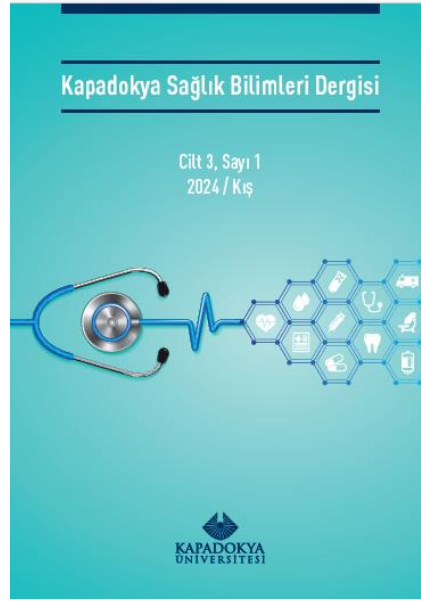




Cilt 3/ Sayı 1/ Aralık 2024

Araştırma Makalesi

Bir Aile Sağlık Merkezine Başvuran Hastalar Arasında Yaşam Doyumunun Akılcı İlaç Kullanımı Bilgi Düzeyine Etkisi

İsmet ÇELEBİ¹, Sabriye KARAKAYA², Senanur AYDAR³, İrem UÇAR⁴, Kadir ÇINAR⁵

¹Doç. Dr. Gazi University, Department of Paramedicine, Ankara, Türkiye. ORCID: 0000-0002-6494-2908

²Paramedik, Gazi University, Department of Paramedicine, Ankara, Türkiye. ORCID: 0009-0003-5236-5810

³Paramedik, Gazi University, Department of Paramedicine, Ankara, Türkiye. ORCID: 0009-0002-7477-6728

⁴Paramedik Gazi University, Department of Paramedicine, Ankara, Türkiye. ORCID: 0009-0008-9405-7599

⁵Paramedik Gazi University, Department of Paramedicine, Ankara, Türkiye. ORCID: 0009-0001-4159-0575

*Sorumlu yazar: ismetcelebi@gazi.edu.tr

Çelebi, İ., Karakaya, S., Aydar, S., Uçar, İ., & Çınar, K. (2024). Bir aile sağlık merkezine başvuran hastalar arasında yaşam doyumunun akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyine etkisi. *Kapadokya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 407-417. DOI: <https://doi.org/10.58241/ksbd.33>

Received/Gönderilme tarihi: 09.01.2025; Accepted/Kabul tarihi: 26.01.2025; Publication/Yayın tarihi: 28.01.2025

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



The Effect of Life Satisfaction on Knowledge Level of Rational Drug Use Among Patients Applying to a Family Health Center

Abstract

Introduction and Objective: When used rationally, medications can be effective in the treatment of diseases, prevent disease progression, and improve individuals' quality of life. However, improper or unconscious use of medications can lead to undesirable toxic effects, reducing quality of life and even causing serious conditions that may result in death. A review of the literature revealed a significant number of publications on irrational drug use, but studies examining the relationship between life satisfaction and rational drug use are limited. The objective of this study is to identify the relationship between life satisfaction and the level of knowledge about rational drug use among patients applying to a Family Health Center.

Method: This study, which has a descriptive and cross-sectional design, included 260 patients between the ages of 18-65 who applied to a Family Health Center in Mamak district of Ankara. The data collection form consists of three sections. The first section includes descriptive characteristics of the participants, the second section includes the Rational Drug Use Scale, and the last section includes the Life Satisfaction Scale. Statistical analysis of the data was performed using Independent Sample t-Test, One-Way ANOVA test, correlation and regression analysis.

Findings: The analysis showed that individuals' life satisfaction is a significant factor influencing their level of rational drug use ($p \leq 0.05$). Life satisfaction explains approximately 16% of the variation in rational drug use ($R = 0.160$). Participants who do not smoke and those with chronic illnesses had higher average scores for both life satisfaction and rational drug use.

Conclusion: It was found that participants who do not smoke, have chronic diseases, are university graduates, and have higher income levels tend to have higher life satisfaction, while non-smokers and those with chronic illnesses demonstrate higher levels of rational drug use.

