



## Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Hakkındaki Görüşleri

Hatice SOYKUT GÜNDOĞAR<sup>a</sup>, Seçil Eda KARTAL<sup>\*b</sup>

### Makale Bilgisi

DOI:

Makale Geçmişi:

Geliş

Düzeltilme

Kabul

Keywords:

Akılcı ilaç kullanımı,  
Üniversite öğrencisi,  
Yetişkin eğitimi

Makale Türü:

### Öz

Bu çalışmada yetişkin olarak kabul edilen üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı hakkındaki görüşlerinin ortaya konulması amaçlanmıştır ve nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada amaçlı örneklem yöntemlerinden kolay ulaşılabilir örnekleme tekniği kullanılmıştır. Lisans öğrenimi gören 22 öğrenci ile yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak görüşmeler yapılmış ve görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Verilerin çözümlenmesinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Bulgular incelendiğinde öğrencilerin ilaç kullanımı ile ilgili yanlış ve eksik bilgilere sahip oldukları, hastalandıklarında ilk olarak istirahat ettikleri, bitkisel ve alternatif tedavi yöntemlerini denedikleri, hastalıkları ve ilaçlarla ilgili bilgiyi hekim, eczacı ya da sağlık meslek mensuplarından aldıkları, akılcı ilaç kullanımı tanımını bilmedikleri, hekimin verdiği ilaçları hekimin önerdiği şekilde kullandıkları ama kendilerinde iyileşme hissettiklerinde ilaç kullanmayı özellikle antibiyotik kullanmayı bıraktıkları, kullandıkları ilaçta bir yan etki yaşamaları durumunda ilaç kullanmayı bırakıp hemen hekime başvurdukları saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda akılcı ilaç kullanımı davranışlarına yönelik yetişkin eğitimi ilkeleri doğrultusunda üniversitelerin sürekli eğitim merkezlerinde konu ile ilgili eğitimler düzenlenmesi, üniversitelerde seçmeli ders olarak akılcı ilaç kullanımı dersleri verilmesi ve alternatif tedavi yöntemleri hakkında eğitimler düzenlenmesi önerilebilir.

## Opinions of University Students about Rational Drug Use

### Article Information

DOI:

Article History:

Received

Revised

Accepted

Keywords:

Rational drug use,  
University student,  
Adult education

Article Type:

### Abstract

In this study, it was aimed to reveal the opinions about the rational drug use of university students who are accepted as adult and qualitative research method was used. Convenience sampling method was used in the study. The participants were interviewed using a semi-structured interview form with 22 undergraduates and interviews were recorded by a voice recorder. Content analysis method was used in analyzing the data. When the findings are examined, it is observed that the students have wrong and incomplete knowledge about rational drug use, when they are ill, they first rest, try herbal and alternative treatment methods, consult the physicians, pharmacists or health professionals about the diseases and medicines, the rational drug use definition, and it is determined that they use the medication given by the physician as the physician suggests but they stop using antibiotics when they feel healing and stop using medication if they have side effects. In line with these results, it may be suggested to organize trainings about the subject in the continuous training centers of the universities in accordance with the principles of adult education for rational drug use behaviors, to provide rational drug use courses as an elective course in universities and to organize trainings about alternative treatment methods.

\*İlgili Yazar: seciledakartal@gmail.com

<sup>a</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Bartın Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın, Türkiye.

<sup>b</sup>Yrd. Doç. Dr., Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Bartın, Türkiye.

## Giriş

21. yüzyılda tıp dünyasındaki gelişmelere paralel olarak hastalıkların tanı ve tedavilerinde kullanılan ilaç sayısı artış göstermektedir. İlaçlar doğru kullanıldığında kişiyi hastalıklardan koruyucu ve tedavi edici özelliklere sahipken, yanlış kullanıldığında insan yaşamını tehdit eden hatta insan yaşamına son veren bir madde olması nedeniyle halk sağlığı açısından önemli bir yere sahiptir. Toplumda yaşayan herkes bir şekilde hasta olmakta, bir sağlık kuruluşuna başvurmakta ve hayatlarının bir döneminde ilaç kullanmak gerekliliği duymaktadır. İlaçların doğru kullanılması ve ilaçlardan alınacak yararın en üst düzeyde olması için ilacı kullanan kişilere de çok önemli görevler düşmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 1985 Nairobi toplantısında akılcı ilaç kullanımı (AİK) "hastaların ilaçlarını klinik ihtiyaçlarına uygun şekilde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almalarını" gerektiren kurallar bütünü olarak tanımlanmıştır (Melli, 2010,). Bir başka tanımla AİK, bir hastalığın engellenmesi, kontrol altında tutulması ve sonuç olarak tedavi edilmesi için doğru ilacın, gerektiği miktarda, gerektiği zaman ve uygun fiyatlarda kullanılmasıdır (Akkurt, 2016). Akılcı ilaç kullanımı kişinin hasta olup hekime başvurması, hekimin hastanın klinik özellikleri ve kişisel özelliklerine uygun ilacı reçete etmesi ve gerekli bilgilendirmeyi yapması, hastanın ilacı edinmesi ve ilaçlarını doğru süre ve dozda kullanması sürecini içerir (Akıcı, 2015).

