

# Bir Üniversite Hastanesindeki Uzmanlık Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı ile İlgili Eğitim Durumları ve Gereksinimleri

## Educational Status and Requirements of Residents at a University Hospital Regarding Rational Drug Use



Eda Kübra Sel<sup>1</sup>, Ali Özdemir<sup>2</sup>, Bensu Öz<sup>3</sup>, Berat Özbülük<sup>4</sup>, Duygu Çiçek<sup>5</sup>, Enes Öz<sup>6</sup>, Eren Özcan<sup>7</sup>, Gökçe Hatice Özbay<sup>8</sup>, Hasan Öncel Özdemir<sup>9</sup>, Nazlı Yaren Çıkman<sup>10</sup>, Ramazan Özdemir<sup>11</sup>, Türkan Günay<sup>12</sup>, Nergiz Durmuş<sup>13</sup>

Geliş/Received: 02.04.2024

Kabul/Accepted: 07.01.2025

DOI: 10.17942/sted.1455907

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmada bir üniversite hastanesindeki tıpta uzmanlık öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) ile ilgili eğitim durumu, gereksinim ve düşüncelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın evrenini Ocak 2022 – Haziran 2022 ayları arasında, üniversite hastanesinde uzmanlık eğitimi alan 907 hekim oluşturmaktadır. Araştırmanın örnek büyüklüğü %50 sıklık, %5 sapma ile %95 güven düzeyinde 207 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın değişkenleri, yaş, cinsiyet, mezun olunan fakülte, AİK eğitim durumu, uzmanlık eğitimi alınan bölüm, uzmanlık eğitimi süresi, meslekte akılcı ilaç kullanımını uygulama ve AİK eğitiminin gerekliliğine yönelik görüşlerdir. Anket 10 sorudan oluşmakta olup; veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin analizlerinde kategorik değişkenler dağılımlar (sayı, %) olarak verilmiş, kategorik değişkenlerin karşılaştırma analizlerinde Ki-kare testi kullanılmış ve istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya toplam 229 asistan katılmıştır. Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin 224'ü (%93,4) akılcı ilaç kullanımının gerekli olduğunu bildirmiştir. AİK eğitimi aldığını bildiren 158 uzmanlık öğrencisinin 128'i aldığı eğitimi meslek hayatında uyguladığını belirtmiştir. AİK eğitimi almayan 71 kişinin 48'i (%67,6) eğitimi almak istediğini belirtmiştir. Branşlar bazında değerlendirildiğinde dahili branşlardan ankete katılan 161 uzmanlık öğrencisinin 152'si (%94,4) akılcı ilaç kullanımının gerekli olduğu görüşündedir. Bu gruptan 109 kişinin AİK eğitimi bulunmakta ve 79,8%'i akılcı ilaç kullanımını meslek hayatında uygulamaktadır. Cerrahi branşlardan katılan 58 uzmanlık öğrencisinin 52'si (%89,7) akılcı ilaç kullanımının gerekli olduğunu bildirmektedir. 42'si (%72,0) AİK eğitimi almış ve 88,1%'i akılcı ilaç kullanımını meslek hayatında uygulamaktadır. Ankete katılan temel branş uzmanlık öğrencisi sayısı 10'dur. Yedisi (%70,0) AİK eğitimi aldığını belirtmiş ve tümü AİK eğitiminin gerekli olduğunu düşünmektedir.

**Sonuç:** Sonuç olarak ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin büyük bir çoğunlukta akılcı ilaç kullanımının gerekli olduğunu düşünmektedir. Bununla birlikte gerekli olduğunu düşünmelerine rağmen akılcı ilaç kullanımını meslek hayatında uygulamadığını belirten uzmanlık öğrencileri bulunmaktadır. Dahili ve cerrahi branşlar için bunun nedenlerini araştırarak ileri çalışmalara gerek vardır.

**Anahtar Sözcükler:** akılcı ilaç kullanımı; tıp eğitimi; akılcı ilaç; tıp asistanlığı

### Abstract

**Aim:** This study aimed to evaluate medical residents' educational status, needs, and thoughts regarding Rational Drug Use (RDU) at a university hospital.

**Materials and Methods:** The population of this descriptive research consists of 907 physicians who received residency training at the university hospital between January 2022 and June 2022. The study's sample size was calculated as 207 people with 50% frequency, 5% deviation, and 95% confidence level. The research variables were age, gender, graduated faculty, RDU education, department of residency training, duration of residency training, implementation of RDU in the profession, and opinions on the necessity of RDU training. The questionnaire contains ten questions and data were by face-to-face interview method. In data analysis, categorical variables were given as distributions (number, %). The chi-square test was used to compare categorical variables, and the statistical significance level was accepted as  $p < 0.05$ .

