

## ARAŞTIRMA

### ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AKILCI İLAÇ KULLANMA DAVRANIŞLARI

Hatice KAYA\* Nuray TURAN\*\* Özlem KESKİN\*\*\*  
Zeliha TENCERE\*\*\* Ece UZUN\*\*\* Gülizar DEMİR\*\*\* Tanju YILMAZ\*\*\*

Alınış Tarihi: 27.06.2014

Kabul Tarihi: 27.01.2015

#### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanma davranışlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı-kesitsel türde planlanan araştırmanın evrenini; bir kız ve bir erkek yurdunda kalan üniversite öğrencileri, örneklemini ise rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 466 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmaya başlamadan önce kurumlardan ve üniversite öğrencilerinden bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Veriler, bireysel özellikleri ve akılcı ilaç kullanma davranışlarını belirlemeye yönelik sorulardan oluşan "Öğrenci Tanıtım Formu" ile yüz yüze görüşerek toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, yüzdelik ve ki-kare testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin %50'sinin kız, yaş ortalamasının 21.73±2.68, %38.6'sının sosyal bilimlerde öğrenim gördüğü, %86.5'inin sağlık güvencesinin olduğu, %64.4'ünün sigara/alkol kullanmadığı ve %89.5'inin herhangi bir kronik hastalığının olmadığı belirlenmiştir. %35.4'ünün ilacı reçete ile almadığı, %9.4'ünün ilacın reçetesini okumadığı, %18.2'sinin ilacını zamanında almadığı, %25.7'sinin ilacın dozunda değişiklik yaptığı ve %27'sinin tavsiye ile ilaç kullandığı, cinsiyet, medeni durum, aile tipi değişkenlerinin akılcı ilaç kullanma davranışlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkilediği saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

**Sonuçlar:** Öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bazı yetersizlikler vardır. Bu sonuçlar doğrultusunda akılcı ilaç kullanma davranışlarını arttırmaya yönelik rehberlik ve danışmanlık programlarının oluşturulması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Akılcı ilaç kullanma; ilaçlar; üniversite öğrencileri

#### ABSTRACT

##### **Rational Drug Usage Behavior of University Students**

**Objective:** The aim of this study was to determine rational drug usage behaviour of university students.

**Method:** The population of this study, which had a descriptive cross-sectional design, comprised university students who stayed in a woman dorm and a men dorm, the sampling group was formed by 466 university students who were selected by means of convenience sampling. Prior to the initiation of the study, related permissions were taken from the institutions and informed consents were obtained from university students. Data were collected "Student Information Form" which contained individual characteristics and rational drug usage by face to face meetings. Data were analysed using median, percentage and chi-square.

**Results:** 50% of the students were women, their mean age was 21.73±2.68 years, 38.6% of the students were in social science, 86.5% of the students had health insurance, 64.4% did not use smoke cigarettes/alkohol and 89.5% of the students had any chronic disease were determined. 35.4% of the students did not take drug with a prescription and 9.4% of the students did not read drugs prescribed, 18.2% the students did not take the drug timely, 25.7% of the students change drug dose by himself/herself and 27% of the students use drug with advice. Sex, marital status, family types variables were found that rational drug usage behaviour affected statistical significance.

**Conclusion:** There are some deficiencies about rational drug usage of the students. According these results, it is suggested to improve rational drug usage about creation of guidance and counseling program.

**Keywords:** Rational drug usage; drugs; university students

\* İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi (Doç.Dr.) e-posta: haticeka@istanbul.edu.tr

\*\* İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi (Yrd.Doç.Dr.)

\*\*\* İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Öğrencisi

## GİRİŞ

İlaçlar hastalıklardan korunma, tanı, tedavi veya bir fonksiyonun düzeltilmesi ya da değiştirilmesi için kullanılan, genellikle bir veya birden fazla yardımcı madde ile formüle edilmiş etkin maddelerdir. İlaçlar doğru kullanıldığında insan sağlığını ve yaşamını tehdit eden olumsuzluklara son verirken, yanlış kullanıldığında yaşama son verebilen bir madde olması nedeniyle, insan ve toplum sağlığında önemli bir yere sahiptir (Karakurt, Hacıhasanoğlu, Yıldırım ve Sağlam 2010; Yılmaz, Yılmaz, Karaca, Uçar ve Yüce 2008; Yılmaz, Güler, Güler ve Kocataş 2011).