AİK ilkeleri; belirlenen doğru ilacın, doğru miktarda, doğru uygulama yoluyla, doğru zamanlamayla, yeterli bilgilendirme yapılarak, maliyet uygunluğu da dikkate alınarak kullanılması ilkelerinin bütünüdür (Akıcı ve Kalaça, 2013). AİK süreci, hastaya doğru tanının konmasının ardından problemin, hastanın anlayacağı şekilde tanımlanması, tedavi amaçlarının belirlenmesi ve güvenilir bir tedavi seçilmesi, sonra da uygun içerikte bir reçete yazarak, tedavi süreci ile ilgili bilgiler hastaya açık bir şekilde verilerek tedaviye başlanması, tedavinin sonuçlarının izlenmesi ve değerlendirilmesini kapsayan sistematik bir süreci gerektirmektedir (Oktay ve Akıcı, 2001).

AİK temelde üç ana ayağı vardır:

1. **Arz ayağı:** Hekimler, eczacılar, ilaç endüstrisi
2. **Talep ayağı:** Tüketiciler/toplum (hastalar)
3. **Düzenleyici ve denetleyici mekanizmalar:** Devlet, sivil toplum Kuruluşları ve geri ödeme kurumu (Sürmelioglu, Kiroğlu, Erdoğan ve Karataş, 2015).



Şekil 1. AİK'nda işlev ve sorumluluğu olan taraflar (Akıcı, 2015).

Akılcı olmaya ilaç kullanımı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sorundur. İlaçların kullanımını ilgilendiren her türlü yanlışlık akılcı olmayan ilaç kullanımı (AOİK) olarak tanımlanabilir. AOİK, hastaların tedaviye uyum göstermemesine, ilaç etkileşimlerine, antibiyotiklere karşı direnç gelişmesine, hastalıkların tekrarlamasına ya da uzamasına ve tedavi maliyetlerinin artmasına neden olabilmektedir. DSÖ'nün tahminlerine göre ilaçların %50'sinden fazlası uygun olmayan şekilde reçetelenmekte, sağlanmakta veya satılmaktadır. Tüm hastaların yarısı da ilaçlarını doğru şekilde kullanmamaktadır (DSÖ, 2002; Akt: Aksoy, Alkan ve İşli, 2015).

İlaçların uygunsuz kullanımı hem sağlık personeli etkisiyle hem de birey ile ilgili faktörlerden kaynaklanabilir. Bu faktörlerin başlıcaları; hekimlerin gereksiz ilaç kullanımına yönlendirmeleri, hastaların reçetesiz ilaç kullanımı ve ilaçlarını düzenli kullanmamaları olarak belirtilebilir. Her ne nedenle olursa olsun AOİK insan sağlığında bozulmalara ve ekonomik kayıplara neden olmaktadır (Gökalp ve Mollaoğlu, 2003).

İlaçların akılcı olmayan kullanımının sonuçları olarak; tedaviden yarar görülmemesi, istenmeyen ilaç etkilerinde artış, uygunsuz antibiyotik kullanımına bağlı olarak gelişen antibiyotik direnci, ilaçların enjeksiyon biçiminde fazla ve steril olmayan biçimde kullanımına bağlı komplikasyon ve kan yolu ile bulaşan hastalık riskinde artış, ilaçların aşırı kullanımının ortaya çıkardığı uygunsuz hasta talepleri, ilaç stoklarının azalmasına bağlı ilaca erişim güçlüğü ve hastaların sağlık sistemine güveninde azalma, ilaç bağımlılığı ve ilaç maliyetinde artış ortaya çıkmaktadır (Tuncer ve diğerleri, 2016). Ayrıca AOİK tedavi başarısının azalması ve hastaların tedaviye olan güveninin azalması sonucu hasta uyumunda da azalmaya neden olmaktadır (Toprak, 2013). Türkiye’de hekime danışmaksızın eczaneden ilaç almak, evde bulunan ilaçları hekime danışmadan kullanmak, başkalarının önerisi ile ilaç kullanmak, ilaçları hekimin önerdiği dozdan farklı kullanmak, tedaviyi erken kesmek, ilaçların enjektabl formlarını istemek ve hekime gereksiz ilaç yazdırma isteğinde bulunmak gibi AOİK davranışları yaygındır (Sürmelioglu ve diğerleri 2015; Pınar, 2012).

AİK hakkında halk eğitimi, hastaya reçete edilen ilacın uygun şekilde kullanımı açısından talimat verilmesi, genel anlamda topluma veya belirli hedef gruplarına uygun ilaç kullanımı hakkında eğitim verilmesini kapsar. Genel olarak yetişkinler belirtilen sebeplerden dolayı, uygun tedaviler ve ilaçlar konusunda eğitime ve bilgiye ihtiyaç duyarlar.

- Modern sağlık sistemi içindeki ilaçların rolü,
- Bireylerin ve toplumların kendi sağlıkları için sorumluluk alabilmeleri,
- Yetişkinlerin hasta olarak ilaç kullanımında son belirleyici olmalarından dolayı bilgilendirilmeleri gerekmektedir (Fresle ve Wolfheim, 1997).

