



ESTÜDAM HALK SAĞLIĞI DERGİSİ

AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÖLÇEĞİ GEÇERLİLİK ve GÜVENİLİRLİĞİ

Zeynep Demirtaş¹, Gökçe Dağtekin¹, Ramazan Sağlan¹, Melike Alaiye¹,
Muhammed Fatih Önsüz¹, Burhanettin Işıklı¹, Fatma Sultan Kılıç², Selma Metintaş¹

1-Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
2-Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı

Araştırma Makalesi / Research Article

Nasıl atıf yaparım;

Demirtaş Z, Dağtekin G, Sağlan R, Alaiye M, Önsüz MF, Işıklı B, et al. Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirliği. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2018;3(3):37-46



AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÖLÇEĞİ GEÇERLİLİK ve GÜVENİLİRLİĞİ

Zeynep Demirtaş¹, Gökçe Dağtekin¹, Ramazan Sağlan¹, Melike Alaiye¹,
Muhammed Fatih Önsüz¹, Burhanettin Işıklı¹, Fatma Sultan Kılıç², Selma Metintaş¹

1-Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

2-Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı

Özet:

Erişkinlerin akılcı ilaç kullanımını bilgisini değerlendiren bir ölçek geliştirmek ve bu ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini sağlamaktır. Her madde için madde ayırıcılık gücü indeksi ve güçlük indeksi hesaplandı. Yapı geçerliliğini belirlemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi kullanıldı. Güvenilirliğini belirlemek için, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplandı. İlacı doktorun önerdiği şekil, miktar ve sürede kullanma uygun akılcı ilaç kullanımı olarak tanımlandı. Testin geçerliliğinin belirlenmesinde, uygun akılcı ilaç kullanım davranışı gösterenlerde ölçekten alınacak puanın daha yüksek olacağı öngörüsünde bulundu. Elde edilen veriler, IBM SPSS (versiyon 15.0) ile değerlendirildi. Ölçek maddelerinin, madde ayırıcılık gücü indeksi 0.20 ile 0.64, güçlük indeksi ise %50-%90 arasında değişmekteydi. Faktör analizinde Kaiser-Meyer Olkin:0.836, Barlett's test sonucunda $p<0.001$ idi. Maddelerin toplam korelasyon değerleri %20-51 arasında değişmekteydi. Cronbach's alpha katsayısı 0.789'du. Geçerliliğin test edilmesinde kullanılan yöntem sonucunda akılcı ilaç kullananların anketten aldıkları puan, kullanmayanlara göre daha yüksek bulundu($p<0.001$). Çalışma grubunun ölçekten aldıkları puanlar, 30 yaş altında olanlarda, kadınlarda, öğrenim durumu lise ve üzeri olanlarda, aile gelir durumu iyi olanlarda, yaşadığı yerin sağlık kuruluşuna uzaklığı 1 km ve altında olanlarda, düzenli olarak kullandığı ilaç olmayanlarda daha yüksekti. Ölçek, Türkiye'de akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyini belirlemede kullanılacak, geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ilk ölçek olma özelliği taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, bilgi düzeyi, ölçek geliştirme, erişkin

VALIDITY and RELIABILITY of RATIONAL DRUG USE SCALE

Abstract:

The present study was conducted to develop an instrument for measuring the adult's rational drug use knowledge levels and to establish the instrument's validity and reliability. The difficulty index and discrimination index for each item were calculated. Exploratory factor analysis was used to determine construct validity. Cronbach alpha internal consistency coefficient were calculated to determine reliability. Using medicines proper form, quantity and duration recommended by the doctor was defined as the rational use. In order to determine the validity of the test, it was predicted that the score taken from the scale would be higher in those who have appropriate rational drug use behaviors. The obtained data was evaluated with IBM SPSS (version 15.0). The discrimination index and difficulty index ranged between 0.20-0.64 and %50-%90, respectively. According to factor analysis Kaiser-Meyer Olkin score was 0.836 and $p < 0.001$ in Bartlett's test result. The item total correlation values ranged from 20 to 51%. Cronbach's alpha coefficient was 0.789. As a result of the method used to determine validity, those who had rational drug use behaviors had higher scores on the questionnaire than those who did not ($p < 0.001$). The study group scores taken from the scale were higher in under the age of 30 years, women, those with high school or above education, with good family income, lived places 1 km or less away from the health facility and who don't use medications regularly. The scale has the feature of being the first valid and reliable scale to be used to assess the level of rational drug use knowledge in Turkey.

