

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi

İhsan AŞIK^{1*}

¹ Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Gölhisar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Eczane Hizmetleri Bölümü, Burdur

*Sorumlu yazar (Corresponding author): ihsanasik@mehmetakif.edu.tr

Geliş Tarihi (Received): 26.11.2023

Kabul Tarihi (Accepted): 30.12.2023

Özet

Bu çalışma üniversite öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) bilgi seviyelerinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmanın evrenini 2023-2024 eğitim öğretim yılı güz döneminde bir üniversitenin meslek yüksekokulunda öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Çalışma gönüllülük esasıyla Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik, İlk ve Acil Yardım, Optisyenlik, İş ve Uğraş Terapisi, Çocuk Gelişimi ve Eczane Hizmetleri programında eğitim alan 632 öğrenciyle yürütülmüştür. Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği kullanılarak toplandı. Öğrencilerin %75'inin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyinin yeterli olduğu tespit edilmiştir. Program bazında analizler incelendiğinde Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik ile Eczane Hizmetleri programı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. İlaçlarla ilgili bilgi kaynağına ulaşmada doktora başvurmak birinci sırada olmasına rağmen katılımcılar arasında AİK'e yönelik anlamlı farkı ilaç prospektüslerini okuyanlar oluşturmuştur. Diğer sosyodemografik özelliklerde anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Sağlık durumlarına ve hasta olduklarındaki alışkanlıklara göre öğrencilerin doktora başvuranlarda AİK bilgi düzeyi yüksek olduğu belirlenmiştir. Hastalığının geçmesini bekleyenler ve bitkisel tedavi uygulayanlarda AİK bilgi düzeyi düşük olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin ilaç kullanımına yönelik karşılaştırmalarda yakın tavsiyesi ile ilaç kullanmayanların AİK bilgi düzeyleri daha yüksektir. Basında reklamı yapılan ürünlerin tedavi amacıyla kullanımında hekime ve eczacıya danışarak kullananlar, kullanmayanların puan ortalamaları tanıdığıma ve komşuma sorarak kullandırım diyenlerden daha yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, bilgi, öğrenciler

Evaluation of the Rational Drug Use Knowledge Level of Vocational School of Health Services Students

Abstract

This study aimed to measure and evaluate the levels of knowledge on Rational Drug Use (RDU) among university students. This descriptive study was conducted during the fall semester of the 2023-2024 academic year, involving students enrolled in a university vocational school. The study comprised 632 students from the Medical Documentation and Secretarial, First and Emergency Aid, Opticianry, Occupational Therapy, Child Development, and Pharmacy Services programs, who participated voluntarily. Data were collected by a Personal Information Form and the Rational Drug Use Scale. It was found that 75% of the students possessed a sufficient level of knowledge regarding rational drug use. When program-specific analyses were examined, a significant difference was observed between the Medical Documentation and Secretarial program and the Pharmacy Services program. Although consulting a doctor was identified as the primary source of information about drugs, participants who read drug prospectus showed a significant difference in their RDU levels. No significant differences were detected in other socialdemographic characteristics. Furthermore, students who consulted a doctor demonstrated a higher level of RDU knowledge based on their health conditions and habits when they were ill. Conversely, those waiting for their illness to pass and those applying herbal treatments exhibited lower RDU knowledge levels. In comparisons related to drug use, individuals who did not use drugs based on recommendations from acquaintances had higher RDU knowledge levels. The average scores of those who consult with a physician and pharmacist when using products advertised in the media for therapeutic purposes are higher than those who do not use them and claim they consult with acquaintances and neighbors

Keywords: Rational drug use, knowledge, students

1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ilacın tanımını, “fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları, kullananın yararı için değiştirmek veya incelemek amacıyla kullanılan ve/veya kullanılması öngörülen bir madde ya da ürün” şeklinde ifade etmiştir. İlaçların kullanımı hastalıkları önlemede, hastalıkların tanılarının konulması aşamasında, hastalıkların tedavisinde ve diğer tıbbi amaçlar (gebeliğin önlenmesi vb.) gibi birçok nedenle kullanılmaktadır (Kayaalp, 2009). İlk çağlardan günümüze kadar hayatımızdaki ilaçlar hem koruyucu hem de tedavi edici sağlık hizmetlerinde hastalıkların ilerlemesinin durdurulmasında ya da önlenmesinde oldukça önemli bir yere sahiptir. Bireylerin bilinçli veya bilinçsiz şekilde ilaç kullanımı, kendi kişisel sağlık anlayışları ve toplumların farklı yönlendirmelerinden etkilenmektedir. Sağlıklarını korumak amacıyla ilaç kullanan bireyler, yanlış ilaç kullanımı sonucunda sağlık sorunlarıyla karşılaşabilmektedirler. Sağlık sistemlerinde yer alan hekim ve sağlık çalışanlarının önerileri, kendi kendilerine ilaç kullanmaları veya bilinçsiz çevresel faktörlerin etkileri sonucunda bireylerin sağlık algıları olumlu ya da olumsuz etkilenmektedir (Öztürk ve Acar, 2021; Özişli, 2023). İlaç kullanımı ile ilgili önemli olan prensiplerin başında, uygun nitelik, uygun zaman, uygun ölçü ve uygun kullanıma durumu yer almaktadır. Hastalıkların tedavi edilmesinde en önemli madde olarak değerlendirilen ilaçlar, doğru şekilde kullanıldığı zaman sağlıklı bir gelişim ortaya çıkarırken, yanlış kullanımında ise sağlık sorunlarını artırmaktadır. Küresel olarak bakıldığında büyük bir problem haline gelen akılcı olmayan ilaç kullanımı (AOİK), kaynakların israfına ayrıca yaygın sağlık tehlikelerine de sebep olmaktadır (Altındış, 2017; Şantaş ve Demirgil, 2017). Dünya geneline bakıldığında, tüm ilaçların yarısından fazlasının uygunsuz bir biçimde reçete edildiği, satıldığı ya da dağıtıldığı