**Results:** A total of 229 residents participated in the study. Two hundred and twenty-four (93.4%) residents reported that RDU was necessary. One hundred and fifty-eight residents had RDU training and 128 of them stated that they have been used RDU in their professional life. Seventy-one residents (67.6%) did not receive RDU training and, 48 of them indicated that they want to receive the training. According to the branches, in the medical sciences, 152 (94.4%) of 161 residents agreed that RDU was necessary. One hundred nine residents from this group had RDU training, and 79.8% of them practiced RDU professionally. In the surgical sciences, fifty-two (89.7%) of 58 residents stated that RDU was necessary. Forty-two of them (72.0%) had RDU training, and 88.1% of them practiced RDU in their professional lives. The number of residents in the basic sciences was 10. Seven of them (70.0%) stated that they received RDU training, and all of them agreed that RDU training was necessary.

**Conclusion:** As a result, the majority of the residents who participated in the survey agreed that RDU was necessary. However, some residents stated that they did not practice RDU in their professional lives, even though they thought it was necessary. Further studies are needed to investigate the reasons for not practicing RDU in medical and surgical sciences departments.

**Keywords:** rational drug use; medical education; rational medicine; medical residency

<sup>1</sup> Arş. Gör. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0002-6966-2016)

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0009-6233-7489)

<sup>3</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0003-2392-8637)

<sup>4</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0009-7969-4749)

<sup>5</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0008-3054-4259)

<sup>6</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0000-0368-5541)

<sup>7</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0000-5309-9946)

<sup>8</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0001-2358-0971)

<sup>9</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0005-4157-4697)

<sup>10</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0004-1629-2789)

<sup>11</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencisi (Orcid no: 0009-0000-1030-9851)

<sup>12</sup> Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0002-0874-2637)

<sup>13</sup> Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0003-4739-9154)

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü, Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) ile ilgili temel adımı 1985’de Nairobi’deki toplantıda “Hastaların ilaçları klinik ihtiyaçlarına uygun şekilde kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyetle almalarını gerektiren kurallar bütünüdür.” şeklinde tanımlayarak atmıştır (1). Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine göre, dünya genelinde tüm ilaçların yaklaşık %50’si uygun olmayan şekilde reçetelenmekte, satılmakta veya uygulanmaktadır. Tüm hastaların yarısından fazlası da ilaçlarını doğru şekilde kullanamamaktadır (2). Türkiye’de yapılan akılcı ilaç kullanımı konusunda benzer çalışmalara dair literatür incelendiğinde; Dağtekin ve arkadaşlarının birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran erişkinlerin akılcı ilaç kullanım, tutum ve davranışlarına ilişkin yaptığı çalışmada ise akılcı olmayan ilaç kullanımı %53,4 oranında saptanmıştır (3). Tedavilerin daha etkin olmasını sağlayan akılcı ilaç kullanımının, uygulanırken dikkat edilmesi gereken bazı basamakları vardır. Bunlar, tanının doğru belirlenmesi, tedavideki hedeflere ve ilaç tedavisinin uygulanıp uygulanmayacağına karar verilmesi, hastanın alışkanlıklarıyla birlikte kullandığı diğer ilaçların sorgulanması, kullanılabilecek ilaç gruplarının listesi çıkarıldıktan sonra kriterlere uygun ilaç grubunun belirlenmesi, belirlenen ilaç grubundan hastanın tedavisine uygun ilacın seçilmesi, anlaşılır bir reçetenin hazırlanması ve tedavinin düzenli takibinin yapılmasıdır (4). Bu basamakların doğru uygulanması tedavi sürecinin olumlu ilerlemesinde yardımcı olmaktadır. Bu sürecin ilk basamağından sorumlu olan kişi ilaç kullanılıp kullanılmayacağını veya hangi ilacın kullanılacağını belirleyen hekimdir. Hekim dışında ilacı hastaya uygulayan hemşire, ilacın teminini sağlayan eczacılar ve ilacı kullanan hastaların da bu süreçte sorumlulukları bulunmaktadır (5).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün akılcı ilaç kullanımına yönelik hazırladığı eylem planının en önemli faaliyetlerinden biri de süreçte sorumluluğu olan kişilere yönelik eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesidir (2). Hekimlere yönelik eğitimlerin tıp fakültesinden mezun olmadan önce alınması gerektiğinin altı çizilmekte (6) ve öğrencilerin AİK eğitimi ve ilaç-merkezli farmakoloji eğitimini alarak fakültelerinden mezun olmalarının çok büyük önem taşıdığı

