

Nilay Şahin¹, Banu Cihan Erdoğan², Nefise Cevriye Sucu Çakmak³

DOI: 10.17942/sted.1314196

Geliş/Received: 14.06.2023
Kabul/Accepted: 12.09.2024

Özet

Amaç: Bu araştırma akılcı ilaç kullanımına ilişkin verilen eğitimin sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin bilgi düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Ön test, son test düzeninde yarı deneysel tipteki araştırma, bir sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunun 176 öğrencisi ile 2021-2022 eğitim öğretim bahar yarıyılında gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu ve Erişkinlerde Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Öğrencilere akılcı ilaç kullanımına yönelik sunum ve videolar kullanılarak 60 dakika süre ile eğitim verilmiştir. Eğitim öncesi ve sonrası veri toplama formları uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Wilcoxon, Kruskal-Wallis H, Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin, Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği son test toplam puan ortanca değeri (68,29), ön test toplam puan ortanca değerinden (62,00) yüksek olup, ön test son test arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,001$). Sürekli ilaç kullanımı olmayan öğrencilerin, olanlara göre doğru ilaç farkındalığı alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p = 0,039$).

Sonuç: Bu araştırmada akılcı ilaç kullanımına yönelik verilen eğitiminin öğrencilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeylerini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler: sağlık meslek okulu öğrencileri; uygunsuz ilaç kullanımı; bilgi; eğitim

Abstract

Objective: The aim of this study was to determine the effect of the education on rational drug use on the knowledge level of students of vocational school of health services.

Method: A quasi-experimental study in pretest-posttest design was conducted with 176 students of a vocational school of health services in the spring semester of 2021-2022 academic year. Descriptive Characteristics Form and Rational Drug Use Awareness Scale in Adults were used to collect the research data. Students were trained for 60 minutes using presentations and videos on rational drug use. Data collection forms were applied before and after the training. Number, percentage, mean, standard deviation, Wilcoxon, Kruskal-Wallis H, Mann-Whitney U test were used to evaluate the data.

Results: The median value of the posttest total score of the Rational Drug Use Awareness Scale (68.29) was higher than the median value of the pretest total score (62.00), and a statistically significant difference was found between the pretest and posttest ($p < 0.001$). A statistically significant difference was found between the post-test scores of the correct medication awareness sub-dimension of the students without continuous medication use compared to those with continuous medication use ($p = 0.039$).

Conclusion: In this study, it was concluded that the training provided for rational drug use increased the knowledge level of students about rational drug use.

Keywords: health occupations students; drug misuse; knowledge; education

¹ Öğr. Gör., Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü (Orcid no: 0000-0003-4535-4307)

² Dr. Öğr. Üyesi, Çankırı Karatekin Üniversitesi, Çerkeş Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü (Orcid no: 0000 0001 8850 7460)

³ Öğr. Gör. Dr., Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü (Orcid no: 0000-0003-1845- 9525)

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) akılcı ilaç kullanımını (AİK), "Hastaların klinik gereksinimlerine en uygun ilacın, uygun dozlarda, yeterli sürede ve en düşük maliyetle ulaşılabilir olması" şeklinde tanımlamıştır (1). Akılcı ilaç kullanım süreci doğru teşhis konulması ile başlamakta, hastanın klinik ve bireysel özelliklerine, en iyi kanıtlara, ilaçların güvenliğine ve maliyetine göre tedavinin seçilmesi, sonuçların izlenmesi ve değerlendirmesi ile devam etmektedir (2). İlaç kullanımında en iyi verimin alınması, AİK sürecinin etkili yönetimi ile mümkün olmaktadır. Akılcı ilaç kullanımı, sağlık kuruluşlarının yönetiminde ekonomik sonuçları nedeniyle de önemli bir rol oynamaktadır (3).