Keywords: Rational drug use, level of knowledge, scale development, adult

Yazışma Adresi: Zeynep Demirtaş, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

e-posta: zeynepdemirtas@gmail.com

Geliş tarihi: 27.08.2018, **Kabul tarihi:** 18.09.2018

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, “hastaların klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçları, kişisel gereksinimlerini karşılayan dozlarda, yeterli bir süre boyunca, kendilerine ve topluma en az maliyet ile kullanmaları” akılcı ilaç kullanımı(AİK) olarak tanımlanmıştır (1). DSÖ tahminlerine göre dünya çapında tüm ilaçların yarısından fazlası uygunsuz şekilde reçete edilmekte, dağıtılmakta ya da satılmaktadır. Hastaların yaklaşık yarısı ilaçları doğru kullanmamakta, dünya nüfusunun yaklaşık üçte biri ise önemli ilaçlara erişimden yoksundur (2).

DSÖ verilerine göre, 2006 yılında tüm dünyada ilaç harcamalarına ayrılan kaynak yaklaşık 859 milyar Amerikan Dolarıdır. Küresel gayrisafi hasıla içinde ilaç harcamalarına ayrılan pay ortalama %1.5 iken, tüm dünyada ilaç harcamalarının toplam sağlık harcamaları içindeki payı ortalama %24.9’dur (3). Türkiye’nin 2015 yılı toplam ithalatı göz önüne alındığında, 207,2 milyar Amerikan dolarlık toplam ithalatın, 4,6 milyar doları tıp ve eczacılık ürünleridir ve bunun toplam ithalat içerisindeki payı yaklaşık %2.21’dur. Türkiye ilaç pazarı 2014 yılında dünya ilaç pazarında 17. sırada yer almıştır (4).

Akılcı olmayan ilaç kullanımı, özellikle çocukluk çağı enfeksiyonları ve çeşitli kronik hastalıklarda ciddi morbidite ve mortaliteye neden olmakta, antimikrobiyallerin aşırı kullanımı

antimikrobiyal direncin artmasına yol açmaktadır. İlaçların uygun olmayan kullanımı veya aşırı kullanımı çoğunlukla hastaların cepten ödemeleri ve istenmeyen ilaç reaksiyonları gibi hasta açısından önemli sorunlara yol açmaktadır. Sonuç olarak, akılcı olmayan ilaç kullanımı hastaların uygunsuz ilaç talebini tetikleyebilir ve ilaç stokundan kaynaklanan eksiklikler ve sağlık sistemindeki hasta güveninin kaybolması nedeniyle ilaç erişim ve devam oranlarının azalmasına neden olabilir (2).

Kendi kendine ilaç kullanımının yaygınlığı ve bunun halk sağlığı için doğurduğu sorunlar göz önüne alındığında, akılcı ilaç kullanımını hedefleyen müdahalelere acilen ihtiyaç duyulmaktadır. Akılcı ilaç kullanımını sağlamaya yönelik müdahale çalışmaları arasında sağlık çalışanlarının eğitimi ve halk eğitimi yer almaktadır. Halkın akılcı olmayan ilaç kullanımı uygulamaları ve bunu etkileyebilecek faktörler tespit edilmelidir (5). Yapılacak müdahale programlarının etkisini değerlendirilmek için halkın bilgi düzeyinin gösterilmesi önemlidir. Bunu için de bilgi düzeyini objektif değerlendirebilecek ölçüm araçlarına ihtiyaç vardır. Yapılan literatür taraması sonrasında böyle bir ölçüm aracına rastlanmamıştır. Çalışmada, erişkinlerin akılcı ilaç kullanımı bilgisini değerlendiren bir ölçek geliştirmek amaçlandı.

Materyal ve Metod

Çalışma, 2016 yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Araştırma Bölgesinde yapılan metodolojik tipte bir araştırmadır. Çalışmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı alındı.

Çalışma grubu

Çalışma grubu, iki Aile Sağlığı Merkezine başvuran 18 yaş ve üzeri 768 kişiden oluştu. Araştırmaya katılan tüm bireylere çalışma hakkında bilgi verilerek

sözlü onamları alındı. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, iletişim kurma problemi olan ve anketteki soruları %90 oranında yanıtlamayan kişiler çalışmaya dahil edilmedi.