Keywords: Knowledge level, Life satisfaction, Rational drug use

Bir Aile Sağlık Merkezine Başvuran Hastalar Arasında Yaşam Doyumunun Akılcı İlaç Kullanımı Bilgi Düzeyine Etkisi

Öz

Giriş ve Amaç: İlaçlar, akılcı kullanıldığında hastalıkların tedavisinde etkili olabilir, hastalıkların ilerlemesini önleyebilir ve bireylerin yaşam kalitesini artırabilir. Ancak, yanlış ya da bilinçsiz ilaç kullanımı istenmeyen toksik etkilere yol açarak yaşam kalitesini düşürebilir ve hatta ölümle sonuçlanabilecek ciddi durumlara neden olabilir. Yapılan literatür incelemesinde akılcı olmayan ilaç kullanımı konusunda çok sayıda yayının bulunduğu, ancak yaşam doyumunu ile akılcı ilaç kullanımını arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sınırlı olduğu gözlemlenmiştir. Bu çalışmanın amacı bir Aile Sağlık Merkezine başvuran hastaların yaşam doyumunu ile akılcı ilaç kullanımı bilgi seviyesi arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

Metot: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir tasarıma sahiptir. Ankara'nın Mamak ilçesindeki bir Aile Sağlık Merkezine başvuran 18-65 yaş arası 260 hastayı kapsamaktadır. Veri toplama formu üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm, katılımcıların tanımlayıcı özelliklerini içermekte, ikinci bölüm Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği'ni, son bölüm ise Yaşam Doyumu Ölçeği'ni içermektedir. Verilerin istatistiksel analizi, Bağımsız Örneklem t-Testi, Tek Yönlü ANOVA testi, korelasyon ve regresyon analizi kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Yapılan analiz bireylerin yaşam doyumunun akılcı ilaç kullanım düzeyi üzerinde etkili bir faktör olduğunu kanıtlanmıştır ($p \leq 0,05$). Yaşam doyumunu, akılcı ilaç kullanımındaki değişiminin yaklaşık %16'sını açıklamaktadır ($R = 0,160$). Sigara içmeyen katılımcıların ve kronik hastalığı olan katılımcıların hem yaşam doyumunu puan ortalaması hem de akılcı ilaç kullanımı puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Sigara içmeyen ve kronik hastalığı olan, üniversite mezunu ve gelir düzeyi daha yüksek olan katılımcıların yaşam doyumunun daha yüksek olduğu; sigara içmeyen ve kronik hastalığı olan katılımcıların akılcı ilaç kullanım düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, Bilgi düzeyi, Yaşam doyumunu

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ilacı “fizyolojik veya patolojik durumlarda, alanın yararı veya değişimi amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörülen madde ve ürün” olarak tanımlamıştır (Kayaalp, 2012). İlaçlar kimyasal, bitkisel ve biyolojik kökenli olup hastalıkların teşhisinde ve tedavisinde kullanılan ürünlerdir (Akkurt, 2016). İlaçla ilgili dikkat edilmesi gereken temel kural; uygun zaman, uygun nitelikte, uygun ölçüde ve uygun şekilde kullanılabilmesidir. Bundan dolayı ilaç sağlık hizmetlerinin önemli bir bileşeni olmasının yanı sıra, günümüz sağlık sorunları içerisinde de ciddi bir yer kapsamaktadır (Doğukan, 2008).

Yanlış ilaç kullanımı insan hayatına son verebilirken, doğru kullanıldığı zaman ise insan sağlığını ve hayatı tehdit edici durumları ortadan kaldıracılabilmektedir. Uygun dozlarda ve uygun zamanda kullanıldığında ilaçların insan sağlığına katkısı tartışılmazdır (Akkurt, 2016). Akılcı ilaç kullanımı (AİK), hem bireysel hem de sosyal seviyelerde hastalıkların önlenmesindeki rolü nedeniyle ayrı bir öneme sahiptir (Özçelikay, 2001). Ağrı kesicilerinden, antibiyotiklere, vitaminlerden, bitkisel kökenli birçok ilaç hekime danışmadan bilinçsiz bir şekilde kullanılmaktadır (Chillemi, 2024). AİK insanların sağlığı ve ülkelerin ekonomileri üzerinde önemli etkileri vardır. AİK ifadesi ilk kez 1985’te DSÖ toplantısında Kenya-Nairobi kentinde yapılmıştır ve “Hastaların doğru tanı doğrultusunda, bireysel özelliklerine uygun dozlarda, tedavi için kullandıkları ilaçları, yeterli sürede ve en düşük maliyetle ulaşılabilir olmaları” olarak tanımlanmıştır (Alp vd., 2018). Bu açıdan bakıldığında AİK ilkelerini yerine getirebilecek bilgi ve tecrübeye sahip olan tek kişinin hekimler olduklarına ve AİK’de en başta sorumluluk sahibi olanların yine hekimler olduklarını söylememiz mümkündür. Çünkü doz kısıtlaması gereken böbrek hastalığı, karaciğer yetmezliği, diyabet ve hipertansiyon hastaları ve gebelik durumlarında gereksiz yere ve özellikle hasta ısrarına bağlı çok sayıda ilaç yazılması, ilaçların reçeteye uygun olmayan bir şekilde kullanımı, istenmeyen etkilerin artışı (alerjik reaksiyon) sebep olmuştur (Levy, 2023).