Dünya Sağlık Örgütü akılcı ilaç kullanımını; “Bireylerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacı, uygun süre ve dozda, en düşük fiyata ve kolayca sağlayabilmeleri” olarak tanımlanmıştır. Akılcı ilaç kullanımı basamakları, doğru tanının konması, prognozun belirlenmesi, tedavi amaçlarının saptanması, tedavi seçeneklerinin gözden geçirilmesi, uygun tedavinin seçimi, gerekli ise reçetenin doğru biçimde yazımı ve taktırması. Tüm bu süreçte ilaç dışı tedavi seçeneklerinin dikkate alınması, ilaçlar için etkililik, uygunluk, güvenilirlik ve maliyet analizinin yapılması ve risklerin en aza indirilmesi, doğru bilgilendirme ve hasta katılımının sağlanması temeldir (Aydın ve Gelal 2012; Karakurt, Hacıhasanoğlu, Yıldırım ve Sağlam 2010).

Akılcı ilaç kullanımı, gelişmiş ülkelerde değişik şekillerde yapılan ve geçerli olan bir uygulamadır. Bu uygulamanın amaçları özellikle antibiyotiklerde, aşırı ilaç ve yanlış ilaç kullanımının önlenmesi, bu yolla ekonomik kayıpların önüne geçilmesi, ilaçlara bağlı yan etkilerin azaltılabilmesi ve antimikrobiyal direncin azaltılmasıdır. Ülkemizde halkın sağlık eğitimi yetersizdir ve bunu gidermek için yapılmakta olan çalışmalar, halen nitelik ve nicelik bakımından sorunu çözmekten çok uzaktır. Akılcı olmayan ilaç kullanımının eğitim eksikliğinden başlayarak sosyokültürel, ekonomik, yönetsel ve düzenleyici mekanizmalardan kaynaklanan birçok nedeni vardır. Bu nedenlerin çoğu birbirini etkilemekte ve sorunu daha da karmaşık hale getirmektedir (Akan 2006; Oktay 2006).

Reçetesiz ilaç kullanımının, semptomları gizleme ve hastalığın tanınmasını geciktirme ve diğer birçok sakıncaları bulunmaktadır. İlaçların aşırı derecede tüketilmesi ilaca bağlı istenmeyen etkileri de beraberinde getirmektedir. Basit bir

yan etkiden öldürücü bir zehirlenmeye kadar gidebilen olaylara neden olabilen ilaçlar, dikkatsizce ve reçetesiz bir şekilde kullanılmamalıdır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda en fazla antibiyotik, analjezik, antipiretiklerin ve psikotrop ilaçların bilinçsiz olarak tüketildiği belirlenmiştir (Arslan ve Eşer 2005; İptes ve Khorshid 2004).

Karakurt, Hacıhasanoğlu Yıldırım ve Sağlam’ın (2010) “Üniversite öğrencilerinde ilaç kullanımı” konulu araştırmasında; öğrencilerin %50.5’inin son bir ay içerisinde ilaç kullandığı ve bunların %23.2’sinin reçetesiz olduğu saptanmıştır. İptes ve Khorshid(2004)’in çalışmasında; son bir ay içinde öğrencilerin %51.6’sının ilaç kullandığı, bunların %44.2’sinin reçetesiz olduğu, %80.8’inin ilaç kullanmadan önce ilacın prospektüsünü okuduğu belirlenmiştir.

Hemşireler, ilaç kullanımının planlanması ve değerlendirilmesinde; bireyin ve ailesinin ilaç kullanımı, etki ve yan etkileri konusunda eğitiminde önemli bir role sahiptir (Özer ve Özdemir 2009). Ayrıca güvenli ve doğru ilaç kullanımını sağlamak hemşirelerin en önemli sorumluluklarından biridir (Arslan ve Eşer 2005; Karakurt, Hacıhasanoğlu Yıldırım ve Sağlam 2010). Bu bağlamda araştırmanın, üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanım davranışlarını belirleyerek, gerekli eğitim ve danışmanlık hizmetinin planlanmasında yol göstereceği düşünüldü.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Amacı ve Türü:** Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanma davranışlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel türde planlanmıştır.

### **Araştırma Soruları:**

1. Öğrencilerin bireysel özellikleri nedir?
2. Öğrencilerin akılcı ilaç kullanma davranışları nasıldır?
3. Öğrencilerin bireysel özellikleri akılcı ilaç kullanma davranışlarını etkiler mi?

**Araştırma Evreni ve Örnekleme:** Araştırma evrenini; 2011-2012 eğitim öğretim yılında bir kız ve bir erkek yurdunda kalan toplam 1300 üniversite öğrencisi, örneklemini ise rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 466 öğrenci oluşturmuştur.