Veri toplama aracı

Çalışmanın anket formu iki bölümden oluşmaktaydı. Birinci bölüm, sosyodemografik özellikleri ve öz-soygeçmiş özellikleri (yaş, cinsiyet,

öğrenim durumu, gelir düzeyi, hekim tanıli kronik hastalık varlığı, düzenli olarak ilaç kullanımı, oturduğu yerin sağlık kuruluşuna olan uzaklığı), hastalık durumundaki ilacı uygun şekil, miktar ve sürede kullanımı davranışı ile ilgili sorulardan oluştu. İkinci bölüm ise akılcı ilaç kullanımı hakkında bilgi düzeyini değerlendiren Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeğini içermekteydi. Ölçeğin hazırlanmasında T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından basılan Topluma Yönelik Akılcı İlaç Kullanımı kitabından alınan önermeler içeren bir havuz oluşturuldu (6). Uzman görüşü alınarak, 10 doğru, 11 yanlış, toplam 21 önermeden oluşan bir ölçek geliştirildi. Her önermenin 'doğru', 'yanlış' ve 'bilmiyorum' şeklinde değerlendirilmesi istendi. Doğru cevap 2, bilmiyorum 1, yanlış cevap 0 puan olarak değerlendirildi. Bilgi seviyesi arttıkça anketten alınan puanın arttığı kabul edildi.

Madde Ayırıcılık Gücü İndeksi ve Güçlük İndeksi

Her madde için madde ayırıcılık gücü indeksi ve güçlük indeksi hesaplandı. Madde güçlük indeksi, maddenin kolay ya da zor bir madde olup olmadığı hakkında bilgi verir. Madde güçlük indeksi %30 dan düşük ise madde zor olarak kabul edilir. Madde Ayırıcılık Gücü İndeksi, bir maddenin bilenle bilmeyeni ne derece ayırdığını göstermektedir. Madde Ayırıcılık Gücü İndeksi 0.19'dan küçük olan maddeler 'çok zayıf madde, çıkartılması gereklidir' kabul edilir. Bunun için öncelikle puanlar sıraya dizildi ve üç gruba ayrıldı. Güçlük indeksi; puan sıralaması %27'lik üst grupta ve %27'lik alt doğru cevaplayanların sayısının toplamının, üst ve alt gruptaki hasta sayısına bölümüyle hesaplandı. Madde ayırıcılık indeksi; maddeyi üst grupta doğru cevaplayanların sayısından alt grupta doğru cevaplayanların sayısının çıkartılıp, üst veya alt gruptaki birey sayısına (ikisi de eşit) bölünmesi ile hesaplandı. Ölçekteki hiçbir maddenin madde güçlük indeksi %30'dan, madde ayırıcılık indeksi 0.19'dan küçük değildi, ölçekten hiçbir madde çıkartılmadı.

Faktör Analizi

Yapı geçerliliği için açımlayıcı faktör analizi kullanıldı. Faktör analizi ile maddelerin faktör yükleri hesaplandı. Hiçbir maddenin toplam korelasyonu 0.20'nin altında değildi. Son olarak, anket 21 madde ve tek bir alt boyuttan oluşmaktaydı. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-42 arasında değişmekteydi.

İç tutarlılık (güvenilirlik)

Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek için Cronbach alfa katsayısı hesaplandı. Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, ölçekte yer alan k maddenin varyansları toplamının genel varyansa oranlanması ile bulunan bir ağırlıklı standart değişim ortalamasıdır. Katsayı aralığının ifade ettiği güvenilirlik düzeyleri; 0.70 üzeri kabul edilebilir, 0.80 üzeri iyi derecede güvenilir, 0.90 üzeri yüksek derecede güvenilir olarak kabul edildi (7).

Geçerlilik

Katılımcıların, ilacı doktorun önerdiği şekil, miktar ve sürede kullanma durumu sorgulandı. Bu soruya doğru cevap verenler akılcı ilaç kullananlar olarak tanımlandı. Testin geçerliliğinin belirlenmesinde, uygun akılcı ilaç kullanımı davranışı gösterenlerde ölçekten alınacak puanın daha yüksek olacağı öngörüsünde bulundu.