DSÖ tahminlerine göre tüm ilaçların yarısından fazlası uygunsuz şekilde reçete edilmektedir (Köse, 2022). Karakurt ve ark., (2010) çalışmasında araştırmaya katılan öğrencilerin %64,6’sının ilaç kullanma sebebi olarak baş ağrısı ve nezle-gribin olduğu, ilaç kullanan öğrencilerin %83,6’sının kullanmadan önce prospektüsünü okuduğu belirlenmiştir. Yapılan bu çalışmanın sonunda öğrencilerin %50,5’inin son bir ayda ilaç kullandığı ve bunun %23,2’sinin reçetesiz olduğu belirlenmiştir (Karakurt vd., 2010). Pınar (2017) tarafından Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde 135 öğrenci ile yüz yüze görüşülerek yaptığı bir çalışma da kızların %55,6’sı, erkeklerin %44,4’ü doktora danışmadan ilaç kullandığını ortaya koymuştur (Pınar, 2017). Ayrıca akılcı olmayan ilaç kullanımı konusunda yapılan araştırmalarda tespit

edilen nedenlerin başında ihtiyaçtan fazla ilacın reçete edilmesi, uygun olmayan antibiyotik kullanımı, ilaçların doğru şekilde alınmaması, maliyeti yüksek ilaçların tüketimi, ihtiyaç gerekmeksizin ilaçların enjeksiyon formlarının yazılması, hastaya ilaçları hakkında yeterli açıklıkta bilgilerin aktarılmaması, tedavisi sürecinde hastayla iletişimde yetersiz kalınması ve buna benzer AİK yaklaşımının yeteri kadar uygulanamamasından kaynaklı nedenler gözlemlenmiştir (Akıcı vd., 2004; Pınar, 2017; Köse, 2022).

Chen ve ark.'na (2017) göre yaşam doyumu kişinin yaşamdan aldığı genel doyumun bilişsel bir değerlendirmesidir (Chen, 2017). Yaşam doyumu yüksek olan kişiler, hayata dair pozitif değerlendirmelerinden dolayı zor şartlar altında daha güçlü olmakta ve daha iyimser olabilmektedirler (Avşaroğlu & Koç, 2019). Yaşam doyumu, kişilik, hayattan beklentiler, sosyo-ekonomik faktörler, sosyal ilişkiler ve sağlık gibi birçok konuda belirleyici olabilmektedir (Argan, 2018). Dolayısıyla yaşam doyumu yüksek olan bireylerde akılcı ilaç kullanım bilgi ve tutumlarının daha iyi olacağını düşünmekteyiz. Bu nedenle bu çalışma bir Aile Sağlık Merkezine başvuran hastaların yaşam doyumu ile AİK bilgi seviyesi arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Tasarımı ve Örneklemi

Çalışmada, tanımlayıcı kesitsel bir araştırma deseni kullanılmıştır. Çalışmanın evrenini, Ankara ili Mamak ilçesindeki bir Aile Sağlık Merkezine başvuran 18-65 yaş aralığındaki hastalar oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklem sayısının hesaplanmasında Demirtaş ve ark. (2018) çalışması esas alınmıştır. G*Power 3.1 programı ile Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği puan ortalamaları kullanılarak yapılan güç analizde; %80 güç, Tip 1 hata 0,05, etki düzeyi 0,35 verileri kullanılarak örneklem büyüklüğü 236 olarak hesaplanmıştır (Kurt vd., 2020). Eksik, hatalı veri olabileceği için veri toplama işlemi 260 kişide sonlandırılmıştır. 18 yaşını doldurmuş ve araştırmaya katılmayı kabul ede bireyler araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Tanımlayıcı özellikler bilgi formu

Formda katılımcılara ait yaş, cinsiyet, eğitim durumu, iş durumu, gelir düzeyi, alkol/sigara kullanım bilgisi gibi tanımlayıcı özellikler bulunmaktadır.

