

ARAŞTIRMA/RESEARCH

HASTA GÜVENLİĞİ KAPSAMINDA AKILCI İLAÇ KULLANIMINDA ANNELERİN TUTUMLARINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

Esra TURAL BÜYÜK¹  Nihal ÜNALDI BAYDIN² 

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
08.09.2020	18.09.2021	25.09.2021

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:

Tural Büyük E, Ünalı Baydın N. Hasta güvenliği kapsamında akılcı ilaç kullanımında annelerin tutumlarına yönelik bir araştırma. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2021; 24(3): 349-356. DOI: 10.17049/ataunihem.791942

ÖZ

Amaç: Bu araştırma hasta güvenliği kapsamında akılcı ilaç kullanımında annelerin tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma Türkiye'nin kuzeyinde yer alan bir üniversite hastanesinde Mayıs-Haziran 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş olup örnekleme çocuğu çocuk servislerinde yatan 326 anne oluşturmıştır. Veri toplama aracı olarak, Tanımlayıcı Bilgi Formu ve Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca ve tek yönlü varyans analizi testi kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin %36.5'i 26-30 yaş arası ve %28.8'i lise mezunu olduğu bulunmuştur. Katılımcıların %84'ü reçetesiz ilaç kullandığı ve %65.3'ünün daha çok ağrı kesici ve ateş düşürücü ilaçları çocuklarına verdikleri saptanmıştır. Annelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum ölçeği toplam puanı 153.43±28.70 bulunmuştur. Annelerin eğitim durumlarının, akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutumlarını etkilediği görülmüştür ($p<0.05$).

Sonuç: Annelerin çoğunluğunun reçetesiz ilaç kullandığı ve daha çok ağrı kesici ve ateş düşürücü ilaçları çocuklarına verdikleri saptanmıştır. Üniversite mezunu olan annelerin akılcı ilaç kullanım tutumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Hasta güvenliğini sağlamada, hemşirelerin, annelerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgilendirme faaliyetlerini yaygınlaştırılması önerilir.

Anahtar kelimeler: Anneler; hasta güvenliği; ilaç kullanma; tutum.

ABSTRACT

A Research on The Attitudes of Mothers About Rational Drug Use Within the Scope of Patient Safety

Aim: This study was conducted to find out mothers' attitude about rational drug use within the scope of patient safety.

Method: This study was carried out in a university hospital in the North of Turkey between May and June 2019 and the sample consisted of 326 mothers whose children were hospitalized in paediatric services. Characteristics Information Form and Parental Attitude Scale towards Rational Drug Use were used as data collection tool. Number, percentage, average, standard deviation, mean and one way variance analysis test were used to evaluate the data.

Results: It was found that 36.5% of the patients were between 26 and 30 years of age and 28.8% were high school graduates. It was found that 84% of the participants used drugs without prescription and 65.3% gave mostly pain killers and antipyretic drugs to their children. Mothers' average Attitude Scale towards Rational Drug Use score was found as 153.43±28.70. It was found that educational status of mothers affected their parental attitude towards rational drug use ($p<0.05$).

Conclusion: It was found that most of the mothers used drugs without prescription and they mostly gave pain killers and antipyretic drugs to their children. University graduate mothers were found to have high rational drug use attitudes. In ensuring patient safety, it is recommended for nurses to generalize informing activities about mothers' rational drug use.

Keywords: Mothers; Patient safety; drug utilization; attitude.

¹ Sorumlu yazar: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, (Dr. Öğr. Üyesi), ORCID: 0000-0001-8855-8460, e-posta: esratural55@gmail.com

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, (Dr. Öğr. Üyesi), ORCID: 0000-0002-5074-6922, e-posta: unalidin25@gmail.com