Dünyanın birçok ülkesinde, sağlık bütçesinin büyük bir bölümünü ilaçların maliyetleri oluşturmaktadır. Türkiye İlaç Sanayi Derneği verilerine göre, ilaç harcama giderleri 2022 yılında %51,8, 2023 yılında ise %91,8 olarak verilmektedir (4). Sağlık sektörünün yoğun emek içeren yapısı, arzın talep yaratması, gelir artışına bağlı olarak sağlık harcamalarının yükselmesi, kronik hastalıkların ve yaşam süresinin uzamasıyla birlikte sağlık sorunlarının artması, araştırma ve geliştirme maliyetlerinin yüksek olması gibi faktörler ilaç harcamalarını artıran unsurlar arasında yer almaktadır (5). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre tüm ilaçların yarısından fazlasının uygunsuz şekilde reçete edildiği, dağıtıldığı veya satıldığı ve tüm hastaların yarısının bunları doğru şekilde alamadığı tahmin edilmektedir (6). Bu veriler, ilaçların akılcı olmayan kullanımlarını göstermektedir.

Akılcı Olmayan İlaç Kullanımı (AOİK), ilaca ulaşım ve ilacı kullanma konularında yapılan yanlışlar olarak tanımlanmaktadır (2). Alanyazında AOİK uygulamalarında, antibiyotik kullanımının, enjeksiyon formdaki ilaçların kullanımının, marka isimleri kullanılarak reçete yazmanın ve polifarmasinin yaygın olduğu ortaya konulmuştur (6-8). AOİK birçok istenmeyen sonuç doğurmaktadır. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na göre AOİK hastaların tedaviye uyumunun azalmasına, ilaç etkileşimlerine, bazı ilaçlara karşı direnç gelişmesine, hastalıkların tekrarlamasına ya da uzamasına, advers olay görülme sıklığının artmasına, tedavi maliyetlerinin artmasına neden olmaktadır (9). AOİK sebepleri arasında teşhis koyma imkânlarındaki yetersizlik, hasta yükünün fazla olması, hastaların sağlık

güvence durumu, sağlık hizmetlerinin eksikliği, hastaların bilgi ve iletişim eksikliği, bireylerin gereksiz ilaç talepleri, yetersiz izlem, yanlış ilaç dağıtım zinciri ve sağlık çalışanlarının yetersiz bilgi beceri ve tutumu sayılabilir (2,10,11).

Akılcı ilaç kullanımına yönelik yapılan çalışmalarda, toplumun bilgi ve uygulamalarının yetersiz olduğu saptanmakla birlikte bilgi düzeylerini artırıcı eğitimlerin verilmesi vurgulanmaktadır (12,13). Akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyinin yükseltilmesi ve farkındalığın oluşturulmasında sağlık çalışanları, hasta/ hasta yakını, sağlık sektörü, düzenleyici otorite, meslek örgütleri sorumluluk sahibi taraflar olarak sayılabilir (9). Sağlık çalışanlarının, tedavi sırasında anormal gelişmeleri hekime bildirme, ilaç etkileşimlerini değerlendirme ve polifarmasi sırasında denetleme gibi önemli sorumlulukları vardır (14). Sağlık çalışanları tarafından ilaçların akılcı kullanımının iyileştirilmesi; morbidite ve mortalitenin azaltılmasında, yaşam kalitesinin artırılmasında ve ilaç harcamalarının kontrol altına alınmasında önemli bir yere sahiptir (15). Buna karşın, alanyazında akılcı ilaç kullanımına yönelik yapılan çalışmalarda, sağlık çalışanlarının bilgi eksikliği olduğu vurgulanmaktadır (10,15). Bu nedenle araştırmamız akılcı ilaç kullanımına ilişkin verilen eğitimin sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin bilgi düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem Araştırmanın Türü

Araştırma ön test, son test düzeninde yarı deneysel tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma bir üniversitenin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Evde Hasta Bakımı, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri ve İlk ve Acil Yardım programında 2021-2022 eğitim öğretim bahar yarıyılında 176 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Evde Hasta Bakımı, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri ve İlk ve Acil Yardım programında kayıtlı toplam 217 öğrenciden %81,1'i araştırmaya katılmaya gönüllü olmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Erişkinlerde Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği" kullanılmıştır. "Tanıtıcı Özellikler Formu"nda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir durumu, daha önce sağlıklı

İlgili bir programdan mezun olma durumu ve sürekli ilaç kullanma durumu ile ilgili 6 adet soru bulunmaktadır. Form, araştırmacılar tarafından alanyazın taranarak geliştirilmiştir (16,17).