belirtilmektedir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun belirlediği 2019-2023 stratejik eylem planında da AİK konusunda çalışmalar devam etmektedir. Bu doğrultuda Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından yönetilen resmi internet sayfalarında akılcı ilaç kullanımına dair pratik bir rehber ve Reçete Bilgi Sistemi (RBS) oluşturulmuştur. RBS; hekimlerin elektronik ortamda oluşturduğu reçeteler üzerinden analizler yapılmasına, hekimlerin reçeteleme davranışlarını değerlendirmeye ve hekimlere kendi reçeteleriyle ilgili bilgilendirme yapmaya imkân sağlayan elektronik bir sistemdir (7,8). Ayrıca bu eylem planında, AİK faaliyetlerinin yürütülmesine yönelik hedefler yer almaktadır (9). Belirlenen hedeflerin temeli, eğitime dayanmaktadır. Bununla birlikte AİK eğitimi kadar bu bilgilerin meslek hayatına aktarılması da önem taşımaktadır. Toplum üzerinde akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgi düzeyi ve tutumları belirlemeye yönelik pek çok çalışma yapılmaktadır. Bu çalışmalarda sağlık sektöründe çalışan veya bu alanda eğitim görmekte olan kişilerin genel topluma oranla aralarında önemli farklılıklar olduğu görülmüştür (10,11). Bu araştırmada bir üniversite hastanesinde uzmanlık eğitimi alan hekimlerin AİK eğitim durumu ve gereksinimleri, dahili, cerrahi ve temel bilimler olmak üzere branşlar bazında uzmanlık öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına genel yaklaşımının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın evrenini; Ocak 2022–Haziran 2022 ayları arasında bir üniversite hastanesinde uzmanlık eğitimi alan 907 hekim oluşturmaktadır. AİK eğitiminin sıklığını değerlendiren bir çalışma bulunmadığından, bilinmeyen prevalansta (%50) %5 sapma ile %95 güven düzeyinde, en az alınması gereken örnek sayısı 207 olarak hesaplanmıştır. Olası kişiye ulaşılama olasılığına karşı %10 yedek alınarak 230 kişinin çalışmaya alınması planlanmıştır. Evrenden 230 uzmanlık öğrencisi, tüm uzmanlık öğrencilerinin olduğu ve numaralar ile sıralandığı bir listeden basit rasgele sayılar tablosu kullanılarak basit rasgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkenleri; akılcı ilaç kullanımını meslekte uygulama ve AİK eğitiminin gerekliliğine yönelik görüşlerdir. Bağımsız değişkenler ise AİK eğitim durumu, yaş, cinsiyet, mezun olduğu

fakülte, uzmanlık eğitimi aldığı bölüm, meslekte çalışma süresi, uzmanlık eğitimi süresidir. Araştırma verileri, aynı üniversitenin Tıp Fakültesi üçüncü sınıfında okuyan öğrenciler tarafından uygulanan anket ile toplanmıştır. Araştırma hakkında uzmanlık öğrencilerine sözel ve anket üzerinde yazılı bilgilendirme yapılmış, çalışmaya katılmaya gönüllü olanların devam etmesi istenmiştir.

### İstatistiksel Analizler

Araştırmadaki kategorik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri frekans analizleri ile, numerik verilerin tanımlayıcı istatistikleri tanımlayıcı analizlerle yapılmıştır. Kategorik değişkenler için dağılımlar (sayı, %) olarak verilmiştir. Kategorik değişkenler arasında ilişki olup olmadığının belirlenmesi için Ki-kare testi kullanılmıştır. Yapılan tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi olarak  $p < 0,05$  kabul edilmiştir. Tüm analizler IBM SPSS Statistics v.24 uygulaması kullanılarak yapılmıştır.

Araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından etik onay almıştır (2022/06-20).

### Bulgular

Araştırmaya toplam 229 tıpta uzmanlık öğrencisi katılmıştır. Araştırma grubunun %49,8'i kadın, %50,2'si erkek, yaş ortalaması  $27,6 \pm 2,2$  (24-39 yaş), meslekteki süreleri ortancası 35 ay (IQR:

16,5-48,0 ay) ve asistanlıkta bulunma süreleri ortancası 24 ay (IQR:11-36 ay)'dır. Uzmanlık öğrencilerinin %70,3'ü dahili branşlarda, %25,3'ü cerrahi branşlarda ve %4,4'ü temel branşlarda eğitim almaktadır. Ankete katılan hekimlerin %18,0'ı mezun oldukları tıp fakültesinde uzmanlık eğitimi almakta olup, %81,7'si farklı fakültelerden mezun olmuşlardır (Tablo 1).