tahmin edilmektedir. Bu varsayıma yanıt olarak DSÖ, AOİK konusunda geniş kapsamlı çalışmalar gerçekleştirmiş ve gelişmiş ülkelerde bunun önemli bir sağlık sorunu olduğunu ifade etmiştir. İlaç israfını DSÖ, miadı geçmiş, kullanılmamış, dökülmüş ve saflığı kalmamış, artık ihtiyaç kalmayan ve uygun şekilde atılması gerekli farmasötik ürünler de dahil olmak üzere ilaç, aşı ve serumlar olarak belirtmiştir (WHO, 1999). Demografik değişimler, insanın ortalama yaşam süresindeki yükseliş, hastalığa neden olan durumlar, sağlık hizmetlerine erişimdeki artış, sosyal devlet anlayışı, sosyal küreselleşme, dünyada ilaç sektörünün gelişimi ve büyümesinde önemli bir rol oynamıştır. Dünya ilaç ihracatında önde gelen ülkeler sırasıyla Almanya, İsviçre, İrlanda, ABD, Belçika’dır. Bu 5 ülkede gerçekleştirilen ihracat dünyada ki ilaç ihracatının yarıdan fazlasını oluşturmaktadır. Ülkemiz bu sıralamada 27. sıradadır. İthalat sıralamasında ise 20. sırada bulunmaktadır (Anonim, 2021). Akılcı ilaç kullanımı (AİK), hastaların ilaçlarını, yeterli sürede, bireysel ihtiyaçlarını karşılayacak dozlarda, hem kendileri hem toplum için en düşük maliyette almasıdır (Chauhan ve ark., 2018). AİK nihai amacı, hasta uyumunu arttırarak farmasötik bakımın kalitesini yükseltmek, ilaçların tedavi maliyetlerini en aza indirmek ve terapötik sonuçları en üst seviyeye çıkarmaktır. Ayrıca advers ilaç reaksiyonlarını ve ilaç etkileşimlerini önlemektir (Sisay ve ark., 2017). Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin AİK’e yönelik bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarının, üniversite öğrencilerinde hekim önerisi olmadan ilaç kullanma, tavsiye üzerine ilaç kullanma, ve ilaç prospektüsü okunmaması gibi öğrencilerin AOİK tutum ve davranışlarının tespit edilerek bunların önlenmesine yönelik çalışmalarda kullanılabileceği düşünülmektedir.

Araştırma Soruları

I. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu bünyesinde öğrenim gören öğrencilerin AİK bilgi düzeyi nedir?

II. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu bünyesindeki öğrencilerin AİK bilgi düzeylerinin sosyodemografik özelliklerine, sağlık durumlarına ve hasta olduklarıdaki alışkanlıklarına, ilaç kullanımına ilişkin özelliklerine, evde ilaç bulundurma ve saklama ile ilgili durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

III. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin AİK bilgi düzeyi ile bölümler arasında fark var mıdır?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın amacı ve türü

Bu çalışma sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin AİK bilgi seviyelerini ölçmeyi ve bununla ilişkili olabilecek değişkenlerin saptanması amacıyla yapılan tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır.

2.2. Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırma evrenini, 2023-2024 eğitim-öğretim yılının güz döneminde, bir üniversitenin sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda öğrenim gören 1098 öğrenci ile oluşturulmuştur. Araştırmada evren üzerinde çalışılmış olup örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmanın örneklemini, araştırmaya katılmayı kabul eden 632 öğrenci oluşturmuştur. Evrenin %57.56'sına ulaşılmıştır.

2.3. Verilerin toplanması

Araştırma verileri, 15-31 Aralık 2021 tarihleri arasında Google Formlar kullanılarak hazırlanan anket formunun URL'si sınıf temsilcileri aracılığıyla öğrenciler ile paylaşılarak çevrimiçi toplandı

2.4. Veri toplama araçları

Çevrimiçi veri toplama formu üç bölümden oluşturuldu. Birinci bölümde amaç, içerik, gizlilik ve gönüllülük esasına dayalı olduğuna dair bilgiler içeren "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" yer almaktadır. Anketi cevaplayan katılımcılar

araştırmaya katılmaya onay verdiklerini kabul etmiştir. İkinci bölümde katılımcıların tanıtıcı özelliklerine ve akılcı ilaç kullanım davranışlarını belirlemeye ilişkin sorular yer almaktadır. Üçüncü kısımda, Demirtaş ve ekibinin (2018) geliştirdiği Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği'ne yer verilmiştir. Bu ölçek, bireylerin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyini değerlendiren 21 sorudan oluşmaktadır. Her sorunun cevap seçenekleri evet, hayır ve bilmiyorum şeklindedir. Ölçekte toplam 10 doğru ve 11 yanlış soru bulunmaktadır. Her doğru cevap 2 puan, bilinmeyen cevaplar ise 1 puan, yanlış cevaplar ise 0 puan olarak değerlendirilir. Bu şekilde, ölçekten minimum 0, maksimum 42 puan alınabilir. Puanlar arttıkça, bireyin ilaç kullanımı konusundaki bilgi seviyesi yükselmektedir. Ölçeğin kabul edilebilir bir kesme noktası 35 puan olarak belirlenmiş olup, bu puanın üstünde alan kişilerin ilaç kullanımı bilgi düzeyi yeterli kabul edilmektedir. Ayrıca, kullanılan ölçeğin güvenilirliğini ifade eden Cronbach alfa değeri 0.79'dur (Demirtaş ve ark., 2018). Bu çalışmada ise Cronbach alfa değeri 0.73 olarak bulunmuştur.

2.5. Araştırmanın etik yönü / etik hususlar

Çalışmaya başlamadan önce bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik onay alındı. (13.12.2023/583).

2.6. Verilerin değerlendirilmesi

Verilerin analizinde SPSS 24.0 paket programı kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığını belirleyebilmek için Skewness ve Kurtosis (+1.5 -1.5) katsayıları kullanıldı. Normallik testi sonucunda verilerin normal dağılıma uygun olmadığı tespit edildi (Tabachnick ve ark, 2013). Bu sebeple analizlerde nonparametrik testler kullanıldı. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve akılcı ilaç kullanım davranışlarını belirlemeye ilişkin sorular ile Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği puanları arasında farklar Mann Withney U Testi ve Kruskal Wallis Testi kullanılarak değerlendirildi.

Tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve ortanca değerler ile özetlendi. Kabul edilen istatistiksel anlamlılık değeri $p < 0.05$ 'tir.

3. Bulgular

3.1. Sosyodemografik özelliklerle ilgili bulgular

Araştırmaya katılan 632 öğrencinin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, katılımcıların %30.1'i Eczane Hizmetleri, %26.4'ü İlk ve Acil Yardım, %19'u Çocuk Gelişimi, %16.5'i Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik, %4.1'i İş ve Uğraşı Terapisi ve %4'ü

Optisyenlik programında öğrenim görmektedir. Katılımcıların %50.5'i 2. sınıf öğrencisidir. Cinsiyet dağılımında %77.1 kadın olarak belirlenmiştir. Sosyal güvencesi olan öğrencilerin oranı %65, gelir-gider dengesini eşit gördüğünü belirtenlerin oranı ise %80.1'dir. Yaşamının büyük bölümünü ilçede geçirenlerin oranı %48.9, Akdeniz Bölgesi'nde yaşayanların oranı %38.9 olarak tespit edilmiştir. Anneleri ilkököl mezunu olan öğrencilerin oranı %47.8, babaları ilkököl mezunu olan öğrencilerin oranı ise %35.3'tür. Hekimler tarafından ilaçlarla ilgili bilgi kaynağına ulaşanların oranı %29.8'dir (Tablo 1).