“Erişkinlerde Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği (EAİKFÖ)” Aktaş ve Selvi (2019) tarafından geliştirilen, 15 maddeden oluşan beşli Likert tipinde bir ölçektir. EAİKFÖ üç faktörlü bir ölçektir. Birinci faktörde; doğru miktar, yeterli bilgilendirme ve yakınların ilaç tavsiyelerinin dikkate alınmamasına ilişkin farkındalık ile ilgili maddelerin olmasından dolayı “doğru bilgilendirilme farkındalığı”, ikinci bileşende; doğru ilaca hekim önerisi dışında ulaşılamayacağına ilişkin farkındalık ile ilgili maddelerin olmasından dolayı “doğru ilaç farkındalığı” ve üçüncü bileşende ise ilaçların doğru kullanım şekli ve doğru zamanlama ile ilgili maddelerin olmasından dolayı “doğru kullanım şekli farkındalığı” olarak adlandırılmaktadır. Ölçekteki olumlu maddeler; (1) Kesinlikle katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Tamamen katılıyorum iken; olumsuz maddeler ise ters puanlanmaktadır. Olumsuz maddeler; 3,5,6,8,10,11,14,15 numaralı maddelerdir. 15 maddelik AİK Farkındalık Ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 15, en yüksek puan ise 75'tir. EAİKFÖ'nin Cronbach Alfa katsayısı 0,83'tür (18). Araştırmamızda Cronbach's Alpha katsayısı ön test için 0,81 son test için 0,84 bulunmuştur.

Veri Toplama Süreci

Araştırma, bir üniversitenin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Evde Hasta Bakımı, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri ve İlk ve Acil Yardım Programı 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar yarıyılında öğrenim gören öğrencilerle yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Öğrencilere eğitim 7 grup olarak verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere eğitim öncesinde ön test olarak Tanıtıcı Özellikler Formu ve EAİKFÖ uygulanmıştır. Ön testlerin bitiminde T.C. Sağlık Bakanlığı'na ait akılcı ilaç kullanımına yönelik sunum ve videolar kullanılarak 60 dakika süren eğitim verilmiştir (19). Eğitimin sonunda öğrencilere son test olarak EAİKFÖ tekrar uygulanmıştır.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 26.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı

Skewness, Kurtosis değerleri ve Kolmogorov-Smirnow testleri ile belirlenmiştir. Öğrencilerin tanımlayıcı bilgileri ile akılcı ilaç kullanımı farkındalığı ölçeği ön ve son testlerinin istatistiksel analizinde; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Wilcoxon İşaretli Sayılar, Kruskal-Wallis H, Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel farklılığın belirlenmesinde p değeri 0,05'in altında olan değerler anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 07-10-2020 ve 18 karar numaralı etik kurul izni alınmıştır. Öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır. EAİKFÖ'nin kullanılabilmesi için yazarlardan yazılı izin alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan 176 öğrencinin yaşları ortalaması $19,7 \pm 1,5$ olup; yaşları 18-26 arasında değişmektedir. Öğrencilerin %71,6'sı kadın, %28,4'ü erkektir. %15,9'u evde hasta bakımı, %28,4'ü tıbbi laboratuvar hizmetleri ve %55,7'si ilk ve acil yardım programında öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %39,2'sinin