Verilerin değerlendirilmesi

Verilerin analizi, IBM SPSS 15.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Çalışma grubunun demografik özellikleri tanımlayıcı istatistikler (frekanslar, oranlar, ortalamalar, medyan) ve dağılım ölçüleri (standart sapma, min-max) kullanılarak rapor edildi. Uygun akılcı ilaç kullanım davranışı gösterme durumuna göre ölçeğin kestirim değeri ROC analizi ile hesaplandı. Ölçek toplam puanlarının normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Verilerin normal dağılım göstermemesinden dolayı Mann Whitney U analizi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edildi.

Bulgular

Çalışma grubu

Çalışma grubunun %53.9'u erkek, %46.1'i kadın, yaş ortalaması 41.9±14.5 idi. Katılımcıların %10.7'si ilköğretim altı, %44.5'u ilköğretim, %44.8'i lise ve üzeri

öğrenim düzeyine sahipti. Çalışma grubunun sosyodemografik ve özgeçmiş özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de verildi.

Tablo 1: Çalışma grubunun sosyodemografik ve özgeçmiş özelliklerine göre dağılımı

Değişkenler		n	(%)
Cinsiyet	Kadın	354	46.1
	Erkek	414	53.9
Yaş grupları	<30	172	22.4
	30-59	492	64.1
	≥60	104	13.5
Öğrenim durumu	İlköğretim altı	82	10.7
	İlköğretim	342	44.5
	Lise ve üzeri	344	44.8
Gelir düzeyi	Kötü	64	8.3
	Orta	580	75.5
	İyi	124	16.2
Kronik hastalık varlığı	Yok	478	62.2
	Var	290	37.8
Düzenli olarak kullandığı ilaç varlığı	Yok	489	63.7
	Var	279	36.3
Yaşadığı yerin sağlık kuruluşuna uzaklığı	≤1 km	494	64.3
	> 1 km	274	35.7

Madde Ayırıcılık Gücü İndeksi ve Güçlük İndeksi

AİK ölçeği maddelerinin, madde ayırıcılık gücü indeksi 0.20 ile 0.64, güçlük indeksi ise %50-%90 arasında değişmekteydi.

Faktör analizi:

Açımlayıcı faktör analizinde döndürme işlemi uygulandı. Faktör analizinde Kaiser-Meyer Olkin (KMO):0.836, Barlett's test sonucunda $p<0.001$ idi. Yapılan faktör analizi sonucunda ölçek tek boyuttan oluşan ölçek toplam varyansın %21.6'sını açıkladı.

Maddelerin toplam korelasyon değerleri %20-51 arasında değişmekteydi. AİK ölçek maddelerine doğru yanıt yüzdesi, %48.2 ile %92.8 arasında değişmekteydi. En düşük oranda doğru cevaplanan önerme 'tedavi sırasında kendimizi iyi hissettiğimizde ilaç kullanmayı kesebiliriz' idi. En yüksek oranda doğru cevaplanan önerme ise 'ilaç tedavisi alırken herhangi bir istenmeyen etki gördüğümüzde bunu doktorumuza danışmalıyız' idi. AİK ölçek maddelerinin faktör yükleri, düzeltilmiş madde toplam korelasyonları ve doğru cevap yüzdesi değerleri Tablo 2'de verildi.

Tablo 2: AİK ölçek maddelerinin faktör yükleri, düzeltilmiş madde toplam korelasyonları ve doğru cevap yüzdeleri