Tablo 1. Sağlık Hizmetleri MYO öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Değişkenler	n	%
Öğrenim gördüğü program		
Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik	104	16.5
Çocuk Gelişimi	120	19.0
Eczane Hizmetleri	190	30.1
İlk ve Acil Yardım	167	26.4
Optisyenlik	25	4.0
İş ve Uğraşı Terapisi	26	4.1
Toplam	632	100.0
Öğrenim gördüğü sınıf		
1.Sınıf	313	49.5
2.Sınıf	319	50.5
Toplam	632	100.0
Cinsiyet		
Kadın	487	77.1
Erkek	145	22.9
Toplam	632	100.0
Annenin eğitim durumu		
Okuryazar değil	51	8.1
Okuryazar	20	3.2
İlkokul mezunu	302	47.8
Ortaokul mezunu	148	23.4
Lise Mezunu	87	13.8
Yükseköğretim Mezunu	24	3.8
Toplam	632	100.0
Babanın eğitim durumu		
Okuryazar değil	13	2.1
Okuryazar	11	1.7
İlkokul mezunu	223	35.3
Ortaokul mezunu	161	25.5
Lise Mezunu	180	28.5
Yükseköğretim Mezunu	44	7.0
Toplam	632	100.0
Sosyal güvence durumu		
Var	411	65.0
Yok	221	35.0
Toplam	632	100.0
Ailenin gelir düzeyi		
Gelir giderden az	61	9.7
Gelir gidere eşit	506	80.1
Gelir giderden fazla	65	10.3
Toplam	632	100.0
Yaşamlarının büyük bölümünü geçirdikleri yerleşim birimi		
İl	217	34.3
İlçe	309	48.9
Kasaba-Köy	106	16.8
Toplam	632	100.0
Yaşamlarının büyük bölümünü geçirdikleri coğrafi bölge	47	7.4

Marmara Bölgesi	188	29.7
Ege Bölgesi	246	38.9
Akdeniz Bölgesi	11	1.7
Karadeniz bölgesi	62	9.8
İç Anadolu Bölgesi	60	9.5
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	18	2.8
Doğu Anadolu Bölgesi	632	100.0
Toplam		
*İlaçlarla ilgili bilgi kaynaklarına ulaşma		
Yakın çevremden	45	3.7
Doktordan	365	29.8
İlaç prospektüsünden	234	19.1
Eczacıdan	310	25.3
İnternet	272	22.2
Toplam	1226	100.0

* Katılımcılar bu soruya birden fazla cevap vermiştir.

Öğrencilerin %85'i düzenli ilaç hastalandıklarında doktora başvurduğunu kullanmadığı, %49,2'si ise belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Sağlık Hizmetleri MYO öğrencilerinin sağlık durumlarına ve hasta oldukları alışkanlıklarına ilişkin özellikler

Değişkenler	n	%
Düzenli ilaç kullanımı		
Evet	95	15.0
Hayır	537	85.0
Toplam	632	100.0
*Hastalandıklarında yapılan		
Doktora giderim	506	49.2
Yakınlarıma tavsiyelerine uyarım	62	6.0
Hastalığımın geçmesini beklerim	185	18.0
Eczaneye giderim	65	6.3
Bitkisel tedavi uygulamam	210	20.4
Toplam	1028	100.0

* Katılımcılar bu soruya birden fazla cevap vermiştir.

3.2. İlaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlar ile ilgili bulgular

Öğrencilerin ilaç kullanımına ilişkin özellikleri Tablo 3' te yer almaktadır. Öğrencilerin %27,2'si hekim muayenesi olmadan eczaneden ilaç aldığı, ilaç kullananların %70,9'u daha önce kullandığı ve faydalı olduğunu düşündüğü ilacı aldığı

saptandı. Öğrencilerin %35'i yakın tavsiyesi ile ilaç kullandığı, %81,2'si ilacı kullanmadan önce ilaç kullanım talimatını okuduğu bulundu. Araştırmaya katılanların %76,9'u hekimin önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce bıraktığı ve %5,7'si ise hekimin önerdiği dozda ilaç kullanmadığı saptandı.

Tablo 3. Sağlık Hizmetleri MYO öğrencilerinin ilaç kullanımına ilişkin özellikleri

Değişkenler	n	%
Hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alma durumu		
Evet	172	27.2
Hayır	460	72.8
Toplam	632	100.0
*Hekime muayene olmadan ilaç alma sebebi		
Ekonomik sebepler (ilaç katılım payı, muayene ücreti vb.)	6	3.5
Hekime ulaşmada güçlük	17	9.9
Hekimin istenilen ilacı yazmaması	3	1.7
İlacı sürekli kullanma	24	14.0
Daha önce kullanılmış faydası olduğu düşünülen ilacı kullanma	122	70.9
Toplam	172	100.0
Yakın tavsiyesi (akraba, arkadaş, komşu vb.) ilaç kullanma durumu		
Evet	221	35.0
Hayır	411	65.0
Toplam	632	100.0
İlaç kullanmadan önce kullanma talimatını okuma durumu		
Evet	513	81.2
Hayır	119	18.8
Toplam	632	100.0
Daha önce hekimin önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce bırakma durumu		

Evet		
Hayır	486	76.9
Toplam	146	23.1
	632	100.0
Daha önce hekimin önerdiği dozda ilaç kullanma durumu		
Evet	596	94.3
Hayır	36	5.7
Toplam	632	100.0
Basında (televizyon, radyo, gazete vb) reklam yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanma durumu		
Hekime danışarak kullanırım	146	23.1
Eczacıya danışarak kullanırım	72	11.4
Kullanan tanıdığıma komşuma sorarım	25	4.0
Tanıttımdaki bilgiler yeterlidir kimseye danışmadan kullanırım	3	0.5
Kullanmam	386	61.1
Toplam	632	100.0

*n sayısı örneklem hacminin altındadır.

Öğrencilerin %42.9'u evde bulunsun diye ilaç yazdığını ifade etmiştir.

%70.9'u evde kullanılmayan/artmış veya yedek amaçlı ilaç sakladığını belirtmiştir.