Halk eğitiminin bu kararları olumlu yönde etkilemek konusunda önemli bir rolü vardır. Yetişkinlerin ilaçların faydaları ve riskleri, bu durumun sağlığı nasıl etkilediği ve diğer tedavi seçenekleri hakkında doğru ve anlaşılır bilgiye gereksinimleri vardır. Bireylerin ve toplumun eğitimi, doğru bilginin sürekli ve ulaşılır kılınması ile mümkündür. Halk eğitimi ile birlikte bireyler ve toplum kendi sağlığının değerini bilmeli, sağlıklı yaşam biçimlerini seçmeli ve yaşam boyu uygulamalıdır. Bilgilerin, becerilerin sürekli olarak yenilediği günümüzde herkesin yetişkin eğitimi hizmetlerinden faydalanarak sürekli olarak kendini yenilemeye ve geliştirmeye ihtiyacı vardır. Bu açıdan hem bireyi hem de toplumu ilgilendiren ilaç kullanımının akılcı olması için halkın sağlık eğitimine önem verilmeli ve yetişkin eğitimi ilkeleri göz önünde bulundurulmalıdır.

## Araştırmanın Amacı ve Önemi

Toplumda yaşayan herkesin potansiyel hasta olma özelliğinden dolayı AİK tüm toplumu ilgilendiren bir konudur. Tedavileri sırasında hastaların görüşlerini alma, bilgilendirme, tedavi sürecine hastanın katılımını sağlama AİK ilkelerindedir. AİK'nın gereğini yerine getirme de anahtar rol oynayan belirleyicilerden biri de yetişkinlerdir. Bu anlamda yetişkinlerin AİK ile ilgili yanlış bilgi ve davranışlarının, yanlış inançlarının belirlenmesi ve bu konuda gerekli tedbirlerin alınabilmesi önem arz etmektedir.

Akılcı olmayan ilaç kullanımı kişilere ve topluma zarar vermenin yanı sıra mevcut kaynaklarında boşa harcanmasına neden olmaktadır. Bu alanda bireylerin ve toplumun bilinç düzeylerini ve yaklaşımlarını bilmek ve uygun tedbirleri almak önem arz etmektedir. Bu araştırmanın temel amacı yetişkin olarak kabul edilen üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve tutumlarını ortaya koymaktır.

## Yöntem

### Araştırma Modeli

Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma, gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi veri toplama araçlarının kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma olarak tanımlanır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Araştırma nitel araştırma desenlerinden olgubilim (fenomenoloji) araştırması olarak desenlenmektedir. Olgubilim çalışmaları farkında olunan ancak ayrıntılı ve derinlemesine bir anlayışa sahip olunmayan olgulara odaklanmaktadır. Olgubilim araştırmalarında veri kaynakları araştırmanın odaklandığı olguyu yaşayan ve bu olguyu dışa vurabilecek bireyler ya da gruplardır. Olgulara ilişkin anlamları ve yaşantıları ortaya çıkarmak için görüşmeler yapılır (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2016). Üniversite öğrencilerinin görüşme sorularına verdikleri cevaplardan yola çıkarak akılcı ilaç kullanımına ilişkin görüşlerini tespit etmek için araştırma olgubilim desende planlanmıştır.

### Çalışma Grubu

Bu çalışma 2016-2017 öğretim yılı bahar döneminde Bartın Üniversitesi'nde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya adı geçen üniversitede İktisat, İşletme, Yönetim Bilişim Sistemleri ve İslami İlimler bölümlerinde lisans eğitimi alan 22 öğrenci katılmıştır. Katılımcıların belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemleri içinde yer alan kolay ulaşılabılır örnekleme tekniği kullanılmıştır. Kolay ulaşılabılır örnekleme, yakın ve erişilmesi kolay olan bir durumun seçilmesidir. Kolay ulaşılabılır örnekleme görece olarak daha az maliyetlidir ve bazı araştırmacılar için pratik ve kolay olarak algılanabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

### Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme sırasında üniversite öğrencilerine gerektiğinde sonda sorularla yapı yapılandırılmış görüşme sağlanmıştır. Görüşme soruları literatür taramasından sonra oluşturulmuş ve uzman görüşü alınarak gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Katılımcılara görüşmelerin ses kayıt cihazına kaydedileceği açıklanmış ve katılımcıların sözlü onamları alınmıştır. Görüşme formunda yer alan ve öğrencilere yöneltilen sorular şu şekildedir:

- 1) Hastalandığınızda ilk olarak ne yaparsınız? Neden?
- 2) Hastalığınız ve ilaçlarla ilgili bilgiyi kimden alırsınız? Neden?
- 3) Akılcı İlaç Kullanımı sizce ne demektir?
- 4) İlaç kullanırken hekimin önerilerine ne ölçüde dikkat edersiniz?
- 5) Kullandığınız ilaçta yan etki görülmesi halinde ilk olarak ne yaparsınız? Neden?