Ölçek Maddeleri	Faktör yükü	Düzeltilmiş madde toplam korelasyonu	Doğru cevap yüzdesi
1. Sadece hekimler ilaç önerisinde bulunabilir.	0.37	0.32	73.8
2. Benzer şikayetleri olan bir yakınlarımıza ilaç tavsiyesinde bulunmakta sakınca yoktur.	0.38	0.38	59.0
3. Hastalandığımızda ilaç tedavisine ihtiyacımız olup olmadığını doktor belirler.	0.49	0.34	91.9
4. İlaçların olumlu etkileri yanında olumsuz etkileri de olabilir.	0.51	0.32	92.1
5. Tüm ilaçlar aynı yan etkileri oluşturur.	0.47	0.38	69.3
6. İlacı doktorun belirttiği zaman aralıklarından sık almak zararlı değildir.	0.42	0.35	71.6
7. İlaçların aç veya tok karına alınması gerektiği kullanma talimatlarından öğrenilebilir.	0.44	0.34	64.1
8. İlacı doktorun belirttiği tedavi süresi boyunca kullanmamak iyileşmeyi engelleyebilir.	0.47	0.31	87.2
9. Bitkisel ürünler ilaçların yerine kullanılabilir.	0.26	0.27	48.7
10. Bitkisel ürünlerin istenildiği kadar tüketilmesinin sağlığa bir zararı yoktur.	0.43	0.41	60.3
11. İlaç tedavisi alırken herhangi bir istenmeyen etki gördüğümüzde bunu doktorumuza danışmalıyız.	0.62	0.43	92.8
12. Hekimimiz tedavimizi düzenlerken halen kullanmakta olduğumuz ilaçları bildirmeliyiz.	0.68	0.51	87.9
13. Tedavi sırasında kendimizi iyi hissettiğimizde ilaç kullanmayı kesebiliriz.	0.29	0.30	48.2
14. İlaçlarımızı evde nerde saklamamız gerektiğini eczacımıza sorabiliriz.	0.42	0.28	83.2
15. Her ilacın tedavi süresi birbirine eşittir.	0.49	0.41	72.3
16. Bitkisel ürünler tamamen zararsızdır.	0.44	0.43	63.4
17. İlaçlar her yaş grubunda aynı miktarda kullanılabilir.	0.51	0.43	80.6
18. Çok sayıda ilaç kullanmak değil yeterli sayıda ilaç kullanmak iyileşmemizi sağlar.	0.55	0.36	86.3
19. Daha pahalı olan ilaçlar daha etkilidir	0.21	0.20	62.6
20. Gebelikte her ilaç güvenle kullanılabilir	0.44	0.36	84.0
21. Bazı ilaçların bağımlılık yapma özelliği vardır	0.58	0.43	73.0

Toplam Cronbach alfa: 0.79

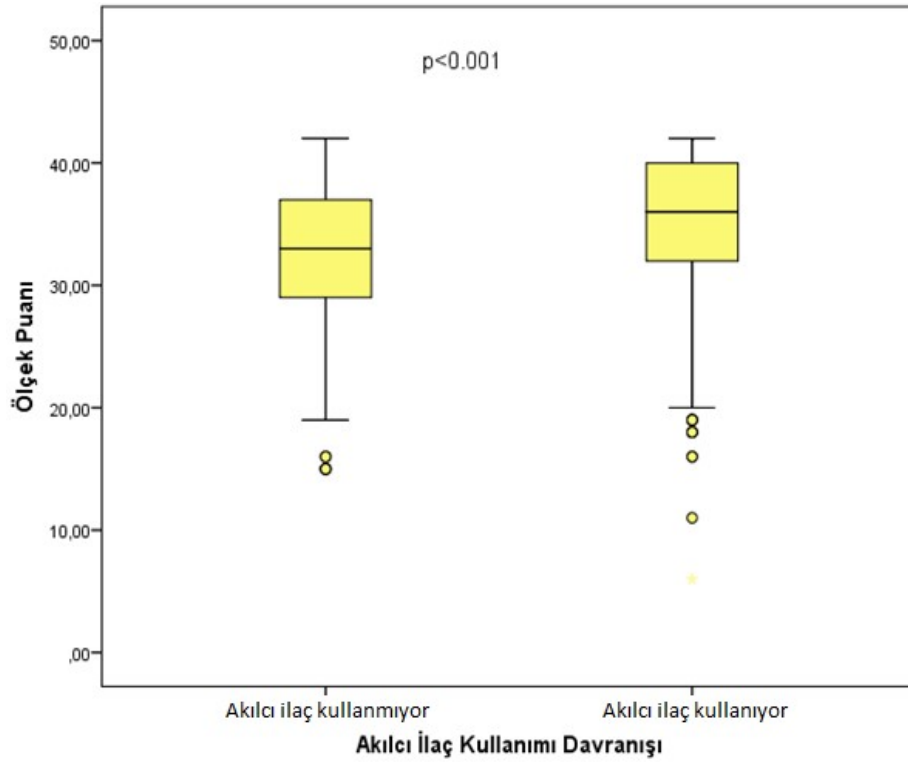
İç tutarlılık (güvenilirlik)

Test iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's alpha) 0.79 bulundu. Madde çıkarılmış Cronbach's alpha değerleri 0.77-0.79 arasında değişmekteydi.

Geçerlilik

Geçerliliğin test edilmesinde kullanılan yöntem sonucunda akılcı ilaç

kullananların anketten aldıkları puan ortancası (36.0), kullanmayanlara (33.0) göre daha yüksek bulundu ($p<0.001$). Akılcı ilaç kullanımını davranışına sahip olma durumu ile ölçekten aldıkları puanların karşılaştırması Grafik 1'de sunuldu.