Akılcı ilaç kullanım ölçeği

Demirtaş ve arkadaşları (2018) tarafından geliştirilen, bireylerin AİK bilgi durumunu gösteren 21 soruluk bir ölçektir. Her önermenin doğru, yanlış ve bilmiyorum seçenekleri vardır. Ölçek 10 doğru ve 11 yanlış önermeden oluşmaktadır. Doğru cevap 2 puan, bilmiyorum 1 puan, yanlış cevap 0 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten en fazla 42 puan en az 0 puan

alınabilmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça bilgi seviyesi artmaktadır. Ölçeğin kesme noktası 35 puan olup, 35 puan ve üzeri alan kişilerin AİK bilgi düzeyi yeterli kabul edilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa değerinin 0,79 olduğu saptanmıştır (Demirtaş vd., 2018). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,866 bulunmuştur.

Yaşam doyumu ölçeği

Diener ve ark. (1985) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Köker (1991) tarafından gerçekleştirilen Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) tek boyuttan ve beş maddeden oluşmaktadır. Ölçek, 7'li Likert tipi derecelendirmeye göre değerlendirilmektedir (1= Kesinlikle katılmıyorum, 7= Kesinlikle katılıyorum) ve ölçekten alınabilecek en düşük skor 5, en yüksek skor 35'tir. Ölçekten yüksek puan alınması katılımcının yaşam doyumunun yüksek olduğunu ifade etmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur (Köker, 1991). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,81 bulunmuştur.

Prosedür

Veriler Kasım- Aralık 2023 tarihleri arasında toplandı. Katılımcılara önce çalışma ile ilgili bilgi verildi ve katılmayı kabul eden hastalara veri toplama formu araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile dolduruldu. Veri toplama formunu doldurma süresi ortalama 20 dakika sürdü. Veriler toplandıktan sonra araştırmacılar tarafından oluşturulan AİK ile ilgili broşür katılımcıya verildi.

Verilerin Analizi

Veri seti SPSS 23.0 paket programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Analize geçmeden önce verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile belirlenmiştir. Basıklık, çarpıklık sonuçları veri setinin normal dağılıma sahip olduğunu göstermiştir (+2/-2). Araştırmada yer alan katılımcılara ait özellikler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Yaşam doyumu ve akılcı ilaç kullanım ölçeklerinin puan ortalamaları cinsiyet, medeni durum, sigara kullanımı, alkol kullanımı, kronik hastalık durumu ve chek-up yaptırma durumuna göre karşılaştırılırken bağımsız grupta t testi; eğitim durumu, çalışma durumu ve algılanan gelir durumu değişkenlerine göre karşılaştırılırken ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA testi sonucunda anlamlı çıkan sonuçlarda anlamlı farkın nereden kaynaklandığını tespit etmek için Tukey post hoc testi kullanılmıştır. Yaşam doyumunun AİK üzerindeki etkisini incelemek için regresyon analizi yapılmıştır. Anlamlılık için $p \leq 0,05$ değeri kabul edilmiştir.

BULGULAR

Katılımcılara ait tanımlayıcı özellikler incelendiğinde; katılımcıların %51,5'i erkek, %54,6'sı bekar, %46,9'u ortaöğretim mezunu, %44,2'si tam zamanlı çalışmakta, %54,2'sinin gelir gider

durumu eşit, %47,7'si sigara içiyor, %19,6'sı alkol içiyor, %46,2'sinin kronik hastalığı var ve %46,2'si chek-up yaptırıyordu (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri (n=260)