Tablo 4. Sağlık Hizmetleri MYO öğrencilerinin evde ilaç bulundurma ve saklama ile ilgili özellikleri

Değişkenler	n	%
Evde bulunsun diye ilaç yazdırma durumu		
Evet	271	42.9
Hayır	361	57.1
Toplam	632	100.0
Evde kullanılmayan/artmış veya yedek amaçlı saklanan ilaç/ilaçlar varlığı		
Evet	448	70.9
Hayır	184	29.1
Toplam	632	100.0

3.3. Akılcı ilaç kullanımına ilişkin bulgular

Katılımcıların akılcı ilaç kullanım ölçeğinden aldıkları toplam puan

ortalamarı $36,12 \pm 4,79$ 'dur. Öğrencilerin %75'nin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyinin yeterli olduğu tespit edilmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Sağlık Hizmetleri MYO öğrencilerinin AİKÖ puan dağılımları

AİKÖ Puanları	n	%
≤ 34	158	25
≥ 35	474	75
Toplam	632	100.0

*Ölçek Ort \pm SS= 36,12 \pm 4,79. Ortanca=37,0. Alt-Üst sınır=14-42

Katılımcıların öğrenim gördüğü program ile AİK bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır ($p < 0,05$). Buna göre, Eczane Hizmetleri programında öğrenim gören öğrencilerin AİKÖ puan ortalamaları Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik programı öğrencilerinden daha yüksek olduğu saptandı. Katılımcıların öğrenim gördüğü sınıf, cinsiyet, annenin ve babanın eğitim durumu, sosyal güvence, ailenin gelir düzeyi, yaşamlarının büyük bölümünü geçirdiği yerleşim birimi ve yaşamlarının büyük bölümünü geçirdikleri

coğrafi bölge değişkenleri ile AİK bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p > 0,05$). İlaçlarla ilgili bilgi kaynaklarına ulaşma şekli ile AİKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı. Bu göre, ilaçlarla ilgili bilgi kaynağına ilaç prospektüsünden ulaşan öğrencilerin AİKÖ puan ortalaması bu bilgiyi yakın çevresi, hekim, eczacı ve internetten ulaşan öğrencilerden daha yüksek olduğu bulundu (Tablo 6).

Tablo 6. Sağlık Hizmetleri MYO öğrencilerinin AİKÖ skorlarının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması

Değişkenler	Min; maks	Medyan	X±SS	Z/ χ^2 , p
Öğrenim gördüğü program				
**Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik	18;42	36,00	34,98±5,37	
Çocuk Gelişimi	14;42	36,00	35,72±4,66	
**Eczane Hizmetleri	20;42	37,50	36,87±3,80	$\chi^2= 12,384$ p=0,030
İlk ve Acil Yardım	15;42	38,00	36,14±5,52	
Optisyenlik	23;42	37,00	36,20±4,25	
İş ve Uğraşı Terapisi	21;42	38,00	36,88±4,01	
Öğrenim gördüğü sınıf				
1.Sınıf	18;42	37,00	36,31±4,56	Z=-0,746
2.Sınıf	14;42	37,00	35,94±5,00	p=0,455
Cinsiyet				
Kadın	15;42	37,00	36,48±4,33	Z=-2,517
Erkek	14;42	36,00	34,92±5,92	p=0,139
Annenin eğitim durumu				
Okuryazar değil	20;42	37,00	36,13±4,29	
Okuryazar	25;42	36,00	35,35±4,36	$\chi^2= 2,733$ p=0,741
İlkokul mezunu	14;42	37,00	36,21±4,86	
Ortaokul mezunu	20;42	37,00	35,92±4,97	
Lise Mezunu	20;42	37,00	36,52±4,47	
Yükseköğretim Mezunu	20;42	36,50	35,41±5,35	
Babanın eğitim durumu				
Okuryazar değil	20;40	36,00	34,69±5,28	
Okuryazar	25;42	36,00	35,18±5,89	$\chi^2= 4,276$ p=0,510
İlkokul mezunu	14;42	37,00	36,20±4,63	
Ortaokul mezunu	15;42	37,00	35,60±5,43	
Lise Mezunu	18;42	37,50	36,58±4,39	
Yükseköğretim Mezunu	21;42	38,00	36,43±4,11	
Sosyal güvence durumu				
Var	15;42	37,00	36,25±4,80	Z=-1,296
Yok	14;42	37,00	35,89±4,77	p=0,195
Ailenin gelir düzeyi				
Gelir giderden az	20;42	37,00	35,73±5,13	$\chi^2= 2,352$ p=0,308
Gelir gidere eşit	15;42	37,00	36,29±4,62	
Gelir giderden fazla	14;42	36,00	35,18±4,79	
Yaşamlarının büyük bölümünü geçirdikleri yerleşim birimi				
İl				
İlçe	14;42	37,00	36,29±4,85	$\chi^2= 0,980$ p=0,613
Kasaba-Köy	18;42	37,00	36,05±4,90	
	21;42	37,00	36,00±4,31	
Yaşamlarının büyük bölümünü geçirdikleri coğrafi bölge				
Marmara Bölgesi				
Ege Bölgesi	18;42	36,00	36,04±5,35	$\chi^2= 2,660$ p=0,850
Akdeniz Bölgesi	20;42	37,00	36,35±4,78	
Karadeniz bölgesi	15;42	37,00	36,19±4,55	
İç Anadolu Bölgesi	25;41	38,00	36,18±4,49	
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	14;42	37,00	35,53±4,83	
Doğu Anadolu Bölgesi	19;42	37,00	35,91±4,97	
	20;42	37,50	35,83±6,29	
İlaçlarla ilgili bilgi kaynaklarına ulaşma				
Yakın çevremden				
Evet	19;42	36,00	34,37±5,24	Z=-2,874
Hayır	14;42	37,00	36,26±4,73	p=0,669
Doktordan				
Evet	14;42	37,00	36,14±4,94	Z=-0,547
Hayır	18;42	37,00	36,10±4,58	p=0,584
İlaç prospektüsünden				
Evet	20;42	38,00	37,28±3,62	Z=-4,322
Hayır	14;42	37,00	35,44±5,24	p=0,000
Eczacıdan				
Evet	20;42	37,00	36,29±4,42	Z=-0,189
Hayır	14;42	37,00	35,96±5,11	p=0,850
İnternet				
Evet	18;42	37,00	36,17±4,23	Z=-1,125
Hayır	14;42	37,00	36,09±5,17	p=0,261

*Z: Mann Withney U testi, ** χ^2 :Kruskal Wallis Testi

Düzenli ilaç kullananlar ile kullanmayanlar arasında AİK bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit

edilememiştir ($p>0,05$). Ancak, hastalandıklarında doktora başvuranlar, hastalığın geçmesini bekleyenler ve bitkisel

tedavi uygulayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Bu bağlamda, doktora başvuran katılımcıların AİK bilgi düzeyi puan ortalamalarının, başvurmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha

yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, hastalığın geçmesini bekleyenlerin ve bitkisel tedavi uygulayanların AİK bilgi düzeyi puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 7).