GİRİŞ

Akılcı İlaç Kullanımı (AİK), DSÖ tarafından 1985 yılında “kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacı, uygun süre ve dozda, en uygun maliyetle ve kolayca sağlayabilmeleri” olarak tanımlanmıştır (1). Akılcı ilaç kullanımı süreci, öncelikle hastanın probleminin dikkatlice tanımlanarak, etkinliği kanıtlanmış güvenilir ilaç tedavisinin uygulanmasını ve sonuçların izlenerek değerlendirilmesini kapsamaktadır (2,3). Çocuklarda ilaç uygulamalarının, yetişkine göre farklılık göstermesi ve evde çocukların ilaçlarının hazırlanmasından ve uygulanmasından annelerin sorumlu olması, annelerin AİK yönelik uygulama ve tutumlarını önemli kılmaktadır (4,5). Yapılan araştırmalarda annelerin tıbbi müdahale için sağlık kuruluşuna en sık başvurma nedeninin ateş semptomu olduğu ve çocuklarına en sık verdikleri ilaçların da ateş düşürücüler olduğu bilinmektedir (3,5,6). Ayrıca annelerin evde çocuğu ateşlendiğinde sağlık kuruluşuna başvurmadan ateş düşürücü ilaçları kullandıkları ve bu ilaçları daha düşük vücut sıcaklığında ve uygun olmayan sıklıklarda çocuklarına verdikleri saptanmıştır (7-9).

İlaçların akılcı olmayan kullanımında ise; tedaviden yarar görülmemesi, istenmeyen ilaç etkilerinde artış, uygunsuz antibiyotik kullanımına bağlı gelişen antibiyotik direnci, ilaçların enjeksiyon biçiminde fazla ve steril olmayan biçimde kullanımına bağlı komplikasyon, kan yolu ile bulaşan hastalık riskinde artış gibi hasta güvenliğini tehdit edebilecek durumların varlığı, ilaçların aşırı kullanımının ortaya çıkardığı uygunsuz hasta talepleri, ilaç stoklarının azalmasına bağlı ilaca erişim güçlüğü, sağlıklı ve hasta birey/yakınlarının sağlık sistemine güvenlerinde azalma, ilaç bağımlılığı ve ilaç maliyetinde artış sayılmaktadır (3;10,11)

Sağlık hizmetlerinin sunumunda akılcı ilaç kullanımını içine alan ilaç güvenliği uygulamalarının; hasta güvenliği, çalışan güvenliği ve kaynakların kontrolü bağlamında gerçekleştirilecek çalışmalara kolaylık sağlaması açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır (12). Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi ile kamu hastanelerinde akılcı ilaç kullanımının sağlanmasına yönelik çeşitli düzenlemeler oluşturulmuştur. Bu düzenlemelerden bazıları, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili olarak; hastane politikası belirlenmesi, faaliyetlerin planlanması ve uygulanması, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili

hastalarda farkındalık oluşturulmasına yönelik düzenlemeler yapılması, hastaların ilaçların kullanımını hakkında bilgilendirilmesi, hastaların sıklıkla kullandığı alanlarda akılcı ilaç kullanımına yönelik broşür, poster, video görüntülerinin hazırlanması yer almaktadır (13).

Güvenli ilaç uygulaması, hemşirenin en temel sorumluluklarından biridir (14,15). İlaç uygulamalarının yanı sıra, ailelerin eğitimi ve dolayısıyla ilaçların güvenli kullanımının artırılmasını sağlamada çocuk hemşirelerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Hasta güvenliği kapsamında önemli rolü olan çocuk hemşirelerinin, hasta çocuğun bakımını üstlenen anneleri akılcı ilaç kullanımında bilgilendirme ve farkındalıklarını arttırmaya yönelik sorumlulukları vardır. Bu sorumluluklar içinde annelerin AİK konusunda bilgi ve tutumlarını saptanması, hem hasta güvenliği bakımından ilaç güvenliğini olumsuz etkileyen risklerin belirlenmesine hem de ilaçlar konusunda anneye verilmesi planlanan eğitimin oluşturulmasına katkı sağlar (15,16). Özellikle annelerin ateş düşürücü, ağrı kesici, vitamin gibi evde sık kullandıkları ilaçlar konusunda bilgilendirilmesi, AİK tutumlarını olumlu yönde etkileyecektir. Bu tutumun sağlanması, çocuğun evdeki tedavisinde kullanılan ilaçlardan ve ateş düşürücü gibi sık kullanılan ilaçlardan zarar görmesini engelleyerek, hasta güvenliğine katkı sağlayacaktır.