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	134	51,5
Kadın	126	48,5
Medeni durum		
Evli	118	45,4
Bekar	142	54,6
Eğitim durumu		
Okur yazar değil	21	8,1
İlköğretim	51	19,6
Ortaöğretim	122	46,9
Üniversite	66	25,4
Çalışma durumu		
Tam zamanlı	115	44,2
Yarı zamanlı	27	10,4
İşsiz	69	26,5
Emekli	49	18,8
Algılanan gelir durumu		
Gelir<<Gider	90	34,6
Gelir=Gider	141	54,2
Gelir>>Gider	29	11,2
Sigara kullanımı		
Evet	124	47,7
Hayır	136	52,3
Alkol kullanımı		
Evet	51	19,6
Hayır	209	80,4
Kronik hastalık		
Evet	120	46,2
Hayır	140	53,8
Check-up yaptırma durumu		
Evet	85	32,7
Hayır	175	67,3

Katılımcıların yaş ortalaması 40,55±18,33'tür. Yaşam doyumu ölçeği ortalaması 19,77±6,41, Cronbach Alpha değeri 0,813'tür. AİK ölçeği puan ortalaması 33,13±5,22, Cronbach Alpha değeri 0,886'dır (Tablo 2).

Tablo 2. Yaş ve kullanılan ölçeklerden alınan puanların dağılımı

	En az	En çok	Ortalama	SS	Alpha
Yaş	18,00	83,00	40,55	18,33	
Yaşam doyumu ölçeği	5,00	35,00	19,77	6,41	0,813
Akılcı ilaç kullanımı ölçeği	16,00	42,00	33,13	5,22	0,866

Katılımcılardan, sigara içmeyen katılımcıların yaşam doyumu ölçeği puan ortalaması ve AİK puan ortalaması sigara içen katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,005$). Kronik hastalığı olan katılımcıların hem yaşam doyumu puan ortalaması hem de AİK puan ortalaması kronik hastalığı olmayan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Cinsiyet, medeni durum ve chek-up yaptırma durumları yaşam doyumu ve AİK üzerine anlamlı etkiye sahip değildir (Tablo 3).

Tablo 3. Kullanılan ölçekler ile bazı değişkenler arasındaki fark analizi

	Yaşam Doyumu			Akılcı İlaç Kullanımı		
Cinsiyet	$\bar{x}\pm SS$	t	p	$\bar{x}\pm SS$	t	p
Erkek	19,69±6,98	-0,214	0,830	32,99±4,80	-0,463	0,643
Kadın	19,86±5,77			33,29±5,65		
Medeni Durum						
Evli	19,77±5,79	-0,013	0,990	32,66±5,61	-1,320	0,188
Bekar	19,78±6,90			33,52±4,87		
Sigara Kullanımı						
Evet	18,49±6,37	-3,136	0,002	32,16±5,01	-2,919	0,004
Hayır	20,94±6,24			34,02±5,28		
Alkol Kullanımı						
Evet	17,62±5,91	-2,701	0,007	30,50±5,78	-0,958	0,339
Hayır	20,30±6,43			33,29±5,08		
Kronik Hastalık						
Evet	20,90±5,82	2,664	0,008	34,08±4,72	2,731	0,007
Hayır	18,80±6,75			32,32±5,51		
Check-up						
Evet	19,79±6,11	0,063	0,953	33,24±5,42	0,233	0,816
Hayır	19,74±7,02			33,08±5,14		

t: Bağımsız grupta t testi

Katılımcıların eğitim durumuna göre yaşam doyumu puan ortalaması anlamlı fark oluşturmaktadır. Yapılan Post Hoc (Tukey) testine göre üniversite mezunu katılımcıların puan ortalaması ilköğretim mezunlarına göre anlamlı olarak daha yüksekti. Gelir durumuna göre yaşam doyumu puan ortalamaları incelendiğinde gelir düzeyi gider düzeyinden daha yüksek

olan katılımcıların diğer katılımcılara göre yaşam doyumu puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Kullanılan ölçekler ile bazı değişkenler arasındaki fark analizi