Tablo 7. Sağlık Hizmetleri MYO Öğrencilerinin AİKÖ skorlarının sağlık durumlarına ve hasta olduklarıdaki alışkanlıklarına göre karşılaştırılması

Değişkenler	Min; maks	Medyan	X±SS	Z/ χ^2 , p
Düzenli ilaç kullanımı				
Evet	20;42	38,00	36,69±4,57	Z=-1,597
Hayır	14;42	37,00	36,02±4,82	p=0,111
Hastalandıklarında yapılan				
Doktora Giderim				
Evet	18;42	36,00	34,69±5,38	Z=-3,816
Hayır	14;42	37,00	36,48±4,56	p=0,000
Yakınlarının tavsiyelerine uyarım				
Evet	21;42	36,00	35,95±4,35	Z=-0,876
Hayır	14;42	37,00	36,14±4,83	p=0,381
Hastalığının geçmesini beklerim				
Evet	18;42	37,00	35,41±5,24	Z=-2,103
Hayır	14;42	37,00	36,42±4,56	p=0,048
Eczaneye giderim				
Evet	21;42	37,00	36,50±4,33	Z=-0,490
Hayır	14;42	37,00	36,08±4,84	p=0,624
Bitkisel tedavi uygulamam				
Evet	20;42	36,00	35,63±4,08	Z=-3,882
Hayır	14;42	38,00	36,37±5,09	p=0,000

*Z: Mann Withney U testi

Hekime muayene olmadan ilaç alma, ilaç alma sebebi, ilacı kullanmadan önce kullanma talimatını okuma, daha önce hekimin önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce bırakma ve daha önce hekimin önerdiği dozda ilaç kullanma durumlarına göre AİK bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir ($p>0,05$). Ancak, yakın tavsiyesi ile ilaç kullanma ve basında reklam yapılan ürünlerin tedavi amacıyla kullanma durumlarının AİK bilgi düzeyleri

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkı ortaya koymaktadır ($p<0,05$). Bu bağlamda, yakın tavsiyesi ile ilaç kullanmayan katılımcıların, kullananlara göre AİK bilgi düzeylerinin istatistiksel olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca basında reklamı yapılan ürünlerin tedavi amacıyla kullanımında hekime ve eczacıya danışarak kullananlar, kullanmayanların puan ortalamaları tanıdığımı ve komşuma sorarak kullanım diyenlerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 8).

Tablo 8. Sağlık Hizmetleri MYO Öğrencilerinin AİKÖ skorlarının ilaç kullanıma göre karşılaştırılması

Değişkenler	Min; maks	Medyan	X±SS	Z/ χ^2 , p
Hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alma durumu				
Evet				Z=-1,192
Hayır	18;42	36,00	35,71±5,10	p=0,233
	14;42	37,00	36,28±4,66	
Hekime muayene olmadan ilaç alma sebebi				
Ekonomik sebepler (ilaç katılım payı, muayene ücreti vb.)	18;42	36,00	33,14±8,00	
Hekime ulaşmada güçlük				
Hekimin istenilen ilacı yazmaması	18;42	38,00	35,62±5,38	$\chi^2= 5,924$
İlaç sürekli kullanma	15;42	36,00	34,05±6,27	p=0,205
Daha önce kullanılmış faydası olduğu düşünülen ilacı kullanma	20;42	37,00	36,92±4,03	
	14;42	37,00	36,26±4,49	
Yakın tavsiyesi (akraba, arkadaş, komşu vb.) ilaç kullanma durumu				
Evet	15;42	36,00	35,26±5,19	Z=-3,542
Hayır	14;42	38,00	36,59±4,50	p=0,000
İlaç kullanmadan önce kullanma talimatını okuma durumu				
Evet				Z=-1,843
				p=0,068

Hayır	14;42	37,00	36,38±4,48	
	19;42	36,00	35,04±5,84	
Daha önce hekimin önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce bırakma durumu				Z=-0,714 p=0,475
Evet	18;42	37,00	36,25±4,58	
Hayır	14;42	37,00	35,71±5,40	
Daha önce hekimin önerdiği dozda ilaç kullanma durumu				Z=-2,633 p=0,231
Evet				
Hayır	14;42	37,00	36,29±4,59	
	15;42	35,50	33,33±6,77	
Basında (televizyon, radyo, gazete vb) reklam yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanma durumu				$\chi^2 = 17,159$ p=0,002
**Hekime danışarak kullanım	14;42	37,00	35,86±5,04	
**Eczacıya danışarak kullanım	20;42	36,00	35,88±4,80	
**Kullanan tanıdığıma komşuma sorarım	15;42	33,00	32,44±7,07	
Tanıtmadaki bilgiler yeterlidir kimseye danışmadan kullanım	30;32	32,00	31,33±1,15	
**Kullanmam				
	19;42	37,00	36,54±4,40	

*Z: Mann Withney U testi, ** χ^2 :Kruskal Wallis Testi

Evde bulundurulması amacıyla ilaç yazdırma ve evde kullanılmayan, artmış ya da yedek amaçlı saklanan ilaçların bulunması durumu incelendiğinde AİK

bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmemiştir (p>0,05) (Tablo 9).

Tablo 9. Sağlık Hizmetleri MYO öğrencilerinin AİKÖ skorlarının evde ilaç bulundurma ve saklama ile ilgili özelliklerine göre karşılaştırılması

Değişkenler	Min; maks	Medyan	X±SS	Z/ χ^2 , p
Evde bulunsun diye ilaç yazdırma durumu				Z=-3,169 p=1,000
Evet	14;42	36,00	35,47±5,14	
Hayır	19;42	38,00	36,62±4,45	
Evde kullanılmayan/artmış veya yedek amaçlı saklanan ilaç/ilaçlar varlığı				Z=-1,112 p=0,266
Evet	14;42	37,00	36,06±4,68	
Hayır	15;42	38,00	36,27±5,05	

*Z: Mann Withney U testi

4. Tartışma

Bu çalışmada Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışlarını etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır. Katılımcıların AİKÖ puan ortalaması 36,12 ± 4,79'dur. Yapılan çalışmalarda öğrencilerin AİKÖ puan ortalamasının 32,53±5,82 ve 34,02±5,12'dir (Kurt ve ark., 2020; Arslan ve Ergün, 2022) olduğu bildirilmektedir. Mevcut çalışmada öğrencilerin %75'inin AİK bilgi düzeyinin yeterli olduğu bulundu. Akkaya ve Koçaşlı (2022)'nin yaptığı çalışmada, öğrencilerin AİK bilginin düzeyinin %80,9, Arslan ve Ergün (2022) çalışmasında ise %55 olduğu bildirilmektedir. Çalışma sonuçlarımız Akkaya ve Koçaşlı (2022) ile benzerlik gösterirken Arslan ve Ergün (2022)'ün çalışmasından farklılık göstermektedir. Bu durum öğrencilerin sosyoekonomik

durumu, okuduğu bölümler ve aile eğitim düzeyinden kaynaklandığı düşünülebilir. Yapılan çalışmada öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf, cinsiyet, annenin ve babanın eğitim durumu, sosyal güvence, ailenin gelir düzeyi, yaşamlarının büyük bölümünü geçirdiği yerleşim birimi ve yaşamlarının büyük bölümünü geçirdiği coğrafik bölge değişkenleri ile AİK bilgi düzeyleri benzer bulundu. Literatürde sosyo-demografik değişkenlere göre akılcı ilaç kullanımı ile ilgili farklı sonuçlar rapor edilmektedir. Literatürde sınıf değişkeni ile AİK bilgi düzeyi arasında fark olduğu (Arslan ve ark.,2019; Arslan ve Ergün, 2022). Akkaya ve Koçaşlı (2022), Mutlu ve ark. (2023), Özkan ve Aca (2020), Soysal ve Şahin (2020) yaptıkları çalışmalarda ise fark olmadığı bildirilmektedir. Akkaya ve Koçaşlı (2022), Arslan ve Ergün 2022, Kurt ve ark. (2020) cinsiyet değişkeninde anlamlı sonuçlar tespit ederken Arslan ve