AMAC

Bu araştırma, hastanede çocuğu yatan annelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları

- 1- Annelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarını ne düzeydedir?
- 2- Annelerin bazı tanıtıcı özellikleri ile akılcı ilaç kullanma tutumları arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Yapıldığı Yer:

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu araştırma Türkiye’nin kuzeyinde yer alan bir üniversite hastanesinde Mayıs-Haziran 2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni/Örnekleme:

Araştırmanın evrenini üniversite hastanesinde belirtilen tarih aralığında çocuğu yenidoğan ve yoğun bakım dışındaki kliniklerde yatan 595 anne oluşturmuştur. Herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmemiş olup belirtilen tarihler arasında

hastanede çocuğu ile yatan annelerden araştırma kriterlerine uyan (okuma yazma bilen ve 0-7 yaş arası çocuğa sahip olan) ve çalışmaya katılmayı kabul eden 326 anne araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmanın Değişkenleri: Araştırmanın bağımlı değişkeni annelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum düzeyi, bağımsız değişkenleri ise tanıtıcı özellikleri (anne yaşı, anne eğitim seviyesi, annenin çalışma durumu, çocuğun yaşı, aile tipi, yaşanan yer, gelir durumu), hastaneye geliş nedenleri, reçetesiz ilaç kullanma durumları ve reçetesiz kullandıkları ilaçlar oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması: Araştırmanın verileri, herhangi bir nedenle çocuğu ile kliniklerde kalan anneler ile kliniklerin bekleme odasında ve uygun olduğu zaman aralığında yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Veri toplama işlemi haftanın perşembe ve cuma günleri mesai saatleri içerisinde araştırmacılar tarafından gerçekleştirilmiştir. Veri toplama formlarının doldurulması 10-15 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları: Veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan Tanıtıcı Bilgi Formu ve Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan bu form, yaş, cinsiyet gibi tanıtıcı özelliklere ait 7 soru ile hastaneye geliş nedeni, reçetesiz ilaç kullanma durumu ve reçetesiz verilen ilaçları kapsayan 3 soru olmak üzere toplam 10 sorudan oluşmaktadır.

Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYETÖ): Çelebi (2018) tarafından geliştirilen ölçek doğru ve bilinçli kullanım (29 madde) ve etkili ve güvenli kullanım (11 madde) şeklinde 2 alt boyut ve 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki 40 maddenin 14 maddesi olumsuz (16, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40) iken, 26 maddesi olumlu ifadeden oluşmaktadır. Olumsuz ifadeler ters olarak kodlanmaktadır. AİKYETÖ 5'li likert tipinde olup, olumlu sorular için "(1) kesinlikle katılmıyorum, (2) katılmıyorum, (3) kararsızım, (4) katılıyorum, (5) tamamen katılıyorum" olarak ve olumsuz sorular için "(1) tamamen