Tablo 1. Öğrencilere ait tanıtıcı özelliklerin dağılımı (n=176)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	126	71,6
Erkek	50	28,4
Öğrenim görülen program		
Evde Hasta Bakımı	28	15,9
Tıbbi Laboratuvar Teknikleri	50	28,4
İlk ve Acil Yardım	98	55,7
Sağlık meslek lisesinden mezun olma durumu		
Hayır	107	60,8
Evet	69	39,2
Ailenin ekonomik durumu		
Gelir giderden yüksek	20	11,3
Gelir gidere denk	105	59,7
Gelir giderden düşük	51	29,0
Sürekli ilaç kullanma durumu		
Hayır	164	93,2
Evet	12	6,8

sağlık meslek lisesi mezunu olduğu, %59,7'sinin gelirinin giderine denk olduğu ve %6,8'sinin sürekli ilaç kullandığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin EAİKFÖ ön test toplam puan ortancası 62,00 iken, son test toplam puan ortancası 68,29 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin doğru bilgi farkındalığı alt boyutunda ön test puan ortancasının 33,00, son test puan ortancasının 37,00 olduğu; doğru ilaç farkındalığı alt boyutunda ön test puan ortancasının 16,00, son test puan ortancasının 19,00 olduğu ve doğru bilgi farkındalığı alt

boyutunda ön test puan ortancasının 14,00, son test puan ortancasının 15,00 olduğu saptanmıştır. Akılcı ilaç kullanımı farkındalığı ölçeği ön test toplam ve alt boyut puanları ile son test toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0,001$) (Tablo 2).

Öğrencilerin EAİKFÖ ön ve son test toplam puanları ile cinsiyet, sağlık meslek lisesinden mezun olma durumu ve öğrenim gördükleri programlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 2. Erişkinlerde Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği (EAİKFÖ) ön test ve son test puan dağılımları				
EAİKFÖ Ön Test ve Alt Boyutları	Median (Min-Max)	EAİKFÖ Son Test ve Alt Boyutları	Median (Min-Max)	İstatistiksel Analiz
Doğru Bilgi Farkındalığı	33,00 (16-40)	Doğru Bilgi Farkındalığı	37,00 (20-40)	Z=-6,651 p<0,001
Doğru İlaç Farkındalığı	16,00 (4-20)	Doğru İlaç Farkındalığı	19,00 (4-20)	Z=-5,982 p<0,001
Doğru Kullanım Şekli Farkındalığı	14,00 (3-15)	Doğru Kullanım Şekli Farkındalığı	15,00 (3-15)	Z=-5,874 p<0,001
Ön Test Toplam Puanı	62,00 (33-75)	Son Test Toplam Puanı	68,29 (37-75)	Z=-6,971 p<0,001

Median.: Ortanca, Z=Wilcoxon İşaretli Sayılar Testi

Tablo 3. Öğrencilere ait tanıtıcı özellikler ile EAİKFÖ toplam puanlarının karşılaştırılması		
EAİKFÖ	Ön Test Toplam Puanı	Son Test Toplam Puanı
Özellikler	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)
Cinsiyet		
Kadın	62,50 (33-75)	71,00 (40-75)
Erkek	64,50 (40-75)	71,00 (37-75)
	p=0,531 U=2959,000	p=0,889 U=3108,000
Sağlık Meslek Lisesinden Mezun Olma Durumu		
Hayır	63,00 (33-75)	71,00 (40-75)
Evet	63,00 (40-75)	72,00 (37-75)
	p=0,597 U=3517,000	p=0,606 U=3523,000
Öğrenim Görülen Program		
Evde Hasta Bakımı	64,50 (48-75)	70,50 (49-75)
Tıbbi Laboratuvar Tek	61,50 (39-75)	70,50 (47-75)
İlk ve Acil Yardım	63,00 (33-75)	72,00 (37-75)
	p=0,519 KW=1,312	p=0,200 KW=3,214

Median.: Ortanca U: Mann-Whitney U testi, Ortanca KW: Kruskal-Wallis H testi, p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı farklılık