**Veri Toplama Aracı:** Öğrenci Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır. Formun ilk bölümü

öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren 10 sorudan, ikinci bölümü ise akılcı ilaç kullanma davranışlarını belirlemeye yönelik 16 sorudan oluşmuştur.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırma verilerini toplamadan önce, çalışmanın amaç ve kapsamını içeren bir bilgi formu ile kız ve erkek yurtlarına başvuru olarak yazılı izin alınmıştır. Örnekleme oluşturan öğrencilere çalışmanın amacı ve yararları, çalışmadaki rolleri açıklanmış, veri toplama formları üzerine isim yazmamaları söylenmiş, araştırmaya katılmaya isteklilik, gönüllülük ilkesine özen gösterilerek onam/onayları alınmıştır.

**Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi:** Verilerin analizinde SPSS 11.0 versiyonu kullanılarak ordinal veriler; aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum olarak, nominal veriler ise frekans ve yüzde olarak değerlendirilmiştir. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi uygulanmıştır.

#### BULGULAR VE TARTIŞMA

##### Öğrencilerin Bireysel Özellikleri

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %50'sinin kız, yaş ortalamasının 21.73±2.68 (17-41), %98.5'inin bekar olduğu ve %38.6'sının sosyal bilimlerde öğrenim gördüğü saptanmıştır. Öğrencilerin %86.5'inin sağlık güvencesinin olduğu, %73.8'inin gelirinin giderini karşıladığı, %79.8'inin çekirdek ailede yaşadığı, %42.8'i yaşamının büyük bölümünü geçirdiği Türkiye Bölgesi'nin Marmara Bölgesi olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca %64.4'ünün sigara/alkol kullanmadığı ve %89.5'inin herhangi bir kronik hastalığının olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

##### Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanma Davranışları

Öğrencilerin yaklaşık yarısının (% 49.4) son 1 ay içinde, diğerlerinin ise sürekli ve sık sık ilaç kullandığı saptanmıştır (Tablo 2). Benzer şekilde İpteş ve Khorshid (2004)'in çalışmasında öğrencilerin %51.6'sinin, Yılmaz, Yılmaz, Karaca, Uçar ve Yüce (2008)'nin yaptığı çalışmada ise %26'sının son bir ay içinde ilaç kullandığı görülmüştür. Bu sonuçlar üniversite öğrencilerinin oldukça sık ilaç kullandığını ve akılcı ilaç kullanımı konusunda eğitilmesi gereken bir grup olduğunu ortaya koymaktadır. Öğrencilerin büyük çoğunluğu en fazla ağrı kesici ilaçlar kullandığını ifade etmiştir (Tablo 2).

**Tablo 1.** Öğrencilerin Bireysel Özellikleri (n=466)

Özellikler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	233	50.0
Erkek	233	50.0
<b>Yaş</b>		
17-19	66	19.5
20-22	268	57.5
23-↑	132	23.0
<b>Yaş Ort.±SS (Min.-Mak.)</b>		
21.73±2.68 (17-41)		
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	459	98.5
Evli	7	1.5
<b>Öğrenim Gördüğü Bölüm</b>		
Sağlık Bilimleri	154	33.0
Yabancı Dil	19	4.2
Fen Bilimleri	113	24.2
Sosyal Bilimler	180	38.6
<b>Sağlık Güvencesi</b>		
Var	403	86.5
Yok	63	13.5
<b>Ekonomik Durum</b>		
Gelirim giderimi karşılıyor	374	73.8
Gelirim giderimi karşılıyor	92	26.2
karşılıyor		
<b>Aile Tipi</b>		
Geniş	74	15.5
Çekirdek	372	79.8
Parçalanmış	20	4.3
<b>Yaşadığı Türkiye Bölgesi</b>		
Marmara	198	42.8
Ege	42	9.0
Akdeniz	55	11.8
İç Anadolu	54	11.6
Karadeniz	60	12.5
Doğu Anadolu	31	6.7
Güneydoğu Anadolu	21	4.5
Yurt dışı	5	1.1
<b>Sigara/alkol kullanma durumu</b>		
Evet	166	35.6
Hayır	300	64.4
<b>Kronik hastalık durumu</b>		
Var	49	10.5
Yok	417	89.5

Daha önce yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Uskun, Uskun, Öztürk ve Kişioğlu 2004; Karakurt, Hacıhasanoğlu, Yıldırım ve Sağlam 2010). Ağrı kesici ilaçların bu kadar sık kullanılmasında bu ilaçlara ulaşmanın kolaylığı, reçetesiz olarak satılmaları, fiyatlarının ödenebilir düzeyde olması, her evde bulunma potansiyeli ve en zararsız ilaç olarak kabul edilmesi gibi faktörlerin etkili olabileceği düşünüldü. Ancak bütün ilaçlarda olduğu gibi ağrı kesiciler de böbrek, karaciğer fonksiyon bozukluğu, gastrik şikayetleri olanlarda ve beraberinde başka ilaç kullananlarda ciddi sonuçlara neden olabilecek ilaçlar olduğu için, bilinçli kullanılması gerekir (Uskun, Uskun, Öztürk ve Kişioğlu 2004; Yapıcı, Balıkçı ve Uğur 2011).