ark. (2019), Mutlu ve ark. (2023), Soysal ve Şahin (2020), Özkan ve Aca, (2020) Uçman ve Uysal (2021) anlamsız olarak rapor etmiştir. Arslan ve Ergün (2022) baba eğitim düzeyinde fark tespit ederken anne eğitim düzeyinde etmemiştir. Osemene ve Lamikanra (2012), Şengül ve Akyl (2022) yaptığı çalışmada sosyal güvence durumu AİKÖ arasında anlamlı bir fark tespit etmiştir. Demirtaş ve ark. (2018), Çınar ve Mercan (2020), Kuloğlu ve ekici (2022) yaptıkları çalışmaların sonucuna göre aile gelir düzeyi değişkeni ile akılcı ilaç kullanımı arasında anlamlı bir fark bulmuştur. Yaşamlarını büyük bölümünü geçirdiği bölge değişkenine göre Uçman ve Uysal (2021), Çınar ve Mercan (2020) istatistiksel olarak bir fark tespit etmiştir. Öğrencilerin ilaçlarla ilgili bilgi kaynağına ulaşmada en yüksek oran doktorlardan olduğu görülse de istatistiksel olarak anlamlı farkın ilaç prospektüslerinden kaynaklandığı görülmüştür. Saygılı ve ark. (2015) çalışmasında ilaçlar hakkında bilgiyi en çok hekim ve eczacıdan ulaştıkları bildirilmektedir. Öğrenciler üzerinde yapılan bir diğer çalışmada bilgi kaynağına ulaşmada ilaç prospektüsünün yüzdesi %67 olarak tespit edilmiştir (Yılmaz ve ark., 2008). İlaçlarla ilgili bilgi kaynağına ulaşmada eczacılar, hekimler, prospektüs gibi kaynakların kullanımı subjektif tercihlere ve deneyimlere dayandığı söylenebilir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülte, yüksekokul ve meslek yüksekokullarında bölüm ve programlara göre akılcı ilaç kullanım durumları ve puan ortalamalarında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür (Karakurt ve ark., 2010; Aslan ve ark., 2019). Tekeli ve Kiraz (2021) sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinde yaptıkları çalışmada Eczane Hizmetlerinde öğrenim gören öğrencilerin akılcı antibiyotik kullanım tutumlarının diğer programlardaki öğrencilere göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Farklı bir çalışmada Akkaya ve Koçaşlı (2022) Hemşirelik ile Beslenme ve Diyetetik bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki bilgi

düzeylerinin sosyal alanlarda öğrenim gören öğrencilere göre daha yüksek olduğunu rapor etmiştir. Mevcut çalışmada Eczane Hizmetleri programında öğrenim gören öğrencilerin AİKÖ toplam puan ortalamalarının, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik programı öğrencilerinden istatistiksel olarak daha yüksek olduğu bulundu. Eczane Hizmetleri mezunlarının en önemli sorumlulukları arasında AİK kurallarına göre doktorlar tarafından hastaya reçete edilen ilaçların uygun dozlarının, uygun kullanım şeklinin ve uygun kullanım sürelerinin hastaya doğru şekilde aktarılmasıdır. Yapılan çalışmanın sonuçları Eczane Hizmetleri programı öğrencilerinin akılcı ilaç bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durum hem teorik hem de uygulama derslerinde ilaç bilgisi derslerinin Eczane Hizmetleri program müfredatında yer alması ile açıklanabilir. Kurt ve diğerleri (2020) tarafından yapılan araştırmada, yüksek akılcı ilaç kullanımı puanına sahip olan bireylerin düzenli ilaç kullandığı vurgulanmıştır. Ancak, Demirtaş ve arkadaşlarının (2018) çalışması, düzenli ilaç kullansalar bile bireylerin akılcı ilaç kullanım düzeylerinin düşük olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Özkan ve Aca'nın (2020) çalışmasında da, düzenli ilaç kullanan bireylerde akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeylerinin düşük olduğu gözlemlenmiştir. Ancak, bu çalışmada, düzenli ilaç kullananlar ile kullanmayanlar arasında akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyleri benzer bulundu. Ancak, hastalandıklarında doktora başvuranlar, hastalığın geçmesini bekleyenler ve bitkisel tedavi uygulayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bireylerin %49'u hastalandıklarında doktora başvurmaktadır. Benzer şekilde hekime başvurmadan ilaç almayanların AİK düzeylerinin yüksek olduğu Kurt ve ark. (2020) tarafından belirtilmiştir. Taş (2021) tarafından yapılan çalışmada ilaç kullananlarının sebep olarak hekim önerisini işaret ettiği oranı %74 olarak ifade etmiştir. Çalışmada katılımcıların %27.2'si, hekim muayenesi

olmadan eczaneden ilaç aldığı bulundu. Ekenler ve ark. (2016) yaptığı çalışmada %77.3 ü doktor tavsiyesi olmadan ilaç kullandığını belirtmiştir. Yapılan bir çalışmada çevre tavsiyesi ile ilaç alanları %4.4 olarak tespit etmiştir (Elmas ve ark., 2020). Yılmaz ve ark. 2021 de yapmış olduğu çalışmada muayene olmadan ilaç almam diyenlerin oranını %90.9 olarak bulmuştur. Bulut ve ark. (2023) yapmış olduğu çalışmada hekime muayene olmadan eczaneden ilaç almayanların oranını %53.5 olarak vermiştir. Ayrıca yapılan bu çalışmada hekime muayene olmadan ilaç alma durumu değişkeni incelendiğinde alan ve almayanlar arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Mevcut çalışmada muayene olmadan eczaneden ilaç alanların; daha önce kullanılmış ve faydası olduğu düşünülen ilacı almayı (%70.9) sebep olarak belirtmiştir. Ancak sebepler arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Yılmaz ve ark. (2021) ise aynı sebebin yüzdesini 64.1 olarak vermiştir. Araştırmada yakın tavsiyesi ile ilaç kullanmayanlar %65 ini oluşturmakta olup istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Yakın tavsiyesi ile ilaç kullanmayanların ortalaması daha yüksektir. Bu sonuca benzer Kılıç 2020 yılında yaptığı çalışmada yakın tavsiyesi ile ilaç kullanmayanların oranı %81.0 olarak belirlemiş olup aralarında istatistiksel olarak bir ilişki saptamıştır. Yakın tavsiyesi ile ilaç kullanmayanların ortalaması daha yüksektir. Yine farklı bir çalışmada Kurt ve ark. 2020 başkalarının tavsiyesi ile ilaç kullanma ya da doktordan reçete etmesini isteme durumu değerlendirildiğinde başkalarının tavsiyesi ile ilaç kullanmayanların oranı daha yüksek olup aralarında anlamlı bir fark tespit etmiştir. Başkalarının tavsiyesi ile ilaç kullanmayanların ortalaması daha yüksektir. Her üç çalışmada görüldüğü üzere yakın tavsiyesi ile ilaç kullanmayanların AİK prensiplerine uygun davrandığı düşünülebilir. Mevcut çalışmada ilaç kullanmadan önce kullanma talimatını