### Verilerin Analizi

Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve davranışlarını tespit etmek amacıyla yapılan görüşmelerden elde edilen verilerin analizinde içerik analizi kullanılmıştır. İçerik analizi, belirli kurallar dayalı kodlamalarla bir metnin bazı sözcüklerinin daha küçük içerik kategorileri ile özetlendiği sistematik, yinelenebilir bir teknik olarak tanımlanır (Büyüköztürk ve diğerleri, 2016). Üniversite öğrencileri ile yapılan görüşme kayıtları yazıya dökülerek incelenmiştir. İncelenen verilerde öne çıkan yönler belirlenerek önce kodlar sonra da kategoriler elde edilmiştir. Katılımcıların her bir soruya verdikleri cevaplar benzerlikleri bakımından gruplandırılarak temalar belirlenmiştir. Katılımcı görüşlerinden dikkat çekici olanlar ise özüne sadık kalınarak aynen sunulmuştur.

## Bulgular

### Katılımcıların Hastalandığında İlk Olarak Ne Yaptığına İlişkin Bulgular

Katılımcılara hastalandığınızda ilk olarak ne yaparsınız sorusu sorulmuş ve katılımcılardan 13 kişi ilk olarak hiçbir şey yapmadığını, istirahat ettiğini ve ıhlamur, nane limon gibi bitki çayları tükettiğini, iki kişi annesini aradığını çünkü annesinin hastalıklarla ilgili bilgisi olduğunu ve annesinin bilgisine güvendiğini, üç kişi ise hemen hekime başvurduğunu ifade etmiştir.

Hastalandığında istirahat edip bitki çayları tüketen bir katılımcı bu konuda *“Hastalandığımda hiçbir şey yapmam, ilaç kullanıyorum ya da bitkisel otlar falan kullanıyorum pek hastaneyle işim olmuyor, iyileşemezsem mecbur doktora gidiyorum.”* (Ö-2) diyerek bu konuda ne yaptığını belirtmiştir.

Diğer bir katılımcı ise *“Hastalandığımda sıcak bir şeyler içip terlemeye çalışırım, istirahat ederim vitamin kullanırım, bitkisel bir şeyler içerim. İyileşemezsem en son çare doktora giderim.”* (Ö-10) diyerek hastalandığında ilk olarak ne yaptığını ifade etmiştir.

Kişilerin hasta olduklarında ilk olarak bir hekime başvurması beklenir. Çalışmamızda katılımcıların büyük çoğunluğu ilk olarak hekime başvurmadığını belirtmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu hasta olduğunda hekime başvurmadan önce bitkisel yöntemler ve alternatif tedavi yöntemleri denediğini, ancak bu yöntemleri kullandığı halde iyileşme hissetmezse hekime başvurduğunu ifade etmişlerdir.

Hastalandığında ilk olarak annesini arayan katılımcı ise *“Hastalandığımda ilk olarak annemi ararım, annem biliyor çünkü. Annem sağlıklı değil ama onu ararım, grip falan olduğumda nurofen falan içerim yani. Ailemin yanındayken direkt doktora giderim ama burada hemen doktora gitmiyorum ancak iyileşemediğimde doktora giderim.”* (Ö-3) diyerek annesini aradığını ifade etmiştir.

### Katılımcıların Hastalığı ve İlaçlarla İlgili Bilgiyi Kimden Aldığına İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencilerine ikinci olarak hastalığınız ve ilaçlarla ilgili bilgiyi kimden alırsınız sorusu yöneltilmiş ve 10 katılımcı doktordan ve eczacıdan bilgi aldığını, dört katılımcı prospektüsleri okuduğunu, dört katılımcı internette bilgi aldığını, dört katılımcı yakınındaki sağlık mesleği mensuplarından bilgi aldığını ifade etmiştir.

Hastalığı ve ilaçlarla ilgili bilgiyi hekimden ve eczaneden alan bir katılımcı *“Hastalığım ve ilaçlarla ilgili bilgiyi doktordan alırım çünkü hastalığım için bilgiyi o söyler sonra gider bende ilaçlarımı aldığım zaman gider eczaneye sorarım...”* (Ö-1) diyerek hastalığı ile ilaçlarla ilgili bilgiyi hekimden ve eczacıdan aldığını ifade etmiştir. *“Genelde prospektüslerini okurum veya internette yorumlara bakarım karşılaştırma, kullananlardan örnekler alırım”* (Ö-19) diyen bir diğer katılımcı ve *“Prospektüsünü okurum, internette araştırmasını yaparım, zaten bilişimciyim interneti fazlasıyla aktif kullanıyorum...”* (Ö-22) diyen bir katılımcı bilgisayar ve interneti kullanarak hastalığı ve ilaçları ile ilgili bilgiyi aldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların hepsinin üniversite öğrencisi olduğu ve çağımızda bilgisayarın aktif olarak kullanıldığı düşünüldüğünde öğrencilerin ilaçlarla ilgili bilgileri internet ortamında araştırması normal olarak görülmektedir. Ancak internet ortamındaki hastalık ve ilaçlarla ilgili bilgilerin güvenilirliğinin ve doğruluğunun araştırılması ve sorgulanması gerekmektedir.