İlaç kullanan öğrencilerin 82.7'sinin ağrı nedeniyle ilaç kullandığı, %35.4'ünün ilacını reçetesiz aldığını ifade etmiştir (Tablo 2). Hem sanayileşmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde kendiliğinden ilaç kullanımı yaygın olarak görülmektedir. Pek çok ülkede tıbbi gözetim ve bir reçete gerektiren ilaçlar eczanelerden reçetesiz olarak kolayca temin edilebilmektedir. (Yapıcı, Balıkçı ve Uğur 2011). İptes ve Khorshid'in (2004) çalışmasında öğrencilerin %44.2'sinin, bu çalışmada ise %35.4'ünün ilacını reçetesiz aldığı saptanmıştır. Bu durumun uygun olmayan kullanıma, doğru tanı ve tedavide gecikmelere, ilaç direncine, ilaç etkileşimlerine, yan etkilere ve bireyin sınırlı gelirin uygun olmayan şekilde kullanımına neden olabileceği düşünülmüştür.

Öğrencilerin %9.4'ünün ilacın reçetesini okumadığı, %18.2'sinin ilacını zamanında almadığı ve bu öğrencilerin %11.2'sinin ilacını unuttuğu için almadığı, %84.8'inin ilaç kullanırken açlık-tokluk durumuna dikkat ettiği ve %25.7'sinin hekimin önerdiği ilaç dozunda kendi kendine değişiklik yaptığı belirlenmiştir (Tablo 2). İlaç reçetesini okumak ilaca ilişkin bilgi düzeyini artırarak akılcı ilaç kullanma davranışını geliştirir (Özdemir 2012). Yapıcı, Balıkçı ve Uğur (2011)'un çalışmasında bireylerin %73.3'ünün Karakurt, Hacıhasanoğlu, Yıldırım ve Sağlam (2010)'ın çalışmasında %83.6'sının, Yılmaz, Karaca, Uçar ve Yüce (2008)'nin çalışmasında ise %94.1'inin ilaç kullanmadan önce reçetesini okuduğu saptanmıştır. Bu çalışmada da öğrencilerin büyük çoğunluğu ilacın reçetesini okuduğunu belirtmiştir. Bu bulgu daha önce yapılan çalışma bulgularına paralellik göstermektedir.

İlaçlar belli zaman aralıkları ile alındığında istenen etkiyi gösterir. Bu nedenle zamanında alınması önemlidir. Bu çalışmada öğrencilerin çok küçük bir bölümünün (%18.2) ilacını zamanında almadığı görüldü. Yılmaz, Güler, Güler ve Kocataş (2011)'in çalışmasında bireylerin %12.5'inin ilacını zamanında almadığı ve %63.9'unun ilacı zamanında almama nedeni olarak unuttuğunu belirtmişlerdir. Araştırmanın bu bulgusu yapılan çalışmalar ile benzerdir.

Akılcı olmayan ilaç kullanımı davranışları hekime başvurduktan sonraki aşamalarda da devam etmektedir. İlaçların hekimin belirttiği ve/veya prospektüste belirtilen doz ve biçimden farklı kullanılması, semptomların ortadan kalkmasına bağlı olarak öngörülen süreden önce kesilmesi, olumsuz tıbbi sonuçlara neden olabileceği gibi, evde bulundurulmuş kullanılmayan ilaçların sayısını da arttırmaktadır (Özkan, Özbay, Aksakal, İlham ve Aycan 2005; Yılmaz, Yılmaz, Karaca, Uçar ve Yüce 2008). Özdemir (2012)'in araştırmasında bireylerin %55.4'ünün, Yılmaz, Yılmaz, Karaca, Uçar ve Yüce (2008)'nin 356 öğrenci ile yaptıkları çalışmada ise %43'ünün ilaçları reçete edilen şekli ile almadığı saptanmıştır. Yapılan bu çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%84.8) ilaç kullanırken açlık-tokluk durumuna dikkat ettiği ve yarısından fazlasının (%69.3) hekimin önerdiği ilaç dozunda kendi kendine değişiklik yapmadığı belirlendi. Bu sonuçlar daha önceki çalışma sonuçlarına göre daha olumlu yönde olsa da, yine de bu konuda bilgi eksikliği olduğunu ortaya koymaktadır. Öğrencilerin %62.2'sinin soruna ilişkin semptomlar bittiğinde/ortadan kalktığında ilaç kullanımını bıraktıkları, %12.4'ünün stres varlığında ilaç kullandığı ve %27'sinin arkadaş/akraba/komşu tavsiyesi ile ilaç kullandığı, tavsiye ile ilaç kullanan öğrencilerin %24.5'inin ise genellikle ağrı kesici kullandığı belirlenmiştir (Tablo 2). İlacın düşük dozda alınması etkisinin azalmasına, çok uzun veya çok kısa süre için kullanılması, yanlış ilaç seçimi ve yanlış ilaç kombinasyonları akılcı olmayan ilaç kullanımına yol açmaktadır (Jacqueline, Sarah, Micheal, Samantha, Norman and Adriane 2011). Özkan, Özbay, Aksakal, İlham ve Aycan (2005)'nin çalışmasında bireylerin %28.6'sı, Yapıcı, Balıkçı ve Uğur (2011)'un çalışmasında %43.7'si hekimin önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce, Karakurt, Hacıhasanoğlu, Yıldırım ve Sağlam (2010)'ın çalışmasında ise %47.9'u yakınmaları sona erdiğinde ilaç kullanmayı bıraktıklarını ifade etmiştir.