Araştırma grubunun %69,0'ı AİK eğitimini aldığını, %31,0'ı eğitim almadığını; eğitim almayan kişilerin %67,6'sı ise eğitimi almak istediğini belirtmiştir. Eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin %88,0'ı eğitimi tıp fakültesinde, %3,2'si uzmanlık eğitiminde, %3,2'si hem tıp fakültesinde hem de uzmanlık eğitiminde, %2,5'i hem tıp fakültesinde hem de mecburi hizmette, %1,9'u mecburi hizmette, %1,3'ü ise tıp fakültesi, mecburi hizmet ve uzmanlık eğitiminde olmak üzere her üç dönemde de AİK eğitimi aldığını bildirmiştir. AİK eğitimlerinin %94,9'u mezuniyet öncesi dönemde, %12,0'ı mezuniyet sonrası dönemde alınmıştır (Tablo 2).

Akılcı ilaç Kullanımı eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin %97,5'i akılcı ilaç kullanımının gerekli olduğunu düşünürken, almayanların ise %84,5'i akılcı ilaç kullanımını gerekli bulmaktadır. Eğitim alanlarda eğitimi gerekli bulma oranı almayanlara göre istatistiki olarak anlamlı düzeyde daha fazladır ( $p=0,001$ ).

Tablo 1. Araştırma grubunun özellikleri		
Özellikler (n=229)	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	114	49,8
Erkek	115	50,2
<b>Mezun olduğu fakülte</b>		
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi	42	18,3
Diğer	187	81,7
<b>Çalıştığı bölüm</b>		
Dahili Bilimler	161	70,3
Cerrahi Bilimler	58	25,3
Temel Bilimler	10	4,4
Yaş	<b>Ort±S</b>	<b>Min-maks</b>
	27,6±2,2	24-39
	<b>Ortanca</b>	<b>IQR</b>
Meslekte geçirdiği süre (ay)	35	16,5-48,0
Asistanlıkta geçirdiği süre (ay)	24	11-36

<b>Tablo 2. Araştırma grubunun Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) eğitimi ile ilgili özellikleri</b>		
<b>Özellikler (n=229)</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Akılcı İlaç Kullanımı eğitimi alma durumu</b>		
Eğitim almış	158	69,0
Eğitim almamış	71	31,0
<b>Akılcı İlaç Kullanımı eğitimi alınan dönem* (n=158)</b>		
Mezuniyet öncesi	150	94,9
Mezuniyet sonrası	19	12,0
<b>AİK eğitimi mesleki uygulamada kullanma durumu (n=158)</b>		
Kullanıyor	128	81,0
Kullanmıyor	30	19,0
<b>AİK eğitimi almayanların eğitim isteme durumu (n=71)</b>		
İstiyor	48	67,6
İstemiyor	23	32,4
<b>AİK eğitimi gerekliliği konusundaki görüşler (n=229)</b>		
AİK eğitimi gereklidir	214	93,4
AİK eğitimi gerekli değildir	15	6,6
<b>AİK eğitiminin verilmesi gereken zaman konusundaki görüşler (n=214)</b>		
Mezuniyet öncesinde	62	29,0
Mezuniyet sonrasında	21	9,8
Her ikisinde de	131	61,2

Tablo 3. AİK eğitimi alanların eğitimin gerekliliği konusunda görüşlerini etkileyen faktörler					
Akılcı İlaç Kullanımı Eğitimi	Gerekli		Gerekli değil		p*
Özellikler (n=229)	Sayı	%	Sayı	%	
Cinsiyet					
Kadın	105	92,1	9	7,9	0,413
Erkek	109	94,8	6	5,2	
Mezun olunan fakülte					
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi	38	90,5	4	9,5	0,486
Diğer Tıp Fakülteleri	176	94,1	11	5,9	
Uzmanlık alanı					
Dahili Bilimler	152	94,4	9	5,6	0,671
Cerrahi Bilimler	52	89,7	6	10,3	
Temel Bilimler	10	100,0	0	0,0	
Akılcı İlaç Kullanımı Eğitimi					
Alan	154	97,5	4	2,5	0,001
Almayan	60	84,5	11	15,5	
	Ort	S	Ort	S	p
	n=214		n=15		
Yaş	27,6	2,3	27,3	1,7	0,564
Meslekte çalışma süresi (yıl)	3,1	1,9	3,2	1,7	0,758
Uzmanlık eğitimi aldığı süre (yıl)	2,2	1,2	2,3	1,1	0,692