### Katılımcıların Akılcı İlaç Kullanımı Tanıma Verdikleri Cevaplara İlişkin Bulgular

Katılımcıların büyük çoğunluğu akılcı ilaç kullanımının ne olduğunu bilmediğini ve bu tanıma ilk defa duyduklarını belirtmişlerdir. Ancak katılımcıları doğru ve bilinçli ilaç kullanımı olabileceği konusunda fikirlerini ifade etmişlerdir.

*“AİK hiç duymadım ama mantıklı akıllı kullanma yani zamanında kullanma gibi olabilir aslında insanlar genelde ilaçları kafasına göre kullanıyorlar yani biraz daha akıl ve mantık çerçevesinde kullanma olabilir. Mesela yaşlılarımız şu saatte almama gerek yok diye almayabiliyor ya da belli saatlerde kullanılması gereken ilaçları*

*hepsi de nasıl olsa içilecek diye akşam saatlerinde hepsini birden içiyor ama AİK belli zaman ve belli süre içerisinde kullanılması gereken ilaçlar diye düşünüyorum.” (Ö-22), “AİK doğru kullanım gibi bir şeydir bence, bilinçli kullanımdır. Hap kullanmadığım için pek bilmiyorum.” (Ö-1).*

Katılımcıların büyük çoğunluğu AİK tanımını daha önce duymadıklarını ve bilmediklerini ifade etmişlerdir. Toplumun AİK ilkelerine uyması, ilaçlarını doğru dozda, saatte, uygun yolla alması, arkadaşının ya da yakınının önerdiği ilaçları kullanmaması kısaca ilaç kullanımı konusunda doğru davranışları sergilemesi ve bu doğru davranışları devam ettirebilmesi AİK tanımını oluşturur.

### **Katılımcıların İlaç Kullanırken Hekimin Önerilerine Ne Ölçüde Dikkat Ettiğine İlişkin Bulgular**

Katılımcılar genel olarak ilaçları hekimin önerdiği şekilde kullandıklarını ancak iyileşme hissettikleri anda ilaçları bıraktıklarını ifade etmişlerdir. *“Dikkat ederim en fazla yarım saat bir saat geçiririm, iyileştigimi hissettiğim anda direkt bırakırım, antibiyotikler de aynı şekilde çünkü kullanmanın gereği yok.” (Ö-12), bir diğer katılımcı “Dr. verdiği şekilde kullanırım ona çok dikkat ederim canıma çok düşkünüm. Dr. nasıl söylüyorsa o şekilde kullanırım, genelde iyileşene kadar kullanırım tüm ilaçları sonra bırakırım, normalde bitene kadar kullanılması gerekiyor biliyorum ama canın yandığın zaman kullanıyorsun sağlığına tekrar kavuştuğunda bırakıyorsun iyileştin diyorsun bu sadece kişisel olarak değil toplumsal olarak böyle.” (Ö-9) diyerek düşüncelerini dile getirmiştir.*

Katılımcıların ilaçların hastalık etkenini tam olarak yok etmesi geçen sürenin önemini bilmediği, ayrıca bu durumun antibiyotik direncine sebep olduğu konusunda bilgi eksiklerinin olduğu açıkça görülmektedir. *Evet, dozuna saatine dikkat ederim ama iyileştigimde bırakırım, sık sıkboğaz anjini oluyorum iyileştigimde hapları bırakıyorum ama iğneleri bırakmıyorum sonuna kadar oluyorum, iğne daha etkili olduğu kullanıyorum, haplar o kadar etkili değil.” (Ö-14) diyen bir diğer katılımcı ise ilaçların enjektabl formlarının daha etkili olduğunu düşündüğünü ve enjektabl ilaçları yarım bırakmadığını belirtmiştir. Hastaların enjektabl ilaçların daha etkili olduğunu düşünerek gereksiz yere hekimden damar içi ya da kas içi uygulanan ilaçlar yazmasını istemesi de akılcı olmayan ilaç davranışları arasındadır.*

Katılımcıların genel olarak diğer bir yarısı ilaç kullanımı konusunda hekimin önerilerine tamamen uyduğunu ifade etmişlerdir. *“Dr. önerdiği şekilde kullanıyorum, mesela burun spreyi çalkalayıp kullan iki kere fislat dediyse öyle kullanıyorum veya kremi masaj şeklinde ovarak kullanmam gerektiğini söylüyorsa o şekilde yapıyorum. Dozuna çok dikkat ediyorum saatine de dikkat etmeye çalışıyorum.” (Ö-15), “Evet, kullanırım, saatine dozuna dikkat ederim, Dr. dediyse şu kadar gün kullan öyle kullanırım Dr. ne derse yaparım.” (Ö-18) diyen bir katılımcı ise hekimin önerdiği şekilde ve sürede ilaçlarını kullandığını belirtmiştir. İlaçları hekimin önerdiği şekilde, uygun doz ve saatte kullanmak, iyileşme hissedildiğinde yarım bırakmamak kullanmaya devam etmek AİK ilkeleri açısından doğru bir davranıştır.*