okuyanların oranı %81.2 dir. Karakurt ve ark. (2010) yaptığı araştırmada prospektüsü okuyanların oranını %83.6 bulmuştur. Aynı şekilde Kaya ve ark. (2015) tarafından bu oran %90,6 olarak verilmiştir. Mutlu ve ark. (2023) için prospektüs okumama oranını %17.4'tür. Kurt ve ark. (2020) katılımcıların ilaç prospektüslerini okuma durumları arasında anlamlı bir fark bulmuştur. Bunun aksine bu çalışmada ilaç kullanmadan önce kullanma talimatını okuyup okumama arasında anlamlı bir fark yoktur. Daha önce hekimin önerdiği ilaçları kullanması gereken süreden önce bırakanların oranı %76.9'dur. Ayrıca bu değişkenin istatistiksel olarak anlamlı bir farkı yoktur. Altun ve ark. (2022) hekim veya eczacının önerdiği sürede ilaç kullananların oranını %69.3 olarak vermiştir ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark rapor edilmemiştir. Uçman ve Uysal (2021) yaptığı çalışmada ilacı önceden bırakma değişkeninde anlamlı bir fark tespit etmişlerdir. Kılıç, (2020) çalışmasında daha önce ilaçları hekimin önerdiği süreden önce bırakanlarda AİK bilgisi yeterli olanlar bırakmayanlara göre daha düşüktür ve istatistiksel olarak anlamlıdır. Daha önce hekimin önerdiği dozda ilaç kullananların oranı %94.3 olup istatistiksel olarak anlamsızdır. Kılıç, (2020), önerilen dozda ilaç kullananların AİK bilgi düzeylerini daha yüksek bulmuştur. Şenel (2019) ilaçları doktorun önerdiği süre boyunca kullananların oranını %53.8 olarak vermiştir. Altun ve ark. (2022) çalışmalarında, hekimlere danışmadan ilaç dozu değiştirenlerin oranını %4.4 olarak tespit etmişlerdir. Karaman ve ark. (2019), hemşirelik öğrencilerine yapmış oldukları çalışmada, ilaç dozunda kendi kendine değişiklik yapmayanların oranını %78.5 bulmuşlardır. Elmas ve ark. (2020) araştırmasında, ilacı doktorun önerdiği dozda kullananların oranı %82'dir. Mevcut çalışmada, basında reklamı yapılan ürünlerin tedavi amacıyla kullanmayacaklarını belirtenlerin oranı %61.1'dir. Fakat bu değişken incelendiğinde basında reklamı yapılan

ürünlerin tedavi amacıyla kullanımında hekime ve eczacıya danışarak kullananlar, kullanmayanların puan ortalamaları, tanıdığıma ve komşuma sorarak kullanım diyenlerden daha yüksektir. Benzer bir çalışmada Yılmaz ve ark. (2021), basında reklam yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanmam diyenlerin oranını %88.9 bulmuştur. Bir diğer çalışmada ise İncesu, (2017), basında reklamı yapılan ürünleri tedavi amacıyla alıp kullananların oranını %24 olarak belirtmiştir. Elmas ve ark. (2020) yaptığı çalışmada, basında reklamı yapılan ilaçları tedavi amacıyla kullananların oranını %2 olarak tespit etmiştir. Bu çalışmada evde bulundurulması amacıyla ilaç yazdırma değişkeni incelendiğinde öğrencilerin AİK bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmemiştir. Bunun aksine Kurt ve ark. (2020) de yapmış olduğu çalışmada gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırma durumu değişkeninde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit etmiş olup ilaç yazdırmayanların ortalaması yazdıranlara göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Yapılan çalışmada %42.9'u, evde bulunsun diye ilaç yazdırdığını, katılımcıların %70,9'u evde kullanılmayan, artmış veya yedek amaçlı ilaç sakladıklarını belirtmiştir. Beggi ve Aşık (2019) yaptıkları çalışmada gerekli olarak evde ilaç bulunduranların oranını %84.25 olarak bildirmiştir. Hatipoğlu ve Özyurt (2016) da yaptığı araştırmada evinizde kullanmadığımız artmış veya yedek amaçlı sakladığımız ilaç bulunduranların oranını %85.5 bulmuştur. Bu sonuçlar karşılaştırıldığında evde yedek amaçlı ve evde bulundurulması amacıyla ilaç yazdırmanın yaygın bir davranış olduğu görülmüştür.

5. Sonuç

Araştırma sonuçlarına göre, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) bilgi düzeyi incelenmiş ve katılımcıların %75'inin bu konuda yeterli bilgiye sahip olduğu belirlendi. Ancak, hala dörtte birlik bir öğrenci grubunun bilgi düzeyinin

yetersiz olduğu saptandı. Sosyodemografik özellikler, evde ilaç bulundurma ve saklama alışkanlıkları gibi faktörlerin AİK bilgi düzeyi üzerinde bir etkisi olmadığı bulundu. Ancak, öğrencinin öğrenim gördüğü program, sağlık durumu, hasta olduklarında alışkanlıkları, ilaç kullanım özellikleri ve basında reklamı yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanma durumuna göre anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir. Bu bağlamda, öğrencilerin AİK bilincinin artırılması ve ilgili davranışlarının geliştirilmesi için müfredatlarında AİK ile ilgili derslerin eklenmesi, seminerler ve konferanslar düzenlenmesi önerilmektedir. Yetersiz bilgiye sahip olan öğrencilerin eğitilmesi ile birlikte toplumun bilinçlendirilmesi ve gereksiz ilaç kullanımının azaltılması önerilmektedir. Bu yaklaşımın, ilaç kullanım politikalarının daha etkili ve sürdürülebilir hale getirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Akkaya, A., Koçaşlı, S. 2022. Sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 246-256.
- Altındış, S., 2017. Akılcı ilaç kullanımına sistematik bir bakış. *Journal of biotechnology and strategic health research*, 1(2): 34-38.
- Altun, U., Öner, F. S. K., Türk, A. B., 2022. üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeylerinin ve davranışlarının incelenmesi. *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Dergisi* 3(3): 130-143.
- Anonim, 2021. T.C Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, <https://www.sanayi.gov.tr/anasayfa> (Erişim Tarihi:07.10.2023).
- Arslan, Ö., Ergün, A. 2022. Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışları. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1): 16-27.

