöneltildi. Soru sorma teknikleri kullanılarak, katılımcı konu hakkında düşünmeye yönlendirildi ve tartışma ortamı yaratıldı.

Eğitim verildikten hemen sonra yapılan araştırmalarda klasik ve interaktif yöntemler arasında farklılık olmadığı saptanmıştır (1, 2). Bu çalışmada da viral hepatit B eğitimi sonrasında yapılan test ile klasik ve interaktif yöntemlerin uygulandığı her iki grupta da anlamlı düzeyde bilgi kazanımı olduğu görülmüştür.

Yeterliliğe dayalı eğitimde, eğitmenin geleneksel hoca veya öğretmen rolünden çıkıp öğrenmeyi kolaylaştıran, rehber olan ve destekleyen bir yetiştirici rolüne girmesi beklenir. Kişilerin yeni bilgileri özümseme yetenekleri farklıdır ve en rahat öğrenme biçimleri de farklılıklar gösterir. Kimileri okuyarak veya yazarak daha rahat öğrenirken, kimileri de görerek daha rahat öğrenirler. Etkili öğrenme stratejilerinde, bütün bu bireysel farklılıklar göz önüne alınır ve çeşitli eğitim yöntemleri bir arada kullanılır. Eğitiminin bu yöntemleri kullanarak, eğitime katılanlarda hedefler doğrultusunda istenilen davranış değişikliklerini oluşturmak temel görevlerinden biridir. Bu amaçla, yetişkin eğitiminde kullanılan çok değişik katılımcı ve karşılıklı etkileşimi sağlayıcı (interaktif) eğitim tekniklerinden yararlanılabilir (1, 2). Bu çalışmada, interaktif tekniklerden yararlanılarak yapılan viral hepatit B eğitiminde, bilgilerin kalıcılığını ölçmek amacıyla iki

ay sonra uygulanan testte katılımcıların bilgi düzeylerinin eğitim sonrasında olduğu gibi kaldığı, klasik yöntemle eğitilen grupta ise bilgi düzeyinin anlamlı düzeyde azaldığı, eğitim almadan önceki düzeye indiği saptanmıştır.

Sonuç olarak, viral hepatit B gibi korunmada davranış değişikliğinin önemli olduğu bulaşıcı hastalıklarla ilgili eğitimlerde interaktif yöntemlerin kullanılmasını öneriyoruz.

KAYNAKLAR

1. Özvarış ŞB: Sağlık Eğitimine Bakış. 1. Baskı. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayını No: 97/9, Üçbilek Matbaası, Ankara, 1997
2. Açıkgöz KÜ: İşbirlikli Öğrenme. 1. Baskı. Uğurel Matbaası, Malatya, 1992
3. Hsu HH, Feinstone SM, Hoofnagle JH: Acute Viral Hepatitis, In: Mandell GL, Bennet JE, Dolin R, eds. Mandell, Douglas and Bennett s Principles and Practice of Infectious Disease. Vol 2. 4th ed. New York, Churchill Livingstone, 1995: 1136-1153.
4. Krawitt EL: Chronic Hepatitis, , In: Mandell GL, Bennet JE, Dolin R, eds. Mandell, Douglas and Bennett s Principles and Practice of Infectious Disease. Vol 2. 4th ed. New York, Churchill Livingstone, 1995:1153-1159.
5. Musal B, Küçüköçlü S, Elçi ÖÇ, Ergin S: Yeniden canlandırma konusunda uygulanan klasik ve aktif eğitim yöntemlerinin karşılaştırılması. Med J Ege Univ, 1996, 6: 31-34.