### **Katılımcıların Kullandıkları İlaçta Yan Etki Görülmesi Durumunda İlk Olarak Ne Yaptıklarına İlişkin Bulgular**

Katılımcıların hem hepsi kullandığı ilaçta bir yan etki görmesi durumunda ilacı kullanmayı kesip hekime başvuracağını belirtmiştir. Sağlıkları ile ilgili ters giden şeyler olduğunda, bir yan etki ile karşılaştıklarında korktuklarını ve endişe duyduklarını ifade etmişlerdir

*“Yan etkilerini mutlaka okurum hatta bu yüzden de içmesem mi dediğim ilaçlar oldu prosedürünü mutlaka okurum ben yan etki görürsem direkt doktora giderim zaten azıcık far etsem bile direkt giderim çünkü korkarım.” (Ö-22), diğer bir katılımcı ise “ Dr. gider sorarım, içindeki yazıları okuyorum bazen bilinmedik bir ilaçsa, mesela bundan 2-3 sene evvel bir ameliyat oldum o zaman bir kaç damarlarım falan şişmişti kestim normal bir şeymiş dozu ağır gelmiş, sonuçta ilacı kesip doktora başvururum.” (Ö-13) diyerek düşüncelerini belirtmişlerdir.*

Katılımcıların bu konuda AİK ilkelerine uygun davranış sergiledikleri söylenebilir. Ayrıca katılımcıların ilaç kullanırken yaşadıkları herhangi bir olumsuz durumda korku hissettikleri, bu durumu düzeltmek için harekete geçtikleri ve sağlık durumlarını önemsedikleri söylenebilir.

## Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı konusunda görüşlerini ortaya koymaya çalışılmış olup genel olarak araştırmaya katılan öğrencilerin hastalandığında ilk olarak istirahat ettikleri, bitkisel ve alternatif tedavi yöntemlerini denedikleri, hastalıkları ve ilaçlarla ilgili bilgiyi hekim, eczacı ya da sağlık meslek mensuplarından aldıkları, akılcı ilaç kullanımı tanımını bilmedikleri, hekimin verdiği ilaçları hekimin önerdiği şekilde kullandıkları ama kendilerinde iyileşme hissettiklerinde ilaç kullanmayı özellikle antibiyotik kullanmayı bıraktıkları, kullandıkları ilaçta bir yan etki yaşamaları durumunda ilaç kullanmayı bırakıp hemen hekime başvurdukları saptanmıştır. Bu çalışmamızda katılımcıların büyük çoğunluğunun akılcı ilaç kullanımının tanımını bilmedikleri ve hatta bu tanımları ilk kez duydukları belirlenmiştir. Bu durumda medyada yayınlanan kamu spotlarının halka açık yerlerdeki afiş ve broşürlerin çok etkili olmadığı söylenebilir.

Çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin büyük bir çoğunluğunun hastalandığında ilk olarak hekime başvurmadığı, istirahat ettiği, bitkisel tedavi yöntemlerini denediği, beslenmesine dikkat ettiği görülmektedir. Grip, nezle gibi üst solunum yolu enfeksiyonlarını katılımcıların fazla önemsemediği kendiliğinden ya da alternatif tedavi yöntemleri ile geçirebileceklerini düşündükleri söylenebilir. Araz, Harlak ve Meşe'nin (2007) yaptığı çalışmada katılımcıların %11,6'sının bir şey yapmadan kendiliğinden iyileşmeyi beklediği, %2,5'inin doktora gitmeyi sadece modern tıp dışındaki yollarla iyileşmeye çalıştığı, %50'sinin ise sadece hekime gittiğini ve tıbbi tedavi uyguladığı belirlenmiştir. Yılmaz, Yılmaz, Karaca, Uçar ve Yüce'nin (2007) çalışmasında ise katılımcıların herhangi bir ağrı durumunda %32,1'inin alternatif tıp yöntemlerini kullandığı belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin büyük çoğunluğu hastalığı ile ilgili bilgiyi hekimden ve eczacıdan aldığını, ilaç prospektüsünü okuduğunu ve internetten araştırdığını ifade etmişlerdir. Bu durum doğru ve istendik bir davranıştır, ayrıca katılımcıların bilgi kaynağı olarak interneti kullanması bilgi ve teknoloji çağında beklendiği bir davranıştır. Karakurt, Hacıosmanoğlu, Yıldırım ve Sağlam'ın (2010) yaptığı çalışmada katılımcıların %83,6'sının ilaç prospektüslerini okuduğu, Kaya ve diğerlerinin (2015) yaptığı çalışmada katılımcıların %90,6'sının ilaç reçetesini okuduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin ilaç kullanırken hekimin önerilerine ilk etapta uyduğu ama kendisinde iyileşme hissettiğinde ilaç kullanmayı bıraktığı görülmüştür. Bu durum akılcı ilaç kullanımı ilkelerinin bilinmediğini, ilacı reçete eden hekim ile yeterli iletişim kurulmadığını ve hastalığın önemsenmediğini düşündürmektedir. Kaya ve diğerlerinin (2015) yaptığı çalışmada katılımcıların %62,2'sinin hastalık belirtileri ortadan kalktığında ilaç kullanmayı bıraktığı, %25,7'sinin ilacın dozunda değişiklik yaptığı, %18,2'sinin zamanında ilaç almadığı belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin hemen hemen hepsi kullandıkları ilaçta bir yan etki görülmesi durumunda ilacı bırakıp hekime başvurduğunu ifade etmiştir. Bu durum katılımcıların sağlık durumlarında ciddi bir problem olduğunda durumu önemsedikleri ve korku yaşadıklarını düşündürmektedir. Esin, Bulduk, Dural, Şenolan ve Temel'in (2007) erişkin bireylerdeki ilaç kullanım davranışlarını araştırdıkları çalışmalarında katılımcıların ilaç kullanırken yeni bir yakınma olduğunda %70'inin hekime başvurduğu belirlenmiştir. Yılmaz ve diğerlerinin (2007) yaptığı çalışmada ilaç kullanırken yan etki oluşma durumunda katılımcılardan %54,2'sinin hekime başvurduğu belirlenmiştir.