Tablo 4. Öğrencilerin sürekli ilaç kullanım durumları ile EAİKFÖ puanlarının karşılaştırılması

EAİKFÖ toplam ve alt boyut puanları	Sürekli İlaç Kullanımı		İstatistiksel Analiz
	Evet	Hayır	
	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)	
Doğru Bilgi Farkındalığı (Ön Test)	34,00 (28-40)	33,00 (16-40)	p=0,717 U=922,500
Doğru İlaç Farkındalığı (Ön Test)	16,50 (9-20)	16,00 (4-20)	p=0,941 U=971,500
Doğru Kullanım Şekli Farkındalığı (Ön Test)	14,00 (9-15)	13,50 (3-15)	p=0,702 U=920,500
Ön Test Toplam Puanı	63,00 (49-74)	63,00 (33-75)	p=0,713 U=921,500
Doğru Bilgi Farkındalığı (Son Test)	36,50 (30-40)	37,00 (20-40)	p=0,335 U=824,500
Doğru İlaç Farkındalığı (Son Test)	16,00 (14-20)	19,50 (4-20)	p=0,039 U=653,500
Doğru Kullanım Şekli Farkındalığı (Son Test)	14,50 (12-15)	15,00 (3-15)	p=0,354 U=856,00
Son Test Toplam Puanı	65,50 (58-75)	71,00 (37-75)	p=0,263 U=795,500

Median.: Ortanca U: Mann-Whitney U testi, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı farklılık

Tablo 5. Öğrencilerin aile ekonomik durumları ile EAİKFÖ puanlarının karşılaştırılması

EAİKFÖ toplam ve alt boyut puanları	Aile ekonomik durumu			İstatistiksel Analiz
	Gelir Giderden Fazla	Gelir Gidere Denk	Gelir Giderden Az	
	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)	
Doğru Bilgi Farkındalığı (Ön Test)	35,50 (27-40)	33,00 (16-40)	35,00 (20-40)	p=0,011 KW=8,950
Doğru İlaç Farkındalığı (Ön Test)	16,50 (10-20)	16,00 (4-20)	7,00 (4-20)	p=0,083 KW=4,980
Doğru Kullanım Şekli Farkındalığı (Ön Test)	14,50 (11-15)	13,00 (3-15)	14,00 (5-15)	p=0,030 KW=7,031
Ön Test Toplam Puanı	67,50 (54-75)	61,00 (33-75)	65,00 (40-75)	p=0,006 KW=10,179
Doğru Bilgi Farkındalığı (Son Test)	39,50 (28-40)	37,00 (20-40)	38,00 (23-40)	p=0,130 KW=4,079
Doğru İlaç Farkındalığı (Son Test)	20,00 (12-20)	19,00 (4-20)	20,00 (9-20)	p=0,324 KW=2,253
Doğru Kullanım Şekli Farkındalığı (Son Test)	15,00 (10-15)	15,00 (3-15)	15,00 (8-15)	p=0,820 KW=0,398
Son Test Toplam Puanı	74,00 (56-75)	70,00 (37-75)	72,00 (50-75)	p=0,113 KW=4,363

Median.: Ortanca KW: Kruskal-Wallis H testi, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı farklılık

Öğrencilerin EAİKFÖ ön ve son test toplam puanları ile sürekli ilaç kullanma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı ($p>0,05$) saptanmıştır. Doğru ilaç farkındalığı alt boyutu son test puanları ile sürekli ilaç kullanma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p=0,039$). Sürekli ilaç kullanımı olmayan öğrencilerin, olanlara göre doğru ilaç farkındalığı alt boyut son test puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Öğrencilerin aile ekonomik durumları ile EAİKFÖ ön test toplam puanı ($p=0,006$), doğru bilgi farkındalığı alt boyutu ön test puanı ($p=0,011$) ve doğru kullanım şekli farkındalığı alt boyutu ön test puanı ($p=0,030$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Geliri giderine denk olan öğrencilerin diğerlerine göre ön test puanlarının daha düşük olduğu saptanmış olup, ölçek son test toplam puanı ve alt boyut puanları ile öğrencilerin gelir durumları arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir (Tablo 5).