Grafik 1: Akılcı ilaç kullanımı davranışına sahip olma durumu ile ölçekten aldıkları puanların karşılaştırması

Çalışma grubunda ölçekten alınan puanların ortalaması±standart sapma 33.6 ± 6.2 , ortanca değeri 35.0 ve uç değerleri 6.0-42.0 arasında idi. Çalışma grubunun AİK Ölçeği'nden aldıkları puanlar 30 yaş altında olanlarda, kadınlarda, öğrenim durumu lise ve üzeri olanlarda, aile gelir durumu iyi olanlarda,

yaşadığı yerin sağlık kuruluşuna uzaklığı 1 km ve altında olanlarda, düzenli olarak kullandığı ilaç olmayanlarda daha yüksekti. Çalışma grubunun bazı sosyodemografik ve özgeçmiş özelliklerine göre akılcı ilaç kullanımı bilgi sahibi olma durumu Tablo 3'te verildi.

Tablo 3: Çalışma grubunun AİK Ölçeğinden aldıkları puan ortancalarının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırması

Değişkenler		Ölçek Puan Ortancası (min-max)	Test Değeri z ; p
Yaş grupları	<30	36.0 (16.0-42.0)	0.033
	30-59	35.0 (11.0-42.0)	
	≥60	34.0 (6.0-42.0)	
Cinsiyet	Erkek	34.0 (6.0-42.0)	0.006
	Kadın	36.0 (11.0-42.0)	
Öğrenim Durumu	İlköğretim altı	30.0 (15.0-42.0)	<0.001
	İlköğretim	34.0 (6.0-42.0)	
	Lise ve üzeri	36.0 (15.0-42.0)	

Aile Gelir Durumu	Kötü	34.0 (11.0-42.0)	0.001
	Orta	35.0 (6.0-42.0)	
	İyi	36.0 (16.0-42.0)	
Yaşadığı Yerin Sağlık Kuruluşuna Uzaklığı	≤1 km	36.0 (6.0-42.0)	<0.001
	> 1 km	33.0 (15.0-42.0)	
Hekim Tanılı Kronik Hastalık Varlığı	Yok	35.0 (6.0-42.0)	0.116
	Var	35.0 (15.0-42.0)	
Düzenli Olarak Kullandığı İlaç Varlığı	Yok	35.0 (11.0-42.0)	0.031
	Var	34.0 (6.0-42.0)	

Bireylerin anketten aldıkları bilgi puanları, akılcı ilaç davranış değişkenine göre ROC analizi yapıldı ve kestirim

değeri 34 puan olarak hesaplandı. Anketten 35 puan ve üzeri alanlar akılcı ilaç kullanımı bilgisine sahip kabul edildi.

Tartışma

Çalışmada bir toplum örnekleminde akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyinin ölçülmesi amacıyla bir ölçek geliştirmek ve ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin yapılması amaçlandı. Test öğelerinin bilgiyi değerlendirmedeki etkililiğini belirlemek için madde ayırıcılık gücü indeksi ve güçlük indeksinin değerlendirilmesi önemlidir. AİK ölçeği maddelerinin, güçlük indeksi %50-%90 arasında, madde ayırıcılık gücü indeksi 0.20 ile 0.64 arasında değişmekteydi. Madde ayırıcılık gücü indeksi 20'den az olan maddeler zayıf kabul edilir. Madde ayırıcılık gücü indeksi ne kadar yüksekse madde o kadar iyidir; çünkü yüksek değerler maddenin, daha fazla maddeye doğru cevap vermesi gereken üst grup lehine ayırım yaptığını gösterir (8). AİK ölçeği maddelerinin güçlük indeksi ve ayırıcılık indeksi uygun düzeylerdeydi.