katılıyorum, (2) katılıyorum, (3) kararsızım, (4) katılmıyorum, (5) kesinlikle katılmıyorum" olarak puanlanmıştır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik olumlu tutumları yükselmektedir. Ölçekten alınan puanlar 40-200 arasında değişmektedir. Doğru ve bilinçli kullanım alt boyutu (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29) için alınması gereken puanlar 29-145 arasında iken, etkili ve güvenli kullanım alt boyutunda (30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40) ise 11-55 puan arasında değişmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.88 bulunmuştur (17). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.94 bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde; istatistiksel analizler için SPSS 20.0 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca, tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA testi) ve Tukey testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmanın yapılabilmesi için ilgili üniversitenin etik kurulundan izin alınmıştır (Ref. No. B30.2.ODM.020.08/330). Araştırmada veri toplama sürecine gerekli etik kurul izni ve kurum onayı alındıktan sonra başlanmıştır. Çelebi (2018) tarafından geliştirilen ölçeğin kullanımı için kendisinden izin alınmıştır. Ayrıca veri toplama formları dağıtılmadan önce annelerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Annelerin %36.5'inin 26-30 yaş arasında olduğu ve %28.8'inin lise mezunu olduğu görülmüştür. Katılımcıların %83.1'inin ev hanımı olduğu ve %16.9'unun 0-1 yaş arası çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir. Annelerin %89.6'sının çekirdek aile tipine sahip olduğu, %52.5'inin il merkezinde yaşadığı ve %71.2'sinin gelirinin giderine denk olduğu görülmüştür. Katılımcıların %85.3'ü, çocuğunun akut hastalıkları nedeniyle hastanede bulunduğunu, %84'ü reçetesiz ilaç kullandığını ve %65.3'ü daha çok ateş düşürücü ve ağrı kesici ilaçları reçetesiz olarak çocuklarına verdiklerini belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Annelerin Bazı Tanıtıcı Özellikleri ve Reçetesiz İlaç Kullanma Durumlarının Dağılımı (n=326)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde(%)
Yaş (yıl)		
20-25 yaş	45	13.8
26-30 yaş	119	36.5
31-35 yaş	93	28.5
36-40 yaş	54	16.6
41 yaş ve ↑	15	4.6
Eğitim durumu		
İlkokul	91	27.9
Ortaokul	78	23.9
Lise	94	28.8
Üniversite	63	19.4
Annenin çalışma durumu		
Ev hanımı	271	83.1
Çalışıyor	55	16.9
Çocuğun yaşı:	3.06±1.88 (1-7 yıl)	
0-1 yaş	55	16.9
1-2 yaş	48	14.7
2-3 yaş	41	12.6
3-4 yaş	43	13.2
4-5 yaş	44	13.5
5-6 yaş	47	14.4
6-7 yaş	48	14.7
Aile tipi		
Çekirdek aile	292	89.6
Geniş aile	34	10.4
Yaşanan yer		
İl	171	52.5
İlçe	128	39.3
Köy	27	8.2
Gelir durumu		
Gelir giderden az	48	1.7
Gelir gidere denk	232	71.2
Gelir giderden fazla	46	14.1
Hastaneye geliş nedeni		
Akut nedenler	278	85.3
Kronik hastalık	48	14.7
Reçetesiz ilaç kullanma		
Evet	274	84.0
Hayır	52	16.0
Reçetesiz verilen ilaç		
Ateş düşürücü+ağrı kesici	213	65.3
Ateş düşürücü+vitamin	44	13.5
Vitamin	12	3.7
Antibiyotik	5	1.5

Çalışmada annelerin çoğunluğunun (%84) reçetesiz ilaç kullandığı ve daha çok ateş düşürücü ve ağrı kesici ilaçları reçetesiz olarak çocuklarına verdikleri saptanmıştır (Tablo 1). Ülkemizde yapılan birçok araştırmada hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullanımının yaygın olduğu saptanmıştır (3,7,8,18,19). Ayrıca yapılan araştırmalarda hekime danışılmadan kullanılan ilaç grubunun daha çok ateş düşürücü olduğu belirlenmiştir (3,16,18-20). Ailelerin özellikle ateşin çocuğa zarar vereceği kaygısı ile ateş düşürücü kullandıkları, bu kaygılarından dolayı hekime danışmadan, zaman zaman uygun olmayan aralıkta ve dozlarda ateş düşürücü kullandıkları görülmüştür (6,7,14,20-23). Akılcı ilaç kullanımını içine alan hasta güvenliği uygulamalarında çocukların zarar görmemesi için özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu merkezler ve hastanelerde, ailelerin çocuklarına reçetesiz ilaç vermeleri konusunda bilgilendirilmesi önemlidir. Aileler, ateş düşürücü ilaçlar konusundaki bilgiyi genellikle sağlık çalışanlarından özellikle de hemşirelerden aldıkları bilinmektedir (6-8,19,21,22,24). Hemşirelerin aileye ateşli çocuğa yaklaşım konusunda eğitim vermeleri, çocuklarda hatalı ilaç uygulamaların önlenmesine katkıda sağlayacağı belirtilmektedir (6,21). Hastanede yatan çocukların ailelerinin, ateş ve yönetimi konusundaki eğitimi, ailelerin akılcı ilaç kullanım tutumlarını olumlu etkileyeceği ve dolayısıyla hasta güvenliğini sağlamaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Uluslararası araştırmalar incelendiğinde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde hekime danışmadan ailelerin ilaç kullandıkları görülmüştür (25-28). Pakistan'da ailelerin reçetesiz ilaç kullanma oranının %77 olduğu ve en çok ateş düşürücü ve öksürük ve soğuk algınlığına yönelik ilaçların kullanıldığı saptanmıştır (27). Avusturya'da yapılan araştırmada ebeveynlerin %98.2'sinin reçetesiz ilaç kullandığı ve daha çok ateş düşürücü ve ağrı kesici ilaçlar olduğu görüldü (29). Finlandiya'da reçetesiz ilaç kullanımının vitaminler hariç %17 oranında olduğu saptanmıştır (26). Ateş düşürücü ilaçlara ulaşmanın kolaylığı, halk arasında "en zararsız" ilaç olarak kabul edilmesi ve maliyetinin uygun olması nedeniyle, bu ilaçların reçetesiz kullanım oranlarının yüksek olduğunu düşündürmüştür.