**Tablo 2.** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanma Davranışları (n=466)

Davranışlar	n	%
<b>Son 1 Ay İçinde İlaç Kullanma Durumu</b>		
Evet	230	49.4
Hayır	236	50.6
<b>Sürekli İlaç Kullanma Durumu</b>		
Evet	60	12.9
Hayır	406	87.1
<b>Sık İlaç Kullanma Durumu</b>		
Evet	127	27.3
Hayır	339	72.7
<b>Sık Kullanılan İlacın Adını Bilme Durumu</b>		
Evet	114	90.5
Hayır	13	9.5
<b>Sık Kullanılan İlacın Türü*</b>		
Ağrı Kesici	78	81.3
Antibiyotik	16	39.0
Sakinleştirici	6	16.7
Vitamin	14	30.4
Diğer	13	29.0
<b>İlaç Kullanma Nedeni</b>		
Kronik hastalık	33	37.1
Ağrı	163	82.7
Soğuk algınlığı	85	63.4
<b>İlacı Reçete İle Alma Durumu</b>		
Evet	301	64.6
Hayır	165	35.4
<b>Reçete Okuma Durumu</b>		
Evet	422	90.6
Hayır	44	9.4
<b>İlacı Zamanında Alma Durumu</b>		
Evet	381	81.8
Hayır	85	18.2
<b>İlaç/ İlaçları Zamanında Almama Neden/ Nedenleri*</b>		
Unutma	52	11.2
Gereklilik hissettiğinde alma	24	5.2
Önerilen dozu uygun bulmama	8	1.7
İlaç içmeyi sevmeme	30	6.4
İlacı yazdıramama	4	0.9
İhmal etme	40	8.6
Diğer	2	0.4
<b>İlaç Kullanımında Dikkat Edilen Durumlar*</b>		
Açlık-tokluk durumu	395	84.8
Saat aralıklarına	299	64.2
Dozuna	273	58.6
Alkol ile etkileşimine	104	22.3
Diğer	5	1.1
<b>İlaç Dozunda Değişiklik Yapma Durumu</b>		
Evet	143	25.7
Hayır	323	69.3
<b>İlaç Kullanmayı Bırakma Zamanı*</b>		
Hastalık semptomlar bittiğinde	290	62.2
Tedavi dozu tamamlandığında	212	45.5
İlacın yan etkisi oluştuğunda	144	30.9
Başka bir rahatsızlık olduğunda	49	10.5
Unuttuğunda	70	15.0
Fazla ilaç almak istemediğimde	87	18.7
Diğer	2	0.4
<b>Stres Varlığında İlaç Kullanma Durumu</b>		
Evet	58	12.4
Hayır	408	87.6

<b>Tavsiyesi İle İlaç Kullanma Durumu</b>		
Evet	126	27.0
Hayır	340	73.0

<b>Tavsiye İle Kullanılan İlaç Türleri*</b>		
Ağrı kesiciler	114	24.5
Antibiyotik	23	4.9
Soğuk algınlığı	68	14.6
Multivitamin	27	5.8
Sakinleştiriciler	7	1.5

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Benzer şekilde bu çalışmada da soruna ilişkin semptomlar bittiğinde/ortadan kalktığında öğrencilerin büyük çoğunluğunun ilaç kullanımını bıraktıkları saptanmıştır.

Stres bireye güç gelen, baskı ve engellenme yaratan, çıkmaza sokan, çaresizliğe sürükleyen, acı veren, bunaltı ve üzüntü verici yaşam olaylarıdır. Üniversite öğrencilerinin ailelerinden ayrılmaları, farklı bir ortama gelmeleri ve yeni arkadaşlıklar kurmaları gibi çeşitli faktörlerle karşılaşmaktadırlar. Bu olumsuz faktörlere rağmen stresli durumlarda öğrencilerin büyük çoğunluğunun ilaç kullanmaması sevindiricidir.