Tablo 4. AİK eğitimi alanların mesleki uygulamada AİK bilgisini kullanma durumunu etkileyen etmenler					
Mesleki uygulamada Akılcı İlaç Kullanımı bilgisini kullanma durumu	Kullanıyor		Kullanmıyor		p*
Özellikler (n=158)	Sayı	%	Sayı	%	
Cinsiyet					
Kadın (n=75)	63	84,0	12	16,0	0,363
Erkek (n=83)	65	78,3	18	21,7	
Mezun olduğu fakülte					
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi (n=36)	30	83,3	6	16,7	0,686
Diğer Tıp Fakülteleri (n=122)	98	80,3	24	19,7	
Uzmanlık alanı					
Dahili Bilimler (n=109)	87	79,8	22	20,2	0,895
Cerrahi Bilimler (n=42)	37	88,1	5	11,9	
Temel Bilimler (n=7)	4	57,1	3	42,9	
	Ort	S	Ort	S	p
	n=128		n=30		
Yaş	27,6	2,2	27,4	1,8	0,629
Meslekte çalışma süresi (yıl)	3,1	1,9	3,1	1,9	0,997
Uzmanlık eğitimi aldığı süre (yıl)	2,3	1,2	2,2	1,2	0,651

Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin %93,4'ü (214 kişi) cinsiyet, yaş, meslekte çalışma süresi, mezun olduğu fakülte uzmanlık eğitimi süresi ve branşından bağımsız olarak akılcı ilaç kullanımının gerekli olduğu görüşündedir ( $p>0,05$ ). Bu kişilerin %61,2'si (131 kişi) eğitimin hem lisans hem de uzmanlık döneminde alınması gerektiğini belirtmektedir (Tablo 3).

Akılcı İlaç Kullanımı eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin %81,0'ı (128 kişi) akılcı ilaç kullanımını meslek hayatında uyguladığını bildirmiştir. Akılcı ilaç kullanımını mesleğinde uygulayan hekimlerin, AİK eğitimini aldıkları dönemlerin dağılımına bakıldığında 110 kişi (%79,1) AİK eğitimini tıp fakültesindeyken, 3 kişi (%100,0) mecburi hizmette, 5 kişi (%100,0) uzmanlık eğitimi sırasında, 3 kişi (%75,0) tıp eğitimi ve mecburi hizmet döneminde, 5 kişi (%100,0) tıp ve uzmanlık eğitimi döneminde, 2 kişi ise (%100,0) yukarıda belirtilen dönemlerin tümünde eğitimi aldığını belirtmiştir. AİK eğitimini aldığı dönem ile meslek hayatında uygulama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p=0,560$ ) (Tablo 4). Akılcı ilaç kullanımını mesleğinde uygulayan uzmanlık öğrencilerinin branş dağılımına bakıldığında 87

kişi (%79,8) dahili bilimlerde, 37 kişi (%88,1) cerrahi bilimlerde, 4 kişi (%57,1) temel bilimlerde uzmanlık eğitimini almaktadır. Akılcı ilaç kullanımını meslek hayatında uygulayanların oranı ile branşlara dağılımı arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p=0,131$ ).

### Tartışma

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bir insanlık hakkı olarak sağlık ve sağlığa erişmekte eşitlik ilkesinden hareketle, ilaca erişebilirliğin uzun vadeli ilaç politikalarının ayrılmaz bir parçası olarak görülmesi gerektiğini belirtmektedir ve bu, tüm sağlık politikasının bir parçası olarak değerlendirilmiştir. Akılcı ilaç kullanımı, öncelikli olarak halkın sağlığını ve toplumun çıkarını gözetir (7). Akılcı olmayan ilaç kullanımı; hastaların tedaviye uyuncunun azalmasına, ilaç etkileşimlerine, bazı ilaçlara karşı direnç gelişmesine, hastalıkların tekrarlamasına ya da uzamasına, advers olay görülme sıklığının artmasına, tedavi maliyetlerinin artmasına ve en önemlisi hastalık ve ölüm oranlarında artış olmasına neden olmaktadır. Kaynakların yanlış tüketilmesiyle temel ilaçlara bile ulaşılabilirlik azalmaktadır (1). Akılcı İlaç Kullanımının sağlanması konusunda farkındalığın oluşturulması