Tartışma

Araştırma sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda öğrenim gören 176 öğrenci ile yapılmıştır. Akılcı ilaç kullanımına ilişkin verilen eğitimin öğrencilerin bilgi düzeylerine olan etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Araştırmada, öğrenciler EAİKFÖ'nden alabilecekleri maksimum puanın eğitim öncesi %82,6'sına ulaşmışken verilen eğitim sonrası bu oranın %91,0'a yükseldiği görülmüştür. Akılcı ilaç kullanımı üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili farklılıklarının olduğu görülmektedir (20,21). Sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin akılcı ilaç kullanım düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmış bir çalışmada öğrencilerin genel olarak akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (21). Sağlık alanı dışında öğrenim gören öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı üzerine yapılan nitel bir çalışmada öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalığının düşük olduğu belirtilmektedir (20). Alanyazında akılcı ilaç kullanımı ile ilgili çalışmalarda öğrencilerin bilgi düzeylerindeki farklılığının, kullanılan ölçeklerin ve örneklem gruplarının farklılığından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Alanyazında akılcı ilaç kullanımı ile ilgili verilen eğitimlerin etkinliğine yönelik

çalışmalar incelendiğinde; ebelik öğrencileriyle yapılmış akılcı ilaç kullanımı farkındalığı eğitimiyle ilgili bir çalışmada, öğrencilerin verilen eğitim ile doğru yanıt oranlarının %48,6'dan %98,6'ya yükseldiği görülmektedir (22). Üniversite öğrencileriyle yapılmış bir diğer çalışmada, akılcı ilaç kullanımı hakkında verdikleri eğitim sonunda öğrencilerin puan düzeylerinin öncesine göre yükseldiği belirtilmektedir (17). Bu araştırma alanyazında var olan çalışmaları destekler nitelikte olup, akılcı ilaç kullanımına yönelik verilen eğitimin, akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyini artırdığını göstermektedir.

Araştırmada, öğrencilerin EAİKFÖ ön ve son test toplam puanları ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Eczacılık Fakültesi öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalıklarını değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışmada kadınların akılcı ilaç kullanımı farkındalığının daha yüksek olduğu bulunurken (23), cinsiyet ile akılcı ilaç kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır (16,24). Akılcı ilaç kullanımı ve cinsiyet arasındaki ilişkinin araştırılmasına yönelik daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Bu çalışmada EAİKFÖ test sonuçları ile aile ekonomik durumu arasındaki ilişki incelendiğinde; geliri giderine denk olan öğrencilerin diğerlerine göre ön test puanlarının daha düşük olduğu, son test toplam puanı ile öğrencilerin gelir durumları arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir. Alanyazında; gelir düzeyini algılama durumu ile akılcı ilaç kullanımı arasında anlamlı fark olmadığını belirten çalışmalar (24- 26) bulunmaktadır. Bunun yanı sıra bir çalışmada gelir düzeyini orta olarak bildirenlerin düşük olanlara göre ilaçları akılcı kullanma olasılığının 4,751 kat fazla olduğu saptanmıştır (27). Alanyazında böyle bir farklılığın olması çalışma grubu ile ilişkili olabilir.