Ülkemizde en fazla ağrı kesici, antibiyotik ve vitamin gibi ilaçlar savurgan ve hatalı bir şekilde, çevrenin önerisiyle ya da bireyin kendi kararıyla hekime danışmadan kullanılmaktadır (Fadıloğlu, Yılmaz ve Yürekli 1989). Bunun sonucu olarak toplumda birçok zehirlenmeler ya da ilaçlara karşı duyarlılıkta azalmalar görülmektedir. Özçelikay (2001)'in çalışmasında bireylerin %23.2'sinin, Özkan, Özbay, Aksakal, İlham ve Aycan (2005)'nin çalışmasında ise %25.6'sının başkasının önerdiği ilacı hekime danışmadan kullandığı, Yılmaz, Güler, Güler ve Kocataş (2011)'in çalışmasında kadınların %24.5'inin başkasına iyi gelen ilacı kullandıkları, bu çalışmada da benzer şekilde öğrencilerin %27'sinin arkadaş/akraba/komşu tavsiyesi ile ilaç kullandığı belirlenmiştir.

Tavsiye ile ilaç kullanan öğrencilerin %24.5'inin ise genellikle kullandığı ilaç türünün ağrı kesici olduğu görüldü. Türk Algoloji derneği ağrısı olan bireylerin %73'ünün ağrı kesici kullandığı, ağrı kesici kullananların ise ancak %58.4'ünün hekime başvurarak bu ilaçları kullandığı bildirilmiştir (Önder, Koçia, Öztürk, Sabuncu, Soyutemiz ve Altıntaş 2002). Ağrı kesici alırken hekime danışılmaması, reçetesiz kullanımın sıklığı akılcı olmayan ağrı kesici kullanımına yol açmaktadır.

**Tablo 3. Öğrencilerin Bireysel Özellikleri ile Aktılcı İlaç Kullanma Davranışlarının Karşılaştırılması (n=466)**

	Cinsiyet							
	Sürekli İlaç Kullanma n(%)	Sık İlaç Kullanma n(%)	Reçete ile İlaç Alma n (%)	Reçeteyi Okuma n (%)	İlacını Zamanında Alma n (%)	İlaç Etkisini Değiştirme n (%)	Stres Durumunda İlaç Kullanma n (%)	Tavsiye ile İlaç Kullanma n (%)
<b>Medeni Durum</b>								
Kadın	29(6.2)	82(17.6)	128(27.5)	224(48.1)	183(39.3)	14(3.0)	29(6.2)	69(14.8)
Erkek	31(6.7)	45(9.7)	173(37.1)	198(42.5)	198(42.5)	36(7.7)	29(6.2)	57(12.2)
	$\chi^2=0.077$ p=0.782	$\chi^2=14.818$ p=0.000**	$\chi^2=21.051$	$\chi^2=16.966$	$\chi^2=3.238$ p=0.072	$\chi^2=20.264$ p=0.000**	$\chi^2=0.000$ p=1.000	$\chi^2=1.566$ p=0.211
<b>Sağlık Götüvenesi</b>								
Var	57(12.2)	123(26.4)	297(63.7)	416(89.3)	374(80.3)	49(10.5)	56(12.0)	125(26.8)
Evli	3(0.6)	4(0.9)	4(0.9)	6(1.3)	7(1.5)	1(0.2)	2(0.4)	1(0.2)
	$\chi^2=5.695$ p=0.017*	$\chi^2=3.202$ p=0.074	$\chi^2=1.503$ p=0.472	$\chi^2=0.195$ p=0.659	$\chi^2=1.585$ p=0.208	$\chi^2=1.778$ p=0.411	$\chi^2=1.696$ p=0.193	$\chi^2=0.586$ p=0.444
<b>Ekonomik Durum</b>								
Var	51(10.9)	110(23.6)	261(56.0)	366(78.5)	332(71.2)	39(8.4)	49(10.5)	113(24.2)
Yok	9(1.9)	17(3.6)	40(8.6)	56(12.0)	49(10.5)	11(2.4)	9(1.9)	13(2.8)
	$\chi^2=0.129$ p=0.719	$\chi^2=0.003$ p=0.959	$\chi^2=0.446$ p=0.800	$\chi^2=0.237$ p=0.626	$\chi^2=0.775$ p=0.379	$\chi^2=3.758$ p=0.153	$\chi^2=0.226$ p=0.634	$\chi^2=1.514$ p=0.218
<b>Aile Tipi</b>								
Çekirdek	44(9.4)	88(18.9)	243(52.1)	229(72.7)	311(66.7)	32(6.9)	41(8.8)	91(19.5)
Geniş	11(2.4)	26(5.6)	45(9.7)	63(13.5)	54(11.6)	16(3.4)	13(2.8)	30(6.4)
Parçalanmış	5(1.1)	13(2.8)	13(2.8)	20(4.3)	16(3.4)	2(0.4)	4(0.9)	5(1.1)
	$\chi^2=3.403$ p=0.182	$\chi^2=19.839$ p=0.000**	$\chi^2=8.704$ p=0.069	$\chi^2=2.876$ p=0.237	$\chi^2=2.736$ p=0.255	$\chi^2=15.214$ p=0.004*	$\chi^2=3.882$ p=0.144	$\chi^2=9.241$ p=0.010*
<b>Sigara/alkol kullanma durumu</b>								
Evet	24(5.2)	48(10.3)	116(24.9)	147(31.5)	135(29.0)	25(5.4)	27(5.8)	52(11.2)
Hayır	36(7.7)	79(17.0)	185(39.7)	275(59.0)	246(52.8)	25(5.4)	31(6.7)	74(15.9)
	$\chi^2=0.575$ p=0.448	$\chi^2=0.359$ p=0.549	$\chi^2=3.317$ p=0.190	$\chi^2=1.211$ p=0.271	$\chi^2=0.033$ p=0.857	$\chi^2=6.260$ p=0.044	$\chi^2=3.451$ p=0.063	$\chi^2=2.402$ p=0.121
<b>Kronik hastalık durumu</b>								
Var	25(5.4)	30(6.4)	36(7.7)	44(9.4)	38(8.2)	8(1.7)	8(1.7)	11(2.4)
Yok	35(7.5)	97(20.8)	265(56.9)	378(81.1)	343(73.6)	42(9.0)	50(10.7)	115(24.7)
	$\chi^2=75.73$ p=0.000**	$\chi^2=35.27$ p=0.000**	$\chi^2=4.59$ p=0.101	$\chi^2=0.572$ p=0.449	$\chi^2=0.029$ p=0.895	$\chi^2=4.959$ p=0.084	$\chi^2=1.004$ p=0.316	$\chi^2=0.350$ p=0.554