Akılcı olmayan ilaç kullanımı ülkemiz için toplumun her kesimini ilgilendiren önemli bir sorundur. İlaç kullanımında son kararı veren ve uygulayan kesim kullanıcılardır. Bu açıdan toplumun AİK konusunda eğitilmesi, bilinçlendirilmesi ilaçların akılcı kullanımına önemli katkılar sağlayacaktır. Halka AİK bilincinin aşılması için örgün ve yaygın eğitim olanakları kullanılmalı ve geliştirilmelidir. Kişilerin sağlığını koruması ve devam ettirmesi için alınacak önlemler, ilaç kullanırken dikkat edilecek hususlar yazılı ve görsel medya aracılığı ile tüm topluma iletilmelidir. Araştırmamızdan elde edilen bulgular doğrultusunda; üniversitelerde akılcı ilaç kullanımı seçmeli ders olarak müfredata eklenebilir, üniversitelerin sürekli eğitim merkezlerinde akılcı ilaç kullanımı ile ilgili kurslar verilebilir, öğrencilere yönelik akılcı ilaç kullanımı ile ilgili sempozyumlar, konferanslar düzenlenebilir, üniversite öğrencilerine alternatif tedavi yöntemleri ile ilgili eğitimler düzenlenebilir.

## Teşekkür ve Bilgilendirme

Bu çalışmanın bir kısmı Uşak Üniversitesi'nde 14-16 Eylül 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilen I. Uluslararası Eğitim Araştırmaları ve Öğretmen Eğitimi Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

## Referanslar

- Akıcı, A. (2015). Akılcı ilaç kullanımının genel ilkeleri ve Türkiye’deki güncel durum. *Türkiye Klinikler Journal of Pharmacology Special Topics*, 3(1), 1-10.
- Akıcı, A. ve Kalaça, S. (2013). Topluma yönelik akılcı ilaç kullanımı. (ed) A. Akıcı. *T.C Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı*, Ankara, SGK Yayın, (93).
- Akkurt, B. (2016). *Araştırma görevlilerinin (brans) akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi tutum ve davranışları* (Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.
- Aksoy, M., Alkan, A. ve İşli, F. (2015). Sağlık Bakanlığı’nın akılcı ilaç kullanımı yaygınlaştırma faaliyetleri. *Türkiye Klinikleri J Pharmacol- Special Topics*, 3 (1), 19-26.
- Araz, A., Harlak, H. ve Meşe, G. (2007). Sağlık davranışları ve alternatif tedavi kullanımı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (2):112-122.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri* ( 21. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Esin, M. N., Bulduk, S., Dural, Ç., Şenolan, G. ve Temel, E. (2007). Erişkin bireylerin ilaç kullanma ile ilgili davranışları. *İ. Ü. F. N. Hem. Dergisi*, 15 (60), 139-145.
- Fresle, D. A. ve Wolfheim, C. (1997). *Akılcı ilaç kullanımı konusunda halk eğitimi. Küresel bir gözlem*. Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü. Çev: Aylin Utku. SB, RSHMB, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Yayın No: 975-590-087-X, Yayın Tarihi: SB-2004/05: 23-24.
- Gökalp, O ve Mollaoğlu, H. (2003). Uygunsuz ilaç kullanımı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 10 (2), 17-20.
- Karakurt, P., Hacıhasanoğlu, R., Yıldırım, A. ve Sağlam, R. (2010). Üniversite öğrencilerinde ilaç kullanımı. *TAF Prev Med Bull*, 9 (5), 505-512.
- Kaya, H., Turan, N., Keskin, Ö., Tencere, Z., Uzun, E., Demir, G. ve Yılmaz, T. (2015). Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanma davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18 (1), 35-42.
- Melli, M. (2010). Akılcı ilaç kullanımı. *Anestezi Dergisi*, 18(3): 131-134.
- Oktay, Ş. ve Akıcı, A. (2001). Yaşlılarda ilaç kullanımı ve rasyonel farmokoterapi kararı verme süreci. *Geriatry*, 4(3), 127-133.
- Pınar, N. (2012). Ülkemizde ilaç harcamaları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 19 (1), 59-65.
- Sürmelioglu, N., Kıroğlu, O., Erdoğan, T. ve Karataş, Y. (2015). Akılcı olmayan ilaç kullanımını önlemeye yönelik tedbirler. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 24(4),452-462.
- Toprak, S. (2013). Akılcı ilaç kullanımı. *Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği 19. Ulusal Kongresi*. 16-19 Mayıs 2013. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Tuncer, Ö., Yavuz, H., Akbaş, O., Bayındır, A.G., Işıl, A. M. ve Yüksel, A. (2016). Hastaların akılcı ilaç kullanımına ilişkin yaklaşımları: Kesitsel çalışma. *İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 20 (4), 123-129.



Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (10. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yılmaz, E., Yılmaz, E., Karaca, F., Uçar, S. ve Yüce, T. (2007). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ilaç kullanma durumlarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3 (8), 69-83.

### Extended Summary

In parallel with the developments in the medical world in the 21st century, the number of medicines used in the diagnosis and treatment of diseases increases. Medicines have an important place in terms of public health because they have protective and therapeutic properties when they are used correctly and they are a substance that threatens human life when it is used improperly and even stops human life. Everyone living in the society gets sick somehow, applies to a health institution and feels the necessity to use medication at some time in their lives. In this respect, the suitable use of drugs is of great importance. In order to ensure that medicines are used correctly and that the benefits from medicines are at the highest level, it is very important for those who use medicines to be aware of the right use of medicines and take responsibility. Any mistake in the use of medicines can be described as the improper use of medicines. Improper use of medicines not only damages people and society, but also causes to waste existing resources and damages the country's economy. In this respect, it is important to know the level of the awareness of drug use by individuals and the community, and to take appropriate measures accordingly. Public education has an important role in influencing awareness positively. Adults need accurate and understandable information about the benefits and risks of medicines, how they affect health and alternative treatment options. Individual and community education is possible by making the right information continuous and accessible. With public education, individuals and society must know the value of their own health, choose healthy lifestyles and apply them lifelong. In today's world of knowledge where skills are constantly renewed, everybody needs to constantly renew and improve themselves by making use of adult education services. In this respect, the importance of public health education should be emphasized and adult education principles should be taken into account in order to make the use of drugs that concern both the individual and the society to be rational. Rational drug use is a concern for the whole community because everyone in the community is a potential patient.

Obtaining the patient's views during treatment, informing, providing the patient's participation in the treatment process are the principles of use of medicine. Adults are also key determinants of rational drug use. In this sense, it is important to identify the wrong information and behaviors related to rational drug use and false beliefs of adults, and to take the necessary precautions in this regard.

Non-rational drug use causes harms to persons and community as well as causing to waste of resources. It is important to know the levels and attitudes of individuals and the community in this area and to take appropriate measures. The main purpose of this research is to demonstrate knowledge and attitudes towards rational drug use by university students who are considered adults.

Qualitative research method was used in the research. In order to identify the opinions of university students on rational usage of drugs based on the answers given to the interview questions, there search was planned phenomenologically.

This study was carried out at Bartın University in the spring semester of 2016-2017 academic years. 22 students who received undergraduate education in Department of Economics, Business Administration, Management Information Systems and Islamic Sciences in the university participated to the study. An easy-to-reach sampling technique, which is included in purposeful sampling methods, has been used to identify participants. The interview form was used as data collection tool. During the interview, structured interviews were provided to university students with drilling questions when necessary. Interview questions were generated by the researcher after the literature review and necessary arrangements were made by taking the expert opinion. Prior to the start of the research, the university students were informed and the interviews were announced to be recorded on the voice recorder and verbal approvals were taken. Content analysis method was used in the analysis of the data obtained from interviews conducted to identify the knowledge and behavior of university students on rational drug use. The interview records with the university students were analyzed by being converted to writing. The prominent aspects of the examined data were determined, first the codes and then the categories were obtained. The answers given

by the participants to each question were grouped in terms of similarities and the themes were determined. The striking opinions of participants are presented in the presented in faithfulness to the essence.

It is stated by the research that when an illness occurs, the students who participated in the research firstly choose to take a rest, try the herbal and alternative treatment methods and learn about the diseases and medicines from physicians, pharmacists or health professionals, they do not know the definition of Rational Drug Use, they use the medication given by the physician as recommended by the physician, but stop using medication, especially using antibiotics when feel they are healed, and if they have side effects in the medication they use, they stop using medication and consult with the physician immediately. It has been seen that university students do not have enough knowledge about rational drug use and they behave erroneously. Non-rational drug use is a major problem for our country that deals with every segment of society. Users are the ultimate decision makers and practitioners to use the drug. In this respect, educating and raising awareness of the society on rational drug use will provide significant contributions to the rational use of drugs. For the inoculation of public awareness of rational drug use, formal and non-formal educational opportunities should be exploited and developed. The precautions to be taken to protect and maintain the health of the persons and the matters to be considered when using medicines should be communicated through the written and visual media. In the direction of the findings obtained from our research; Curricula can be added as optional courses at universities, courses on rational drug use can be given in the continuous training centers of universities, symposiums, conferences on rational drug use for students can be organized, and trainings on alternative treatment methods to university students can be arranged.