Tablo 2. Annelerin AİKİYETÖ Alt Boyutlarında Ortalama, Ortanca, Minimum Maksimum Değerleri

Değişkenler	Ort.	S.S.	Ortanca	Min.	Maks.
Doğru ve Bilinçli Kullanım	114.05	26.07	144	27	171
Etkili ve Güvenli Kullanım*	32.93	10.74	44	11	55
AİKİYETÖ Toplamı	153.43	28.70	163	46	200

Ort.: Ortalama, S.S: Standart Sapma, Min.: Minimum, Maks.: Maksimum; *Toplam puan ortalaması hesaplanırken ters puanlanmıştır

Tablo 3. Annelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre AİKİYETÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	AİKİYETÖ		
	Ortalama ± SS	F	P
Yaş (yıl)			
20-25 yaş	157.89±32.39		
26-30 yaş	152.70 ±28.07		
31-35 yaş	150.71±27.26		
36-40 yaş	156.13±30.42	.617	.650
41 yaş ve ↑	152.93±25.53		
Eğitim durumu			
İlkokul	146.63±30.23(a)		
Ortaokul	148.89±27.50(ab)	3.471	0.016*
Lise	149.74±26.68(ab)		
Üniversite	161.50±27.21(b)		
Annenin çalışma durumu			
Ev hanımı	153.99±28.15	1.468	.227
Çalışıyor	150.46±31.57		
Çocuğun Yaşı			
0-1 yaş	151.96±29.61		
1-2 yaş	154.89±24.62		
2-3 yaş	151.85±23.76	1.567	.169
3-4 yaş	151.26±34.40		
4-5 yaş	155.75±29.59		
5-6 yaş	146.21±27.43		
6-7 yaş	156.25±24.11		
Aile tipi			
Çekirdek	153.32±29.21	.617	.433
Geniş aile	154.32±24.26		
Yaşanan yer			
İl	153.93±26.83	.087	.916
İlçe	153.14±29.70		
Köy	151.59±35.72		
Gelir durumu			
Gelir giderden az	151.85±24.13	334	.716
Gelir gidere denk	154.24±28.22		
Gelir giderden çok	150.95±5.22		
Şu anda hastaneye geliş nedeni			
Akut durum	153.95±29.41	2.278	.132
Kronik hastalık	150.40±24.24		
Reçetesiz ilaç kullanma durumu			
Evet	152.7±28.59	.137	.712
Hayır	157.12±29.26		

a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur (Tukey testi). F (One Way ANOVA testi), *p<0.05