 $\chi^2$  =Fridman

Bu konuda belirtilen bulgular, evlerdeki kullanılmayan ve/veya ihtiyaç fazlası ilaç miktarındaki artışa çözüm olabilecek uygulamaların hayata geçirilmesi ve halkın kendisine ait olmayan ilacı kullanmama bilincini artırma gereğini işaret etmektedir (Önder, Koçia, Öztürk, Sabuncu, Soyutemiz ve Altıntaş 2002). Araştırmanın bu bulgusu, üniversite öğrencilerinin en çok kullandığı ilaç türü olan ağrı kesici ilaç bulgusunu destekler niteliktedir.

### ***Öğrencilerin Bireysel Özellikleri İle Akılcı İlaç Kullanma Davranışlarının Karşılaştırılması***

Öğrencilerin cinsiyeti ile sık ilaç kullanma, reçete ile ilaç alma, reçeteyi okuma ve ilaç dozunda değişiklik yapma arasında, medeni durumları ile sürekli ilaç kullanma, aile tipi ile sık ilaç kullanma, ilaç dozunda değişiklik yapma ve tavsiye ile ilaç kullanma arasında, kronik hastalık varlığı ile sürekli ve sık ilaç kullanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p < 0.005$ , Tablo 3).

Literatürde ilaç kullanımının cinsiyet, morbidite, yaş, sağlık davranışı, stres ve sosyal roller gibi sosyodemografik özelliklerden etkilendiği bildirilmiştir (Osema and Lamikara 2012). Bu çalışmada kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha sık ilaç kullandığı, reçete ile ilaç almadığı, reçeteyi okuduğu ve ancak ilaç dozunda değişiklik yaptığı görülmüştür. Bu

durumda erkek öğrencilerin kızlara göre akılcı ilaç kullanma davranışlarının daha fazla geliştiği söylenebilir.

Bekar ve ailesi ile birlikte yaşayan öğrencilerin akılcı ilaç kullanma davranışları ve ilaca uyumları daha olumludur (Özdemir 2012). Bu durum öğrencilerin ilaç kullanırken ailenin karşılıklı olarak birbirlerini desteklemesi ile açıklanabilir.

Kronik hastalıkların görülme sıklığının artması sonucu bireylerin sağlık bakım hizmetine duyulan gereksinimi artmakta ve daha fazla ilaç kullanmaktadır (Ünsal, Demir, Özkan ve Arslan 2011). Araştırmanın bu bulgusu literatür bilgisi ile uyumludur.