	Yaşam Doyumu				Akılcı İlaç Kullanımı		
Eğitim Durumu	$\bar{x} \pm SS$	F	p	Anlamlı Fark	$\bar{x} \pm SS$	F	p
1.Okur yazar değil	20,90±8,11	2,843	0,038	4>2	32,33±5,13	1,332	0,265
2.İlköğretim	18,39±5,45				32,56±5,90		
3.Ortaöğretim	19,25±6,67				32,94±4,78		
4.Üniversite	21,45±5,71				34,19±5,44		
Çalışma Durumu							
1.Tam zamanlı	19,07±6,86	1,048	0,372		32,21±5,78	2,437	0,065
2.Yarı zamanlı	19,92±4,78				34,55±3,81		
3.İşsiz	20,79±6,51				33,52±5,06		
4.Emekli	19,89±5,89				33,97±4,45		
Algılanan Gelir Durumu							
1.Gelir<<Gider	18,27±6,77	11,890	0,000	3>1,2	32,85±5,41	0,341	0,711
2.Gelir=Gider	19,72±5,68				33,19±5,29		
3.Gelir>>Gider	24,68±6,37				33,75±4,34		

F=One Way ANOVA

Model 1'e eklenen bağımsız (Yaşam doyumu) ve bağımlı (AİK) değişkenler arasında kurulan regresyon modelinin uygun olduğu (F= 6,810; p= 0,010) bulgusu elde edilmiştir. Yaşam doyumu, AİK'deki değişiminin yaklaşık %16'sını açıklamaktadır (R= 0,160). Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları incelendiğinde yaşam doyumunun AİK üzerinde etkili bir faktör olduğu görülmektedir ($\beta=0.460$; t= 2,610; p<0,010), (Tablo 5).

Tablo 5. Kullanılan ölçeklere ait regresyon analizi

Model 1			Akılcı ilaç kullanımı			t	p
			B	Standart hata	Beta		
(Sabit)			30,553	1,041		29,342	0,000
Yaşam Doyumu			0,131	0,050	0,460	2,610	0,010
Model	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Standart tahmin hatası	İstatistikler		
					R ² değişimi	F değişimi	p
1	0,160	0,026	0,022	5,17108	0,026	6,810	0,010

TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı yetişkinlerde yaşam memnuniyeti ile AİK'nin birbiri ile olan ilişkisini tespit etmektir. Bu bağlamda yaşam memnuniyeti, AİK ve birbiri arasındaki ilişki irdelenmiştir.

Katılımcıların yaşam doyumu ölçeği ortalaması $19,77 \pm 6,41$ bulunmuştur (Tablo 2). Bu ortalamanın biraz üzerinde bir değerdir. Papi ve ark. (2021) tarafından yaşlıların yaşam doyumu ve etkileyen etmenlerin incelendiği araştırmada benzer olarak katılımcıların yaşam doyumu ölçek puan ortalamasının biraz üzerinde bulunmuştur. Medeni durum ile yaşam doyumu arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir. Ancak Papi ve ark., (2021) yapmış olduğu araştırmada bekar olan yaşlı yetişkinlerin yaşam doyumunun daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu konuda literatürde farklı sonuçlar elde edilmiştir; nitekim Botha ve ark., (2013) tarafından yapılan araştırmada ve Cha (2018) tarafından yapılan araştırmalarda evli olan yetişkinlerin yaşam doyumu daha yüksek bulunmuştur (Botha et al., 2013; Cha, 2018). Örnek gruplarının farklılığı bu durumu etkilemiş olabilir. Çalışmamızda eğitim durumuna göre yaşam doyumu puan ortalaması anlamlı fark oluşturmaktadır. Bu farka göre üniversite mezunu katılımcıların puan ortalaması ilköğretim mezunlarına göre anlamlı olarak daha yüksekti. Papi ve ark., (2021) tarafından yaşlıların yaşam doyumu ve etkileyen etmenlerin incelendiği araştırmada üniversite mezunu katılımcıların yaşam doyumu daha yüksek bulunmuştur. Ng ve ark., (2017), eğitim düzeyi ve yaşam memnuniyetinin Çin'deki yaşlı vatandaşlar arasında önemli bir ilişkiye sahip olduğunu belirtmiştir (Ng et al., 2017). Eğitim düzeyinin artması yaşam kalitesini olumlu etkilediği görülmektedir. Eğitim düzeyini artmasıyla farkındalıkların artması bu durumu etkilemiş olabilir. Gelir durumuna göre yaşam doyumu puan ortalamaları incelendiğinde gelir düzeyi gider düzeyinden daha yüksek olan katılımcıların diğer katılımcılara göre yaşam doyumu puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Tayvan'daki yaşlı yetişkinlerde ekonomik memnuniyetin yaşam memnuniyetiyle önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (Hsu, 2010). Ng ve ark. (2017), finansal düzeyin yaşlı yetişkinler arasında yaşam memnuniyeti için belirleyici bir faktör olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu doğrultuda ekonomik durumun yaşam doyumunun ayrılmaz bir parçası olduğunu düşünmekteyiz.