Çalışmada annelerin reçetesiz antibiyotik kullanım oranları oldukça düşük bulunmuştur. Türkiye’de daha önce yapılan araştırmalarda en çok reçete edilen ve tüketilen ilaç grubunda ikinci sırayı antibiyotiklerin oluşturduğu ortaya konmuştur (20,30,31). Bu çalışmada ise annelerin hekime danışmadan antibiyotik kullanma oranlarının düşük olmasında, Türkiye’de 1 Nisan 2016 tarihinden itibaren AİK kapsamında yapılan düzenlemelerde antibiyotiklerin reçetesiz satışının yasaklanmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Annelerin AİKİYETÖ toplam puan ortalamaları 153.43±28.70 (min:46-max:200) bulunmuş olup, doğru ve bilinçli kullanım alt ölçeği puan ortalamaları 114.05±26.07 (min:27-max:171) ve etkili ve güvenli kullanım alt ölçeği puan ortalaması ise 32.93±10.74 (min:11-max:55) bulunmuştur (Tablo 2).

Çalışmada annelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları olumlu düzeyde bulunmuştur (Tablo 2). Ülkemizde AİKİYETÖ toplam puan ortalaması Utli ve Turan (2020) çalışmasında (147.19±9.07) benzer şekilde olumlu düzeyde bulunmuştur (32).

Annelerin ve çocukların bazı tanıtıcı özellikler ile AİK ölçek puan ortalamalarına bakıldığında, annelerin yaşı, çalışma durumu, aile tipi, yaşanan yer, gelir durumu, çocuğun yaşı, hastaneye geliş nedeni ve reçetesiz ilaç kullanma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0.05). Annelerin eğitim durumlarının AİK yönelik ölçek puan ortalamalarını etkilediği ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bu farkın üniversite mezunu olan annelerden kaynaklandığı görülmüştür (p<0.05) (Tablo 3).

Araştırmada annelerin tanıtıcı özelliklerinden sadece eğitim durumunun akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarını etkilediği ve üniversite mezunu olan annelerin akılcı ilaç kullanım tutumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Ebeveynler ile yapılan bir araştırmada üniversite mezunu olan ebeveynlerin eğitim seviyelerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (17). Yapılan çalışmalarda kişilerin hekime danışmadan ilaç kullanma davranışlarının eğitim seviyeleri ile ilişkili olduğu, kendi kendine ilaç kullanma eğiliminin eğitim düzeyi artışına bağlı olarak azaldığı, yüksek eğitim düzeyine sahip kişilerin, ilaçları akılcı kullanma eğilimlerinin yüksek olduğu gözlenmiştir (6,14,32-34). Çalışmamızın sonuçları diğer çalışmaların sonuçları ile uyumluluk göstermektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu araştırma ülkemizin Kuzey bölgesinde tek bir ilde yaşayan anneler ile yürütülmüş olması, çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayanması, annelerin söylemine bağlı olup gözleme dayanmaması şeklinde kısıtlı yanları bulunmaktadır. Ayrıca çalışmanın sadece bir hastanede yapılması ve katılımcı anne sayısının az olması nedeniyle bulgular genellenemeyebilir. Ülkemizin birçok bölgesinde, farklı kurumlarda ve daha çok annenin katılımı farklılıklar gösterebilir ve karşılaştırılabilir.

KAYNAKLAR

1. WHO (1985), "Rational Use of Drugs" World Health Organization Report of the Conference of Experts, Nairobi. Erişim: 08.3.2020. <https://apps.who.int/medicinedocs/document/s/s17054e/s17054e.pdf>
2. Barutçu İA, Tengilimoğlu D, Naldöken Ü. Vatandaşların Akılcı İlaç Kullanımı, Bilgi ve Tutum Değerlendirmesi: Ankara İli Metropol İlçeler Örneği. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2017;19(3): 1062-78.
3. Akıcı A. Akılcı İlaç Kullanımının Genel İlkeleri ve Türkiye'deki Güncel Durum. Türkiye Klinikleri Journal of Pharmacology Special Topics.2017;3(1):1-10.
4. Çiftçi B, Aksoy M. Çocuklarda Akılcı İlaç Kullanımı ve Hemşirelerin Sorumlulukları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;6(3):191-4.
5. Yazıcı N, Yalçın SS, Yurdakök K, Sarıkayalar F. Parental Self Medication in Children With Upper Respiratory Tract Infection. Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi. 2007;16:19-24.
6. Eliaçık K, Kanık A, Oyman G, Rastgel H, Güngör S, Anıl M, Bakiler AR. Ebeveynlerin Ateş Hakkında Bilgi, Davranış ve Yanlış Uygulamaları. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2012;13(1):5-7.
7. Arıkan Z, Tekşam Ö, Kara A, Kale G. Ateş Yakınması ile Çocuk Acile Başvuran Hastalarda Uygunsuz Dozda Ateş Düşürücü Kullanma Sıklığının ve Nedenlerinin Belirlenmesi Türk Pediatri Arşivi. 2012;47:114-8.
8. Kılıç R, Tolu Kendir Ö, Sarı Gökay S, Çelik T, Özkaya AK, Yılmaz HL. Çocuklarda Ateş