ve toplum bilincinin artırılmasında hangi ilacın kullanılacağını belirleyen hekim, ilacı uygun koşullarda sağlayan eczacı, ilacı uygulayan hemşire, diğer sağlık personeli, hasta ve hasta yakını, ilaç sektörü, düzenleyici otorite, meslek örgütleri ve medya, akademi vb. gruplar sorumluluk sahibi taraflar olarak belirtilmiştir (7). AİK'in sağlanması, planlanan faaliyetlerin ve yürütülen tüm çalışmaların başarıyla beklenen hedeflere ulaşabilmesi için her paydaşın üzerine düşen görevi yerine getirmesi gerekmektedir (12) AİK tanımı doğrultusunda doğru tanıyı ve tedaviyi belirlemek en temel adımdır. Tanı sonrası tedavide en etkili, en güvenilir, hastaya en uygun ve maliyeti en düşük ilacı belirleyecek olan kişi hekimdir (14). Dolayısıyla akılcı olmayan ilaç kullanımında en kritik nokta hekimdir. Hekimlerden kaynaklanan sebepler arasında bilgi ve tecrübe yetersizliği, yapılan yanlışları düzeltme ilgisizliği, yapılan işin öneminin yeterince farkında olunmaması görülmektedir (15). Bu nedenle hekimlerde farkındalık oluşturma ve eğitim, öncelik taşıyan faaliyetler arasında yer almalıdır. Bir üniversite hastanesinde uzmanlık eğitimi sırasında hekimlerin AİK eğitim durumlarını, farkındalıklarını, akılcı ilaç kullanımını meslek hayatında uygulayıp uygulamadıklarını ve eğitim gereksinimlerini değerlendirmek amacıyla yaptığımız bu araştırmada tıpta uzmanlık öğrencilerinin AİK farkındalıklarının yüksek oranda olduğu, bununla birlikte hala eğitim almamış hekimlerin olduğu saptanmıştır.

DSÖ'nün AİK ile ilgili uygulamalarının yaygınlaştırılması amacıyla hazırladığı öneri metninde, mezuniyet öncesi dönemde müfredat programında probleme dayalı farmakoterapi eğitiminin sağlanmasının yanı sıra, eğitimin hizmet içi sürekli eğitimlerle devam ettirilmesi de yer almaktadır (2). T.C. Sağlık Bakanlığının öncelikli müdahale alanlarından birisi olan akılcı ilaç kullanımına yönelik yapılması gereken eğitim ve farkındalık faaliyetlerine 2014 -2018 Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Ulusal Eylem Planında yer verilmiştir (16). Yapılan çalışmalarda ülkemizde Farmakoloji Anabilim Dallarının % 70,3'nün AİK eğitimi mezuniyet öncesi eğitim içerisinde uyguladığı belirtilmektedir (6). Araştırma grubumuzda yer alan hekimlerin AİK eğitim durumu değerlendirildiğinde % 69,0'ı AİK eğitimi aldığını, % 31,0'ı ise almadığını belirtmiştir. AİK eğitimi almayan uzmanlık öğrencilerinin

% 67,6'sı eğitimi almak istediklerini belirtmişlerdir. 2022 yılında TÜBİTAK projesi kapsamında Türk Farmakoloji Derneği'nce hazırlanan Türkiye'deki tıp fakültelerinde AİK eğitim durumunu değerlendiren bir raporda, ülkemizde 112 tıp fakültesinin 90'ında (% 80,4) AİK dersinin müfredatta bulunduğu bildirilmektedir (17). Araştırma grubumuzda AİK farkındalığını değerlendirmek amacıyla uzmanlık öğrencilerine sorulan AİK eğitimi gerekli mi sorusuna grubun % 93,4'ünün görüşü akılcı ilaç kullanımının gerekli olduğu ve yüksek yüzdede eğitimin hem lisans hem de uzmanlık döneminde olması gerektiği yönünde görüş bildirdiler. Elde edilen veriler AİK eğitiminin çoğunlukla tıp fakültesi eğitiminde alındığını ve mezuniyet sonrası eğitimlerin az olduğunu, uzmanlık öğrencilerinin ikinci kez bir eğitim talebinde olduklarını göstermektedir. Bu veriler mezuniyet sonrası sürekli eğitimin önemi ve gerekliliğini desteklemektedir. AİK eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin % 97,5'i akılcı ilaç kullanımının gerekli olduğunu düşünürken, almayanların % 84,5'i akılcı ilaç kullanımının gerekli bulunduğunu belirtmiştir. Eğitim alanlarda eğitimi gerekli bulma oranı almayanlara göre daha fazladır. Bu veri, eğitimin AİK farkındalığını arttırmada önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Eğitime yönelik etkinliklerin artırılmasının önemini ortaya koymaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın 2019-2023 stratejik planında akılcı ilaç kullanımına yönelik yapılan tespitlerde AİK farkındalık, eğitim ve izleme-değerlendirme faaliyetlerinin hala istenen düzeyde olmadığı yer almaktadır. Bu doğrultuda 11. Kalkınma Planı hedeflerinde Akılcı İlaç Kullanımı konusunda bilgi ve bilinç düzeylerinin artırılması amacıyla eğitim faaliyetleri yürütülmesi yer almaktadır (9).