- Aslan, R., İlman, E., Arslan, A. 2019. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanım düzeylerinin belirlenmesi. *SMART Journal*, 5(21): 1107-1116.
- Beggi, B., Aşık, Z., 2019. Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların akılcı ilaç kullanımı yönünden değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*, 19(2): 251-260.
- Bulut, A., Yiğitbaş, Ç., Yılmaz, M., 2023. Türkiye'nin doğusunda bir üniversitede çalışan öğretim üyelerinde akılcı ilaç kullanımı. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(11): 61-66
- Chauhan, I., Yasir, M., Kumari, M., Verma, M. 2018. The pursuit of rational drug use: understanding factors and interventions. *Pharmaspire*, 10: 48-54.
- Çınar, A. S., Mercan, Y. 2020. Beş yaş altı çocuğu olan annelerin akılcı ilaç kullanım durumu ve etkileyen etmenler. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(4): 530-539.
- Demirtaş, Z., Dağtekin, G., Sağlan, R., Alaiye, M., Önsüz, M. F., Işıklı, B., Kılıç, F. S., Metintaş, S. 2018. Akılcı ilaç kullanımı ölçeği geçerlilik ve güvenilirliği. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3): 37-46.
- Ekenler, Ş., Koçoğlu, D., 2016. Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 3(3): 44-55.
- Elmas, A., Al Yahya, A. H., Gündoğdu, A., Timuroğlu, B., Güngör, B. B., Artvin, D., Duru, M., 2020. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik öncesi dönem öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi, görüş ve davranışları. *The Journal of Turkish Family Physician*, 11(2): 68-82.
- Hatipoğlu, S., Özyurt, B. C., 2016. Manisa ilindeki bazı aile sağlığı merkezlerinde akılcı ilaç kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(4): 1-8.
- İncesu, E. 2017. Akılcı ilaç kullanımında sağlık okuryazarlığı: Bir kamu hastanesi yatan hastaları üzerine bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(1): 28-38.
- Karakurt, P., Hacıhasanoğlu, R., Yıldırım, A., Sağlam, R. 2010. Üniversite öğrencilerinde ilaç kullanımı. *TAF preventive medicine bulletin*, 9(5): 505-12.
- Karaman, A., Ayoğlu, T., Aydoğan, M. N., Kuğu, E., 2019. Hemşirelik öğrencilerinin akılcı ilaç kullanma durumları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 27(2): 143-156.
- Kaya, H., Turan, N., Keskin, Ö., Tencere, Z., Uzun, E., Demir, G., Yılmaz, T., 2015. Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanma Davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(1): 35-42.
- Kayaalp, SO., 2009. Rasyonel tedavi yönünden tıbbi farmakoloji., Pelikan Yayıncılık, Ankara, s.132-43.
- Kılıç, R., 2020. Denizli ili Pamukkale ilçesindeki aile sağlığı merkezlerine başvuran yetişkinlerde akılcı ilaç kullanımı. Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Denizli.
- Kuloglu, Ç., Ekici, E., 2022. Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanım tutumlarının incelenmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 16(2): 107-116.
- Kurt O, Oğuzöncül A. F, Deveci S. E, Pirinççi E. 2020. Bir sosyal bilimler meslek yüksekokulu öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 5(1):62-72.
- Mutlu, G., Güngör, A., Çevik, A. B. 2023. Online akran eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına etkisi. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*, 9(2).

- Osemene, K. P., Lamikanra, A. 2012. A study of the prevalence of self-medication practice among university students in Southwestern Nigeria. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4): 683-689.
- Özişli, Ö., 2023. Akılcı ilaç kullanımı ve sağlık algısı arasındaki ilişki üzerine bir saha çalışması. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 10(94): 981-986.
- Özkan, Ş. Aca, Z. 2020. Akılcı ilaç kullanımında sağlıklı yaşam becerilerinin etkisi. *Sosyal Güvenlik Dergisi (Journal of Social Security)*, 10(2): 273-288.
- Öztürk, H., Acar, F., 2021. Yükseköğretim öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik algı ve tutumlarının değerlendirilmesi: bir devlet üniversitesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(1): 32-46.
- Saygılı, M., Özer, Ö., Uğurluoğlu, Ö. 2015. Bir kamu hastanesinde hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(3): 162-170.
- Sisay, M., Mengistu, G., Molla, B., Amare, F., Gabriel, T. 2017. Evaluation of rational drug use based on World Health Organization core drug use indicators in selected public hospitals of eastern Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Health Services Research*, 17: 1-9.
- Soysal, A., Şahin, E. 2020. Akılcı ilaç kullanımı: üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(3): 175-182.
- Şantaş, F., Demirgil, B., 2017. Akılcı ilaç kullanımına ilişkin bir araştırma *İşletme Bilimi Dergisi (JOBS)*, 5(1): 35-48.
- Şenel Tekin, P. 2019. Tıbbi sekreterlerde sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam davranışları: öğrenci sekreterler boyutunda bir değerlendirme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3): 577-598.
- Şengül, B. N., Akyıl, S. 2022. Farklı kuşaklarda akılcı ilaç kullanımı ve sağlık algısının incelenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 5(3): 169-178.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., Ullman, J. B. 2013. *Using multivariate statistics* (Vol. 6, pp. 497-516). Boston, MA: Pearson.
- Taş, A. 2021. Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımının istatistiksel değerlendirmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4): 714-723.
- Tekeli, H., Kiraz, E., 2020. Investigation of factors effecting antibiotics use of health services vocational school students. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 7(3): 865-871.
- The World Health Organization (WHO). (1999). *Guidelines for safe disposal of unwanted pharmaceuticals in and after emergencies*. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42238/WHO_EDM_PAR_99.2.pdf), (Erişim Tarihi:07.10.2023).
- Uçman, T., Uysal, N. 2021. Yetişkin bireylerde akılcı ilaç kullanımı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(2): 126-133.
- Yılmaz, E., Yılmaz, E., Karaca, F., Uçar, S., Yüce, T. 2008. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ilaç kullanma durumlarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(8): 69-83.
- Yılmaz, M., Durmaz, A., Tellioglu, M., 2021. Kütahya 43 Nolu Aile Hekimliği Birimine Kayıtlı Yetişkinlerde Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Smyrna Tıp Dergisi*, 54-62.

Atf Şekli: Aşık, İ., 2024. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi. *MAS Uygulamalı Bilimler Dergisi*, 9(1): 196-210.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10854849>.

To Cite: Aşık, İ., 2024. Evaluation of the Rational Drug Use Knowledge Level of Vocational School of Health Services Students. *MAS Journal of Applied Sciences*, 9(1): 196-210.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10854849>.