Araştırmamızda akılcı ilaç kullanım ölçek puan ortalaması $33,13 \pm 5,22$ bulunmuştur (Tablo 2). Bu bağlamda ortalamanın biraz üzerindedir. Güner ve ark., (2020) tarafından diyabetli hastaların AİK'yi ölçmeyi hedeflediği araştırmada benzer sonuçlar çıkmıştır. Medeni durum AİK arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir. Literatür incelendiğinde Güner ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada medeni durumu evli olan katılımcıların AİK daha yüksek bulunmuştur (Güner vd., 2020). Araştırmamızda kronik hastalığı olan katılımcıların akılcı ilaç kullanım ölçek puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Benzer şekilde Çetin ve ark. (2024), tarafından yapılan araştırmada da kronik hastalığı olan katılımcıların akılcı ilaç kullanım puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Kan ve ark. (2023)

tarafından yapılan araştırmada benzer şekilde kronik hastalığı olan katılımcıların AİK düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Kronik hastalığı bulunan kişilerin düzenli ilaç kullanıyor olması, bu konuda alışkanlık edinmelerine bağlı olarak AİK düzeylerinin daha yüksek olduğunu düşündürmektedir.

Korelasyon analizi sonucunda yaşam doyumu ile AİK arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4). Ayrıca yaşam doyumu, AİK'deki değişiminin yaklaşık %16'sını açıklamaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları incelendiğinde yaşam doyumu ve AİK arasında pozitif yönde anlamlı etkiye sahiptir. Akarsu ve ark. (2024) tarafından kalp yetmezliği olan hastalarda AİK ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmada AİK ve yaşam doyumu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Bu sonuç doğrultusunda yaşam doyumu yüksek olan yani yaşam sevinci yüksek olan katılımcıların ilaç kullanımı konusunda daha titiz davrandığı öngörülebilir.

Sınırlılıklar

Bu araştırmanın en önemli sınırlılığı tek merkezli olmasıdır. Bu sebeple araştırmanın genellenmesi mümkün değildir.

SONUÇ

Sonuç olarak, sigara içmeyen ve kronik hastalığı olan, üniversite mezunu ve gelir düzeyi daha yüksek olan katılımcıların yaşam doyumunun daha yüksek olduğu; sigara içmeyen ve kronik hastalığı olan katılımcıların akılcı ilaç kullanım düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yapılan regresyon analizi sonucunda yaşam doyumu AİK üzerine etkilidir. Benzer araştırmaların farklı gruplarda planlanması önerilmektedir.

Teşekkür: Araştırmaya gönüllü katılım sağlayan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

Finansman: Bu araştırma TUBİTAK tarafından TÜBİTAK 2209A 1919B012300685 numaralı başvuru gereği desteklenmiştir.

Çıkar çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Etik boyut: Çalışma Helsinki deklarasyonuna göre yapılmıştır. Katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilip onam alındıktan sonra veri formu toplanmıştır. Ayrıca bu araştırmanın yürütülmesi için Gazi Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 17.10.2023 tarih, 18 nolu toplantı ve 2023-1269 sayı ile izin alınmıştır.

Yazar Katkıları: Fikir ve tasarım: İÇ, SK, SA; Veri toplama: SK, SA; Veri analizi ve yorumlama: İÇ, İU; Makale yazımı: İÇ, İU; Eleştirel inceleme: İÇ.

KAYNAKLAR

Akarsu, T., & Akgüllü, Ç. (2024). The effect of rational drug usage on disease adaptation and quality of life in geriatric patients with cardiac insufficiency. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 98-105.