AİK eğitiminde kazanılan tutum ve davranışların meslek hayatına aktarılması akılcı olmayan ilaç kullanımını önleme açısından önem taşımaktadır. Araştırma grubunda AİK eğitimi alan uzmanlık öğrencileri uzmanlık eğitimi aldığı branştan ve eğitimi aldığı dönemden (lisans veya lisans sonrası) bağımsız olarak % 81 gibi yüksek bir yüzdede akılcı ilaç kullanımını meslek hayatında uyguladıklarını bildirmektedir. Bununla birlikte çalışma anketi AİK ile ilgili ilkelerin ne kadarını uyguladığı ve hangi ölçüde uyulduğunu değerlendiren sorular içermediğinden akılcı ilaç kullanımının meslekte ne derece etkin oranda uygulandığı değerlendirilememiştir.

2024 yılında yayınlanan ve 2000-2023 yılları arasında Türkiye Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nde akılcı ilaç kullanımı konusunda yazılan 247 tezin incelendiği çalışmada yayınların 2012 yılından itibaren yıllar içinde artış gösterdiği, konuya ilişkin en fazla tezin 2019 yılında yayımlandığı görülmüştür. Bu artışta toplumun değişen sağlık yapısının etkili olduğu, kronik hastalıklarda görülen artış ile birlikte artan ilaç kullanımı beraberinde bilinçli tüketici ve aynı zamanda alanında uzman bireylerin varlığını zorunlu kılmış olduğu savunulmuştur (18). Çalışmamızdan elde ettiğimiz diğer bir önemli veri ise uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık alanlarından ve mesleki tecrübelerinden bağımsız olarak AİK eğitiminin gerekli olduğunu düşünmeleridir. Bu da akılcı ilaç kullanımının önemi konusundaki farkındalıklarını destekleyen diğer bir bulgudur.

Sonuç olarak mezuniyet sonrası dönemde hekimlerin mevcut görüşlerinin tespit edilmesi sorunların belirlenmesinde ve giderilmesinde, elde edilen ilerlemenin değerlendirilmesinde önem taşımaktadır. Uzmanlık eğitiminde olan hekimlerin görüşlerinin değerlendirildiği araştırma verilerimize göre yapılan çalışmalarla akılcı ilaç kullanımının önemi konusunda farkındalık oluşturulmasında aşama kaydedildiği, ülkemizde çok sayıdaki tıp fakültesi müfredatında AİK eğitimi yer alsa da yeterli olmadığı, hizmet içi sürekli eğitimlerin artırılması gerektiği görülmektedir. Akılcı ilaç kullanımının yaygınlaştırılmasında eğitim temel basamaktır. Diğer bir önemli basamak da akılcı ilaç kullanımının meslek hayatında uygulanmasıdır.

Araştırma verilerimizde AİK eğitimi almasına rağmen meslek hayatında uygulamayan hekimler bulunmaktadır. Mezuniyet öncesi dönemde alınan ilaçlara ilişkin eğitimin teorik ağırlıklı oluşu pratikte kullanımında aksaklıklar oluşturabilmektedir. Bu nedenle hangi hastada hangi ilacın neden ve nasıl seçildiğinin yöntemi ve pratiğinin öğretildiği AİK eğitimlerinde pratikte ilaç kullanımının akılcı olmasına çalışılmaktadır. Uzman deneyimlerine göre meslek hayatında ise sürekli eğitim eksikliği, görüleni-yapılanı örnek alma, zaman ve personel sıkıntısı, sektör baskısı, hasta baskısı, sosyokültürel ve yasal faktörlerin AİK'e uyulamamasının sebepleri olabileceği savunulmuştur (19). Ancak kesin nedenlerinin detaylı tespitine ve iyileştirilmesine yönelik ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

## Yazar Katkısı

Çalışmaya katılan dönem 3 öğrencilerinin hepsi çalışmaya eşit katkı sağlamıştır.