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı konusunda bazı yetersizliklerin olduğu belirlendi. Araştırmadan elde edilen bulgular ışığında;

- Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanma davranışlarını arttırmaya yönelik rehberlik ve danışmanlık programlarının oluşturulması,
- Akılcı ilaç kullanımı bilincinin aşılması için örgün ve yaygın eğitim olanaklarının kullanılması,
- Gazete, dergi, televizyon, internet, gibi iletişim araçlarının kullanımı ile akılcı ilaç kullanımı konusunda halkın bilinçlendirilmesi önerilmektedir.

### **KAYNAKLAR**

- Akan H.** Akılcı Antibiyotik Kullanımı ve Türk Hematoloji Derneği. ANKEM Dergisi 2006;20(1):65-7.
- Arslan GG, Eşer İ.** Yaşlıların Kendi Kendine İlaç Kullanımına Uyumu ve Hemşirenin Rolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005;21(2):147-57.
- Aydın B, Gelal A.** Akılcı İlaç Kullanımı: Yaygınlaştırılması ve Tıp Eğitiminin Rolü. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2012;26(1):57-63.
- Fadiloğlu Ç, Yılmaz D, Yürekli A.** Toplumda Analjezik, Antibiyotik ve Trankilizan Grubu İlaçların Kullanımlarının ve Bu Konudaki Bilgilerinin Saptanması. Ege Üniversitesi HYO Dergisi 1989;5(1):10-1.
- İptes S, Khorshid L.** Üniversite Öğrencilerinin İlaç Kullanım Durumlarının İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;20(1):97-106.
- Jacqueline N, Sarah N, Micheal B, Samantha K, Norman M, Adriane K.** Antibiotic Use Knowledge and Behaviour at a Ugandan University. International Journal of Infection Control 2011;7(4):1-7.

- Karakurt P, Hacahasanoglu R, Yıldırım A, Sağlam R.** Üniversite Öğrencilerinde İlaç Kullanımı. TAF Preventive Medicine Bulletin 2010;9(5):505-12.
- Oktay Ş.** Akılcı İlaç Kullanımının Genel İlkeleri. Türk Geriatri Dergisi 2006;(9):15-8.
- Osema KP, Lamikara A.** A Study of the Prevalence of Self Medication Practice Among University Students in Southwestern Nigeria. Tropical Journal of Pharmaceutical Research 2012;11(4):683-89.
- Önder E, Koçia O, Öztürk S, Sabuncu Z, Soyutemiz Ö, Altıntaş H.** Yunus Emre Sağlık Ocağı Bölgesinde Yasayan 18 Yaş ve Üstü Bireylerin Ağrı Kesici Kullanımı ve Bu Konudaki Bilgilerin Saptanması. Toplum Hekimliği Bülteni 2002;21(1):1-6.
- Özcelikay G.** Akılcı İlaç Kullanımı Üzerine Bir Pilot Çalışma. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi 2001;30(2):9-18.
- Özdemir L.** Yaşlılıkta İlaç Uyumu ve İlaç Uyumunu Etkileyen Faktörler. Akad Geriatri 2012; 4(1):18-22.
- Özer E, Özdemir L.** Yaşlı Bireyde Akılcı İlaç Kullanımı ve Hemşirenin Sorumlulukları. Hacettepe

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2009;6(2):42-51.

**Özkan S, Özbay OD, Aksakal FN, İlhan MN, Aycan S.** Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Hastaların Hasta Olduklarındaki Tutumları ve İlaç Kullanım Alışkanlıkları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005;4(5):223-37.

**Uskun E, Uskun SB, Öztürk M, Kişioğlu AN.** Sağlık Ocağına Başvuru Öncesi İlaç Kullanımı. Sted 2004;13(12):451:45.

**Ünsal A, Demir G, Özkan AÇ, Arslan GG.** Huzurevindeki Yaşlılarda Kronik Hastalık Sıklığı ve İlaç Kullanımları. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2011;12(3):5-10.

**Yapıcı G, Balıkcı S, Uğur Ö.** Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuranların İlaç Kullanımı Konusundaki Tutum ve Davranışları. Dicle Tıp Dergisi 2011;38(4):458-65.

**Yılmaz E, Yılmaz E, Karaca F, Uçar S, Yüce T.** Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İlaç Kullanma Durumlarının İncelenmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008;3(8):69-81.

**Yılmaz M, Güler N, Güler G, Kocataş S.** Bir Grup Kadının İlaç Kullanımı İle İlgili Bazı Davranışları: Akılcı mı? Cumhuriyet Tıp Dergisi 2011;33(3):266-77.