- Akici, A., Kalaça, S., Uğurlu, M. Ü., & Oktay, Ş. (2004). Prescribing habits of general practitioners in the treatment of childhood respiratory-tract infections. *Eur J Clin Pharmacol*, 60, 211-216. <https://doi.org/10.1007/s00228-004-0749-9>
- Akkurt, B. (2016). Araştırma görevlilerinin (branş) akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi tutum ve davranışları.
- Alp, H., Türk, S., Yılmaz, S., Tiryaki, M.Ü., Yiğitbaşı, M. (2018). Akılcı ilaç kullanımı. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 8(29), 20-28.
- Argan, M., Argan, M. T., & Dursun, M. T. (2018). Examining relationships among well-being, leisure satisfaction, life satisfaction, and happiness. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 7(4), 49-59.
- Avşaroğlu, S., & Koç, H. (2019). Yaşam doyumu ile sıkıntıyı tolere etme arasındaki ilişkide iyimserliğin aracı etkisi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(53), 565-588.
- Botha, F., & Booysen, F. (2013). The relationship between marital status and life satisfaction among South African adults. *Acta Academica*, 45(2), 150-178.
- Cha, Y. J. (2018). Correlation between leisure activity time and life satisfaction: Based on KOSTAT time use survey data. *Occup Ther Int*, 2018(1), 5154819.
- Chillemi, S. (2024). *The complete herbal guide: A natural approach to healing the body: Heal your body naturally and maintain optimal health using alternative medicine, herbs, vitamins, fruits and vegetables*. Author Stacey Chillemi.
- Çetin, S., & Çetin, E. (2024). Researching the levels of rational drug use of individuals. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, (1), 100-110. <https://doi.org/10.35345/johmal.1542131>
- Demirtaş, Z., Dağtekin, G., Sağlan, R., Alaiye, M., Önsüz, M. F., Işıklı, B., ... & Metintaş, S. (2018). Akılcı ilaç kullanımı ölçeği geçerlilik ve güvenilirliği. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3), 37-46.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Doğukan, M. N. (2008). *Ankara ili Keçiören Sağlık Grup Başkanlığına bağlı birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Güner, T. A., Kuzu, A., & Bayraktaroğlu, T. (2020). Diyabetli bireylerde sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişki. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 4(3), 214-223. <https://doi.org/10.25048/tudod.775075>
- Hsu, H. C. (2010). Trajectory of life satisfaction and its relationship with subjective economic status and successful aging. *Social Indicators Research*, 99(3), 455-468. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9593-8>
- Kan, Z., & Sevim, E. (2023). Sağlık Okuryazarlığı İle Akılcı İlaç Kullanımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(3), 641-654.

- Karakurt, P., Hacıhasanoğlu, R., Yıldırım, A., & Sağlam, R. (2010). Üniversite öğrencilerinde ilaç kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(5), 505-12.
- Kayaalp, S. O. (2012). *Akılcı tedavi yönünden tıbbi farmakoloji*. Pelikan Yayıncılık.
- Köker, S. (1991). *Normal ve Sorunlu Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeyinin Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Köse, A. (2022). Türk İlaç Politikalarına Yönelik Bir Değerlendirme. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (18), 1084-1099. <https://doi.org/10.38079/igusabder.1030434>
- Kurt, O., Oğuzöncül, A. F., Deveci, S. E., Pirinçci, E. (2020). Bir sosyal bilimler meslek yüksekokulu öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(1), 62-72. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.553156>
- Levy, H. B. (2023). *Maybe It's Your Medications: How to Avoid Unnecessary Drug Therapy and Adverse Drug Reactions*. Simon and Schuster.
- Ng, S. T., Tey, N. P., & Asadullah, M. N. (2017). What matters for life satisfaction among the oldest-old? Evidence from China. *PLoS One*, 12(2), e0171799. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171799>
- Özçelikay, G. (2001). Akılcı ilaç kullanımı üzerinde bir pilot çalışma. *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 30(2), 9-18.
- Papi, S., & Cheraghi, M. (2021). Multiple factors associated with life satisfaction in older adults. *Prz Menopauzalny*, 20(2), 65-71. <https://doi.org/10.5114/pm.2021.107025>
- Pınar, N. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanım Alışkanlıklarının Belirlenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 8(29), 34-40. <https://doi.org/10.17944/mkutfd.304265>
- Ulusoy, H. (2015). Probleme dayalı öğrenim ile akılcı ilaç kullanımı eğitimleri. *Tıp eğitimi dünyası*, 14(42), 43-48.