İletişim: Nergiz Durmuş

E-Posta: nergiz.durmus@deu.edu.tr

## Kaynaklar

1. World Health Organization. The rational use of drugs. Report of the Conference of Experts. Nairobi, 25-29 November 1985. Geneva 1987.
2. World Health Organization. WHO Policy perspectives on medicines. Promoting rational use of medicines: core components. Geneva, Sep 2002.
3. Dağtekin G, Demirtaş Z, Alaiye M ve ark. Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran erişkinlerin akılcı ilaç kullanım tutum ve davranışları. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi, 2018;3(1):12-23.
4. Maxwell S. Rational prescribing: The principles of drug selection. Clin Med (Lond). 2009 Oct;9(5):481-5.
5. Taşdemir S. Akılcı (Rasyonel) İlaç Kullanımı. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi 2013;1(1):1-5.
6. Akıcı A, Gelal A, Erenmemişoğlu A, ve ark. Akılcı İlaç Kullanımı eğitimi uygulama sürecinde Türkiye'deki Tıp Fakültelerinde Farmakoloji Anabilim Dallarının durumunun incelenmesi. Tıp Eğitimi Dünyası. 2011;29(29):11-20.
7. T. C. Sağlık Bakanlığı TİTCK. Akılcı İlaç Kullanımı Sıkça Sorulan Sorular (SSS). [internet]. [Erişim Tarihi: Aralık 2024]. Erişim adresi: <https://akilcilac.titck.gov.tr>
8. T. C. Sağlık Bakanlığı TİTCK. Akılcı İlaç Kullanımı Reçete Bilgi Sistemi [internet]. [Erişim Tarihi: Aralık 2024]. Erişim adresi: <https://rbs.saglik.gov.tr>
9. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2018-2022 Çalıştay, 15-16 Mart 2018, Ankara, Türkiye.
10. Yin C, He X, Shen K, Mu X ve ark. Knowledge and behavior in rational drug use among college students in Zunyi City. Risk Manag Health Policy. 2022;15:121-31.

11. Bozdemir E, Filiz M. Türkiye’de akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgi, tutum ve davranış belirlemeye yönelik yapılan çalışmaların sistematik derlemesi. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2021;27:92-105.
12. Aksoy M, Alkan A, İşli F. Sağlık Bakanlığı’nın akılcı ilaç kullanımını yaygınlaştırma faaliyetleri. Türkiye Klinikleri J Pharmacol-Special Topics 2015;3(1):19-26.
13. Alp H, Türk S, Yılmaz S ve ark. Akılcı ilaç kullanımı Rational drug use. Mustafa Kemal Üniv. Tıp Derg.2018;9(33):20-8.
14. Çelik SB, Can H. Birinci basamakta akılcı ilaç kullanımı. Smyrna Tıp Dergisi. 2012;2(Ek1):79-81.
15. Aydın B, Gelal A. Akılcı ilaç kullanımı: Yaygınlaştırılması ve tıp eğitiminin rolü. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2012;26(1):57-63.
16. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2014-2017 (Yayımlanmamış Rapor 30 Ocak 2014 tarihli ve 12612 sayılı Bakan Oluru sonrasında uygulamaya konulmuştur). Erişim adresi: <http://www.akilciilac.gov.tr/wpcontent/uploads/2014/11/aik-ulusal-eylem-planı.pdf>
17. Budakoğlu İİ, Karacan H, Coşkun Ö ve ark. Dünyada ve Türkiye’de Tıp Fakültelerinde “Akılcı İlaç Kullanımı” eğitimi durumu raporu, Ankara 2022. Erişim adresi: [http://tfd.org.tr/sites/default/files/Klasor/Dosyalar/A%C4%B0K\\_RAPOR\\_DERNEKLER.pdf](http://tfd.org.tr/sites/default/files/Klasor/Dosyalar/A%C4%B0K_RAPOR_DERNEKLER.pdf)
18. Özkan M, Adana F, Yeşilfidan D. Akılcı İlaç Kullanımı konusunda yazılan tezlerin incelenmesi. BÜSAD. 2024;5(1):197-204.
19. Şekerel B.E. Akılcı İlaç Kullanımı [PowerPoint Slaytı]. AİD; Kasım 2024. [Erişim tarihi: 12 Aralık 2024] Erişim adresi: <https://www.aid.org.tr/akilci-ilac-kullanimi-xxv-ulusal-alerji-ve-klinik-immunoloji-kongresi/>