Araştırmamızda, öğrencilerin EAİKFÖ ön ve son test toplam puanları ile sürekli ilaç kullanma durumu arasında ölçek toplam puanlarına göre bir fark olmadığı ancak sürekli ilaç kullanımı olan öğrencilerin doğru ilaç farkındalığı alt boyut son test puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olup; daha düşük bulunmuştur. Aile sağlığı merkezine başvuran hastalarda yapılan bir çalışmada araştırmamızı destekler

nitelikte olup düzenli ilaç kullanan kişilerin puanı daha düşük bulunmuştur (28). Sürekli ilaç kullanan bireyler ilaç kullanımının devamlılığı ve doğru ilaç kullanımı konusunda aktif rol almaktadır. Araştırmamızda ortaya çıkan bu sonucun, sürekli ilaç kullanan bireylerin tedaviye uyumlarının yetersiz olması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir (29). Araştırmada ortaya çıkan sonucun aksine öğrenciler ile yapılan bir çalışmada sürekli ilaç kullanan bireylerin akılcı ilaç puanları yüksek bulunmuştur (26). Bu nedenle, akılcı ilaç kullanımının çeşitli demografik ve sosyoekonomik faktörlerle olan ilişkisi daha kapsamlı ve kontrollü çalışmalarda incelenmelidir.

Bu araştırmada, öğrencilerin EAİKFÖ ön ve son test toplam puanları ile öğrenim görülen programlar ve sağlık meslek lisesinden mezun olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanım düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmanın sonucu araştırma sonucumuzu destekler niteliktedir (24). Hemşirelik öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgi ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada, öğrencilerin %80,5'inin okulda akılcı ilaç kullanımı konusunda eğitim almadıkları ya da aldıkları eğitimin yetersiz olduğu belirtilmektedir (17). Alanyazında incelendiğinde üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili eğitim ihtiyacı olduğu belirtilmektedir (30). Bu doğrultuda üniversite öğrencilerine akılcı ilaç kullanımına yönelik verilecek eğitimlerin öğrencilerin bilgi düzeylerinin artırılmasında etkili olacağı düşünülmektedir.

Sınırlılık

Araştırma sonuçlarımız yalnızca çalışmanın yapıldığı üniversitenin öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgilerini yansıtmakla sınırlıdır.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmamızda öğrencilerin EAİKFÖ son test toplam puanları verilen eğitimle yükselmiş olup, ön ve son test arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Sürekli ilaç kullanmayan öğrencilerin, kullananlara göre doğru ilaç farkındalığı alt boyutu son test puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmamızdan ortaya çıkan bu sonuçlar doğrultusunda akılcı ilaç kullanımı eğitiminin öğrencilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgilerini artırdığı söylenebilir.

Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve farkındalığını artırmak amacıyla öğrencilerin ilgisini çekecek, öğrenme süreçlerini daha etkili hale getirecek eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

İletişim: Nilay Şahin

E-Posta: nilaysahin@karatekin.edu.tr

Kaynaklar

1. The rational use of drugs. Conference of experts on the rational use of drugs. World Health Organization. Kenya, 1985
2. Chauhan I, Yasir M, Kumari M, & Verma M. The pursuit of rational drug use: Understanding factors and interventions. *Pharmaspire* 2018; 10(2):48-4.
3. Religioni U, Pakulska T. Rational drug use in hospital settings—areas that can be changed. *Journal of Medical Economics* 2020;23(10):1205-8.
4. Sosyal güvenlik kurumu ilaç ve tedavi harcamaları. Türkiye İlaç Sanayi Derneği. Erişim Linki: <https://www.tisd.org.tr/ilacTedavi.aspx> Erişim tarihi:25.11.2023
5. Öztürk S, Uçan O. Türkiye’de sağlık harcamalarında artış nedenleri: Sağlık harcamalarında artış–büyüme ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 017; 22(1):139-52.
6. Promoting rational use of medicines: Core components. WHO Policy Perspect Med. Erişim Linki: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67438/WHO_EDM_2002.3.pdf?sequence=1 Erişim tarihi: 25.02.2023
7. Melku L, Wubetu M, Dessie B. Irrational drug use and its associated factors at Debre Markos Referral Hospital’s outpatient pharmacy in East Gojjam, Northwest Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 2021;9:20503121211025146.
8. Shrestha B, Dixit SM. Assessment of drug use pattern using WHO prescribing indicators. *Journal of Nepal Health Research Council* 2018;16(3):279-84.
9. Akılcı ilaç kullanımı. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. Erişim Linki: <https://www.titck.gov.tr/faaliyetalanlari/ilac/akilci-ilac-kullanimi> Erişim tarihi: 25.02.2023
10. Mao W, Vu H, Xie Z, Chen W, & Tang