Güvenilir bir ölçek için, iç tutarlılığı temsil eden Cronbach alfa katsayısının 0.70'in üzerinde olması istenir (9). AİK ölçeğinin Cronbach's alpha değeri 0.79 bulundu. Madde çıkarılmış Cronbach's alpha değerleri 0.77-0.79 arasında değişmekteydi. Ölçekte yer alan maddelerden herhangi birisi çıkarıldığında Cronbach alfa değerlerinin anlamlı düzeyde yükselmemesi de ölçek maddeleri arasında uyumun iyi olduğunu göstermiştir. Çin'de

18 yaş ve üzeri ayaktan hastalarda yapılan bir çalışmada, akılcı ilaç bilgisiyle ilgili 20 maddelik evet-hayır cevaplı sorular içeren testin Cronbach's alpha değeri 0.78 olarak bildirilmiştir (10). Yeni mezun doktorlarda akılcı ilaç bilgisinin değerlendirildiği bir çalışmada ise Cronbach's alpha değeri 0.92 olarak rapor edilmiştir (11). Kabul edilebilir madde toplam korelasyon değeri 0.20 ve üzeridir (9); çalışmada maddelerin toplam korelasyon değerleri %20-51 arasında değişmekteydi.

Bilinen grupların puanlarının karşılaştırılması ölçeğin geçerliğinin değerlendirilmesinde bir yoldur (12). Akılcı ilaç kullanma davranışına sahip olanların, akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi daha yüksek olacağı düşünülerek iki grubun karşılaştırması ile ölçeğin geçerliliği test edildi. Ölçekten alınan puanların akılcı ilaç kullanımı davranışına sahip olanlarda, sahip olmayanlara göre daha yüksek bulunması ölçeğin geçerliliğini göstermektedir.

AİK ölçek puanı sosyodemografik özelliklere göre değerlendirildiğinde; 30 yaş altında olanlarda, kadınlarda, öğrenim durumu lise ve üzeri olanlarda, aile gelir durumu iyi olanlarda, yaşadığı yerin sağlık kuruluşuna uzaklığı 1 km ve altında olanlarda, düzenli olarak kullandığı ilaç olmayanlarda daha yüksekti. Bian ve

arkadaşlarının yaptığı çalışmada da bizim sonucumuza benzer şekilde gençlerde, kadınlarda, yüksek gelir düzeyine ve

yüksek eğitim seviyesine sahip olanlarda akılcı ilaç bilgisinin daha fazla olduğu bildirilmiştir (10).

Sonuç

AİK leđi genel populusyonda uygulanabilen basit ve hızlı bir ölçüm aracı olarak tasarlanmıştır. Ölçek, Türkiye’de akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyini belirlemede kullanılacak, geçerlilik ve

güvenilirliği yapılmış ilk ölçek olma özelliği taşımaktadır. Ölçeğin güvenilirliğinin özel grupta test edilmesi gerekmektedir; ölçek ileri araştırmalar ve geliştirmelere ihtiyaç duymaktadır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. *The Rational use of drugs: report of the conference of experts, Nairobi, 25-29 November 1985*. 1987.
2. World Health Organization. *Promoting rational use of medicines: Core components*. Geneva: WHO Policy Perspectives on Medicines. 2002; No:5
3. Lu Y, Hernandez P, Abegunde D, Edejer T. World Health Organization. *The world medicines situation 2011, Medicine expenditures*; Geneva; 2011.
4. T.C. Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı. *İlaç Sektörü Raporu 2016*.
5. Le Grand A, Hogerzeil H V, Haaijer-Ruskamp F M. *Intervention research in rational use of drugs: a review*. *Health policy and planning*. 1999;14:89-102.
6. T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu. *Topluma Yönelik Akılcı İlaç Kullanımı*. 2013. SGK yayın no:93.
7. Gliem J A, Gliem R R. *Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales*. *Midwest Research to Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education* 2003.
8. McCowan R J, McCowan S C. *Item Analysis for Criterion Referenced Tests*. Online Submission. 1999.
9. Malinowska K S, Kaczmarek U, Zietek M, Malicka B. *Validation of the Polish version of the oral health impact profile-14*. *Adv Clin Exp Med*. 2015;24:129-137.
10. Bian C, Xu S, Wang H, Li N, Wu J, Zhao Y et al. *A study on the application of the information-motivation-behavioral skills (IMB) model on rational drug use behavior among second-level hospital outpatients in Anhui, China*. *Plos One*. 2015;10:e0135782.
11. Chaudhari V L, Mali S N, Dawari A, Nishandar T B. *Awareness about rational use of medicines among fresh bachelor of medicine and bachelor of surgery graduates*. *Journal of Education and Health Promotion*. 2017;6:94.
12. Arıkan İ, Metintaş S, Kalyoncu C, Yıldız Z. *Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi (KARRİF-BD) Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliği*. *Türk Kardiyoloji Derneği Araştırmaları*. 2009;37:35-40.