

Çocuğu Serviste Yatarak Tedavi Gören Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımı Konusundaki Tutumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of the Knowledge and Attitudes of Parents Whose Children Receive Inpatient Treatment in the Ward Regarding Rational Drug Use

Sıla Damla Ay¹, Tülay Kuzlu Ayyıldız²

¹Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak, Türkiye

²Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Zonguldak, Türkiye

ÖZ

Amaç: Araştırma çocukları serviste yatarak tedavi gören ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki tutumlarını değerlendirmek amacı ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Materyal ve Metotlar: Araştırma kapsamına bir devlet hastanesi çocuk servisinde yatmakta çocuğu olan 348 anne alınmıştır. Araştırmada verileri toplamak amacıyla “Çocuk-Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” kullanılmıştır. Çalışmada elde edilen bulguların değerlendirilmesi için IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 25.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Çocukların yaş ortalamasının $5,75 \pm 5,10$ olduğu ve %43,1’inin kız çocuk olduğu belirlenmiştir. Annelerin ise yaş ortalaması $34,00 \pm 7,70$ olup, %20,1’inin çalıştığı ve %35,6’sının lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Annelerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği puan ortalamalarının doğru ve bilinçli kullanım alt boyutu için $130,89 \pm 13,28$, etkili ve güvenli kullanım alt boyutu için $32,51 \pm 13,12$ olduğu ve toplam puan ortalamasının $163,41 \pm 0,99$ olduğu görülmüştür.

Sonuç: Annelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarına bakıldığında çocuğun yaşı, eğitim durumu, annenin yaşı, babanın yaşı, çocuk sayısı, annenin eğitim seviyesi, evde bulunsun diye ilaç yazdırma ve reçetesiz ilaç kullanma durumlarının Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği puanı üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Anne, Akılcı ilaç kullanımı, Çocuk, Ebeveyn, Tutum.

ABSTRACT

Objective: This descriptive study was conducted to evaluate the attitudes of parents of children receiving inpatient treatment in a pediatric ward regarding rational drug use.

Materials and Methods: The study included 348 mothers of children hospitalized in the pediatric ward of a state hospital. Data collection was performed using the “Child-Parent Demographic Information Form” and the “Parental Attitude Scale for Rational Drug Use”. The data obtained were analyzed using IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program version 25.0.

Results: The average age of the children was found to be 5.75 ± 5.10 years, with 43.1% of them being female. The average age of the mothers was 34.00 ± 7.70 years, with 20.1% being employed and 35.6% having completed high school. The average score of mothers on the Rational Drug Use Attitude Scale was 130.89 ± 13.28 for the correct and conscious use subscale, 32.51 ± 13.12 for the effective and safe use subscale, and the overall average score was 163.41 ± 0.99 .

Conclusion: The study revealed that various factors such as the child’s age, mother’s age, father’s age, number of children, mother’s education level, the practice of requesting medications to have at home, and the use of over-the-counter drugs influenced the scores on the Rational Drug Use Attitude Scale.

Keywords: Mother, Rational drug use, Child, Parent, Attitude.

Cite this article as: Ay SD, Kuzlu Ayyıldız T. Çocuğu Serviste Yatarak Tedavi Gören Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımı Konusundaki Tutumlarının Değerlendirilmesi. YIU Sağlık Bil Derg 2025;6(1):20-26

*Bu makale Sıla Damla Ay’ın yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

Yazışma Adresi/Correspondence Address: Sıla Damla Ay, Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak, Türkiye; **E-posta:** siladamlaay@outlook.com
S.D.A.: 0000-0001-6438-6844; T.K.A.: 0000-0002-8924-5957

Geliş Tarihi/Received: 13.03.2025, **Kabul Tarihi/Accepted:** 14.05.2025, **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date:** 16.06.2025