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre annelerin çoğunluğunun reçetesiz ilaç kullandığı ve daha çok ateş düşürücü ve ağrı kesici ilaçları çocuklarına verdikleri saptanmıştır. Annelerin reçetesiz antibiyotik kullanım oranları oldukça düşük, üniversite mezunu olan annelerin ise akılcı ilaç kullanım tutumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hastanelerin hasta güvenliğini sağlamada, akılcı ilaç kullanımı ilkeleri çerçevesinde politikalar oluşturması ve bu doğrultuda gerekli düzenlemeler (hastaların akılcı ilaç kullanımı konusunda bilinç düzeyini ölçmek amacıyla ön değerlendirme anketleri, kitapçık, afiş, video vb. araçlarla bilgilendirme faaliyetlerini planlanması ve gerçekleştirilmesi) yapması önerilir. Hemşirelerin hasta ve ailelerine bakım süreçlerinde akılcı ilaç kullanımına yönelik eğitimleri dahil etmeleri önerilir. Hastanelerin hasta güvenliği kapsamında kalite standartları doğrultusunda, ilaç güvenliğine yönelik düzenlemeler yapılması, akılcı ilaç kullanım ekibi oluşturulması ve bu doğrultuda hastanede yürütülmesi planlanan faaliyetlerin yapılması ve izlenmesi önerilir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: Fikir: ETB; Tasarım-veri toplama: ETB; NÜB; Analiz: ETB Yorum: ETB; NÜB, Kaynak tarama: ETB; NÜB Makale yazımı: ETB; NÜB Eleştirel inceleme: ETB; NÜB.