- S. Systematic review on irrational use of medicines in China and Vietnam. *PLoS one* 2015; 10(3):e0117710.
11. Ofori-Asenso R, Agyeman AA. Irrational use of medicines—a summary of key concepts. *Pharmacy* 2016;4(4):35.
12. Barutçu A, Tengilimoğlu D, Naldöken Ü. Vatandaşların akılcı ilaç kullanımı, bilgi ve tutum değerlendirmesi: Ankara ili metropol ilçeler örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2017;19(3):1062-78.
13. Şahin N, Sucu Çakmak NC, Sönmez DZ. Toplumun akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi: Çankırı İli Örneği. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi* 2023;6(1):21-9.
14. Armitage G, Knapman H. Adverse events in drug administration: A literature review. *Journal of Nursing Management* 2003;11(2):130-40.
15. Yıldız İE, Yavuz A. Sağlık çalışanları ve öğrencilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Çevrimiçi Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020;5(3):493-502.
16. Soysal A, Şahin E. Akılcı ilaç kullanımı: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 2020;7(3):175-82.
17. Özatik FY, Babaoğlu ÜT, Özkaraman A, Yiğitaslan S, Erol K. Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Osmangazi Tıp Dergisi* 2019;41(4):315-25.
18. Aktaş H, Selvi H. Erişkinlerde akılcı ilaç kullanımı farkındalık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019;12(3):439-47.
19. Akılcı İlaç Kullanımı sunumları. T.C. Sağlık Bakanlığı. Erişim Linki: https://akilciilac.titck.gov.tr/?lang=tr_TR Erişim Tarihi: 03.07.2024.
20. Kartal SE, Gündoğar H. Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı hakkındaki görüşleri. *Bartın Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi* 2017;1(1):25-34.
21. Öztürk H, Acar F. Yükseköğretim öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi: Bir Devlet Üniversitesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi* 2021;7(1):32-46.
22. Değirmen N, Özyigit F. Evaluation of the awareness of midwifery students before and after on rational drug use and ethics education in pregnancy. *Pharm Chem J* 2020;7(1):29-34.
23. Yeşildağ AY, Ağırbaş İ, Yılmaz G. Determination of the rational drug use awareness of University students. *Hacettepe University Journal of the Faculty of Pharmacy* 2022;42(1):1-12. Doi: 10.52794/hujpharm.1024991
24. Aslan R, İlman E, Arslan A. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanım düzeylerinin belirlenmesi, *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal* 2019;5(21):1107-16.
25. Akkaya A, Koçaşlı S. Sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2022;11(1):246-56.
26. Kurt O, Oğuzöncül AF, Deveci SE, Pirinççi E. Bir sosyal bilimler meslek yüksekokulu öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* 2020;5(1):62-72.
27. Çınar A, Mercan Y. Beş yaş altı çocuğu olan annelerin akılcı ilaç kullanım durumu ve etkileyen etmenler. *TJFMPC* 2020;14(4):530-9.
28. Demirtaş Z, Dağtekin G, Sağlan R, Alaiye M, Önsüz MF, Işıklı B, Metintaş S. Akılcı ilaç kullanımı ölçeği geçerlilik ve güvenilirliği. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* 2018;3(3):37-46.
29. Gordon K, Smith F, Dhillon S. Effective chronic disease management: patients' perspectives on medication-related problems. *Patient Education and Counseling* 2007;65(3):407-15.
30. Öz Yıldırım Ö, Korkmaz M, Aydın Avcı İ. Hemşirelik öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalıkları ile sağlık algılarının incelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2021;5(2):251-60. Doi: 10.46237/amusbfd.76263.