Giriş

İlaçlar, “hastalıkların tanı ve tedavilerinde ya da organizmalardaki mevcut faaliyetlerin değiştirilmesinde kullanılan bitkisel, kimyasal ve biyolojik kökenli ürünler” olarak tanımlanmaktadır. Bu ürünler, bilimsel verilere dayalı olarak, belirli dozlarda basit ya da karmaşık biçimlerde hastalara verilir. İlaç tedavisi, geçmişte sınırlı sayıda ilaçla uygulanırken, günümüzde ilaç çeşitliliği ve sayısı hızla artmıştır. Bu artış, ilaçlara erişimi kolaylaştırmış ve kullanım alanlarında büyük bir çeşitlilik oluşturmuştur. Ancak bu çeşitlilik, beraberinde bilgi kirliliğini ve yanlış ilaç kullanımı gibi sorunları da getirmiştir (1-3).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) akılcı ilaç kullanımını (AİK) “hastaların klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçları, kişisel gereksinimlerini karşılayan dozlarda, yeterli bir süre boyunca, kendilerine ve topluma en az maliyet ile kullanmaları” olarak tanımlanmıştır (4). AİK, toplumların özelliklerine uygun ilaçların seçilmesi, üretimi, satışı, doğru kullanımı, sağlık personelleri ve toplumların eğitilmesi, sonuçların değerlendirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması gibi bir dizi aşamayı içermektedir (5). AİK süreci, doğru tıbbi teşhisle başlar, hastalığa özgü, etkili ve yan etkileri en az olan ilaç seçilir. İlaç dozları hastanın gereksinimlerine göre ayarlanır, uygun şekilde ve sürede kullanılır. Tedavi sonucu analiz edilir ve ekonomik faktörler de göz önünde bulundurularak bu süreç yönetilir (6).

Akılcı olmayan ilaç kullanımı (AOİK), bireysel ve toplumsal düzeyde birçok soruna yol açmakta; hastaların mortalite ve morbidite risklerini artırmaktadır. Aynı zamanda ülkelerin sağlık harcamaları arasında ilaç harcamaları önemli bir yer tutmaktadır. Örneğin, antibiyotiklerin akılcı olmayan kullanımı dünya genelinde antibiyotik direncinin artmasına neden olmakta ve sonuç olarak hastalıklar daha ağır seyretmektedir (7,8). AOİK, ülkemizde de halk sağlığını olumsuz etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Kişilerin klinik bulgularına, bireysel özelliklerine uygun olmayan ilaç kullanımı, tedaviye yanıtının azalmasına, istenmeyen ilaç etkileşimlerinin yaşanmasına, ilaçlara karşı direnç gelişmesine, hastalıkların tekrarlamasına ya da uzamasına, yan etkilerinin görülme sıklığının ve tedavi maliyetlerinin artmasına yol açabilir (9,10).

Çocuklarda biyolojik, fizyolojik ve anatomik değişikliklerin çok hızlı olması nedeniyle ilaçların emilimi, dağılımı, metabolize edilmesi ve atılması yaş gruplarına göre farklılık gösterir. Aynı zamanda bu dönemde sık hastalanma nedeniyle, ilaçlar çok fazla tüketilebilmektedir. Hastalıklarının tedavisinde (antibiyotikler, ağrı kesiciler ve ateş düşürücüler) ve vitamin/mineral takviyelerinde (gıda takviyeleri, balık yağı vb.) ilaçlar sıklıkla düzensiz ve bilinçsiz bir şekilde kullanılabilir. Bu nedenle, AİK çocuklarda daha kritik bir hale gelmektedir. Çocuklarda AİK açısından sağlık profesyonellerinin yanı sıra ebeveynlere de önemli görevler düşmektedir. Çocuklarda AİK konusunda ebeveynlerin bu konudaki yaklaşımı önemlidir. Bu nedenle, çocuklarda akılcı ilaç kullanımının amacına uygun

bir şekilde gerçekleştirilmesinde, ebeveynlerin tutum ve davranışlarının önemi daha da artmaktadır (2,11,12).