- ile İlgili Ebeveynlerin Tutum ve Davranışları. Çocuk Acil ve Yoğun Bakım Dergisi. 2016;3:76-85.
9. Yılmaz F, Arıkan D, Baklacı Ö, Bilmez A, Bülbül D. 0-2 Yaş Çocuğa Sahip Annelerin Oral İlaç Kullanım Davranışlarının İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013;16(2):82-8.
 10. Tuncer Ö, Yavuz H, Akbaş O, Bayındır AG, Işıl AM, Yüksel A. Hastaların akılcı ilaç kullanımına ilişkin yaklaşımları: Kesitsel çalışma. İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi. 2016; 20(4):123-9.
 11. World Health Organization. 2020. Antibiotic Resistance, Key facts. <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/antibiotic-resistance> Erişim tarihi: 31.08.2021
 12. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı İlaç güvenliği rehberi, 2. Versiyon. 2015, Ankara, 2. Baskı. http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/3734.ilac_guvenligirehberiguncelpdf.pdf.
 13. Akılcı İlaç Kullanımı:Neden Akılcı İlaç Kullanımı Erişim yeri: http://www.akilcilac.gov.tr/?page_id=81. Erişim tarihi: 06.12.2020.
 14. Şantaş F, Uğurluoğlu Ö. Hemşirelerin Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Davranışlarının Değerlendirilmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;21(4):264-70.
 15. Ulupınar S, Akıcı A. Hemşirelik Uygulamalarında Akılcı İlaç Kullanımı. Türkiye Klinikleri Farmakoloji Özel Sayısı. 2015;3(1):84-93.
 16. Suluhan D, Taşal C, Yıldız D, Fidancı BE, Konukbay D, Gök F. ve ark. 0-6 Yaş Arası Çocuğa Sahip Annelerin Ateş Düşürücü İlaç Kullanımına İlişkin Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2014;24(2):90-6.
 17. Çelebioğlu A. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Tezi.2018.
 18. Ekenler Ş, Koçoğlu D. Bireylerin Akılcı İlaç Kullanımıyla İlgili Bilgi ve Uygulamaları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2016;3(3):44-55.
 19. Çataklı T, Can V, Dallar Y. Annelerin Ateş Düşürücü Kullanma Bilgileri Yeterli Mi? Çocuk Enfeksiyon Dergisi. 2012; 6:139-43.
 20. İlhan MN, Aydemir Ö, Çakır M, Aycan S. Akılcı Olmayan İlaç Kullanım Davranışları: Ankara'da Üç İlçe Örneği. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi. 2014;12(3):188-200.
 21. Saz EU, Koturoğlu G, Duyu M, Özananar Y, Kurugöl Z., Sever M. Türk Ailelerinin Ateş Yönetimi ile İlgili Bilinç Düzeyleri. Çocuk Enfeksiyon Dergisi. 2009;3(1):161-4.
 22. Çına ND, Altun İ, Altınkaynak S, Walsh A. Turkish Parents' Management of Childhood Fever: A Cross-Sectional Survey Using the PFMS-TR. Australasian Emergency Care, 2014;17:3-10.
 23. Öztürk Ö, Topan A, Kuzlu Ayyıldız T. Ateş Şikayeti ile Acil Servise Getirilen Çocuklarda Ateş Olgularının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2015;2(3):285-96.
 24. Çöl Araz N. Ailelerin Ateşli Çocuğa Yaklaşımı: Bilgi, Tutum ve Uygulamaları. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi. 2013;7(1):27-32.
 25. Garofalo L, Di Giuseppe G, Angelillo IF. Self-Medication Practices Among Parents in Italy. BioMed Research International. 2015;1-8.
 26. Hämeen-Anttila K, Lindell-Osuagwu L, Sepponen K, Vainio K, Halonen P, Ahonen R. Factors Associated with Medicine Use Among Children Aged Under 12 Years--A Population Survey in Finland. Pharmacoepidemiology and Drug Safety. 2010;19(4):400-7.
 27. Gohar UF, Mehmood A. Self-Medication Trends in Children By Their Parents. Journal of Developing Drugs. 2017;6(2):1-7
 28. Eldalo AS, El-Hadiyah TM., Yousif MA. Sudanese Parents' Knowledge, Attitudes And Practice About Self-Medication To Their Children: Qualitative Study. Saudi Journal for Health Sciences. 2013;2(2):103-7.
 29. Trajanovska M, Manias E, Cranswick N, Johnston L. Use of Over-The-Counter Medicines for Young Children in Australia. Journal of Pediatrics and Child Health. 2010;46(1-2):5-9.
 30. Hatipoğlu S, Özyurt BC. Manisa İlindeki Bazı Aile Sağlığı Merkezlerinde Akılcı İlaç Kullanımı. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2016;15(4):1-8.
 31. Kenesari CK, Özçakar N. Annelerin Çocuklarında Antibiyotik Kullanımına İlişkin Yaklaşımları: Kısa Bilgilendirme Ne Kadar Etkili? Türk Aile Hekimliği Dergisi 2016;20(1):16-22.
 32. Utli H, Turan M. 0-12 Yaş Arası Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına

- Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. Ege Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2020;36(2): 87-95.
33. Attia NA., Ahmed AE., Zafar T., Elawad, MA., Alhaj, O. The Prevalence of Self-Medication Among Mothers in Burrı District, Sudan. European Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences. 2017;12(4):16-8.
34. Abobotain, AH., Sheerah, HA., Alotaibi, FN., Joury, AU., Mishiddi, RM., Siddiqui, AR., Et Al.Socio-Demographic Determinants of Antibiotic Misuse In Children. Saudi Journal of Medicine & Medicial Sciences. 2013;34(8):832-40.