Ülkemizde ebeveynlerin çocuklarına ilaç uygularken yaptıkları yaygın hatalar arasında; ilaçların reçetesiz kullanılması, eksik ya da fazla dozda verilmesi, zaman aralıklarının doğru ayarlanamaması, ilaçların yanlış saklanması, tedavi sürecinin erken sonlandırılması bulunmaktadır. Aynı zamanda analjeziklerin hatalı kullanımı, etkililiğe duyarlı ilaçların birlikte kullanılması, gereksiz vitamin ve mineral desteklerinin kullanılması ve kontrolsüz antibiyotik kullanımı çocuklarda yaygın yapılan uygulama hataları arasında yer almaktadır (2,12-15).

Çocuklarda AİK konusunda ebeveynlerin yaklaşımları belirleyici olabilmektedir. Danışmanlık ve eğitim gibi hemşirelik girişimleri planlanırken ebeveynlerin AİK konusundaki tutumlarının ortaya konması önemlidir (2). Bu araştırma çocukları serviste yatarak tedavi gören ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki tutumlarını değerlendirmek amacı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada aşağıdaki araştırma soruları belirlenmiştir;

- Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları ne düzeydedir?
- Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları ebeveynlerin hangi özelliklerinden etkilenmektedir?

Materyal ve Metotlar

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı kesitsel tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Aralık 2023-Eylül 2024 tarihleri arasında, Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Çocuk Servisi’nde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Evren sayısı bir yıllık yatan hasta sayısı olarak belirlenmiş olup 3221’dir (N=3221). Örneklem alınması gereken kişi sayısı evren bilindiği durumlarda kullanılan formül ile 344 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada toplam 348 anneye ulaşılmıştır.

Örneklem seçilme kriterleri

- Çalışmada yer almayı kabul etmek,
- Okuma-yazma bilmek,
- Türkçe anlamak ve konuşmak.
- Mevcut form ve anketleri doldurabilecek bilişsel yeterliliğe sahip olmak.

Veri toplama sürecinde 25 anne araştırmaya katılmayı kabul etmediği, 12 çocuk yanında refakatçi olarak annesi olmadığı, 43

anket formu sorular tam olarak yanıtlanmadığı, 32 çocuk tekrarlı yatış olduğu için örneklem dışı bırakılmıştır.

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Çocuk-Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu

Bu formda yer alan sorular literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Bu formda çocuğun cinsiyeti, yaşı, öğrenim durumu, anne-babanın yaşı, eğitim durumları, çalışma durumları, ebeveynlerin sosyal güvence durumu, aile tipi, sosyo-ekonomik durumu, yaşadıkları yer, toplam çocuk sayısı, daha önce hastaneye yatış durumu, kronik hastalığı olan çocuk bulunma durumu, reçetesiz ilaç kullanma, evde ilaç bulundurma, ilaçları tekrar kullanmak istediğinde bilgiyi aldıkları yer ve ilaçları kontrolsüz kullandığını düşünme gibi bilgileri içeren toplam 23 soru bulunmaktadır (10-16).

Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKİYETÖ)

Sarılioğlu ve Çelebioğlu tarafından, akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutumunun belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Likert tipi ölçekteki her bir ifade 1-5 arasında puanlanmaktadır. Ölçek iki alt boyuttan oluşmaktadır. Doğru ve Bilinçli Kullanım alt boyutu 1-29. maddeleri içermektedir. Bu alt boyuttan 29-145 arası puan alınabilmektedir. Etkili ve Güvenli Kullanım alt boyutu 30-40. maddeleri içermektedir. Bu alt boyuttan 11-55 arası puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın yükselmesi ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik olumlu tutumlarını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.88 olarak hesaplanmıştır (2). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.90 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler, çocuk servisinde annelerin tercihlerine göre toplanmıştır. Bazı annelere sorular okunarak cevaplar işaretlenmiş bazı annelere ise anket bırakılıp sonrasında alınmıştır.

Etik Onay

Araştırmanın yapılabilmesi için Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih/No: 25.01.2023/202302) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan izin (Tarih/No: 23.06.2023/320852) alınmıştır. Annelere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS 25.0 programında değerlendirilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılması için, iki bağımsız grup karşılaştırmasında normal test varsayımları gerçekleştiği için bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılması için, ikiden

fazla bağımsız grup karşılaştırmasında normal test varsayımları gerçekleşmediği için Kruskal Wallis Varyans Analizi testi kullanılmıştır. Ölçeğe ilişkin güvenilirlikler Cronbach Alpha ile hesaplanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, Zonguldak İl Merkezinde gerçekleştirildiğinden sonuçlar bu il merkezi ile sınırlıdır. Araştırma sonuçları araştırmaya katılan annelerin öz bildirimine dayalıdır.

Bulgular

Çocukların yaş ortalamasının 5.75 ± 5.10 olduğu, %56.9'unun erkek, %43.1'inin kız çocuk olduğu, %46.0'ının okula gitmediği, %12.7'sinin anaokulu-kreşe, %19.8'inin ilkokula, %12.1'inin ortaokula ve %9.5'inin lise eğitimine devam ettiği saptanmıştır. Annelerin yaş ortalamasının 34.00 ± 7.70 olduğu, %20.1'inin çalıştığı, %35.6'sının lise, %23.3'ünün üniversite, %19.8'inin ortaokul ve %21.3'ünün ilkokul mezunu olduğu tespit edilmiştir. Babaların yaş ortalamasının 37.37 ± 7.94 olduğu, %85.3'ünün çalıştığı, %39.7'sinin lise, %25.3'ünün ortaokul, %21.6'sının üniversite ve %13.5'inin ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır.

Çocukların daha önce hastaneye yatış oranının %54.6 olduğu, %80.2'sinde kronik hastalık olmadığı, %86.2'sinin sürekli kullandığı bir ilaç olmadığı görülmüştür. Sürekli kullandığı ilacı olan çocukların %37.8'inin alerji, 26.7'sinin vitamin, %20'sinin epilepsi ve %15.6'sının diğer ilaç

Tablo 1. Çocukların hastalık ve ilaç kullanma durumuna ait bazı özelliklerinin dağılımı

Özellik		n(%)
Daha önce hastaneye yatış	Evet	190(54.6)
	Hayır	158(45.4)
Kronik hastalık varlığı	Evet	69(19.8)
	Hayır	279(80.2)
Sürekli kullanılan ilaç	Evet	48(13.8)
	Hayır	300(86.2)
Sürekli kullanılan ilaç grubu	Vitamin	12(26.7)
	Alerji	20(37.8)
	Epilepsi	9 (20.0)
	Diğer*	7 (15.6)

*Antipsikotikler, ritalin, tegretol, gazdamları.

Annelerin çocukları hastalandığında ilk başvurdıkları yerler olarak hekimlerin %90.8, hemşirelerin %8.6 ve eczanenin ise %0.6 olduğu belirlenmiştir. Annelerin %14.1'i reçetesiz ilaç kullanmaktadır; reçetesiz kullanılan ilaçların %27.6 ateş düşürücü, %13.8 ağrı kesici, %11.2 vitamin olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Annelerin çocuklarının hastalık durumundaki uygulamalarının dağılımı

Özellik		n(%)
Çocuk hastalandığında İlk başvuru yeri	Hekim	316(90.8)
	Hemşire	30(8.6)
	Eczane	2(0.6)
Reçetesiz İlaç kullanımı	Evet	49(14.1)
	Hayır	299(85.9)
Reçetesiz en sık verilen ilaçlar	Evet	48(13.8)
	Hayır	300(86.2)
Sürekli kullanılan ilaç grubu	Antibiyotik	5 (1.4)
	Ateş düşürücü	96(27.6)
	Ağrı kesici	48(13.8)
	Vitamin	39(11.2)
	Kullanmıyorum	160(46.0)

%47.1'i evde önceki tedaviden artmış ilacı bulundurduğunu ve %8.6'sı bazen ilaçları kontrolsüz kullandığını düşündüğünü ifade etmiştir. Anneler ilaçlarını tekrar kullanmak istediklerinde %77.0'sinin hekim/hemşire/eczacıya, %17.2'inin kendi deneyimlerine ve %5.7'sinin internet/TV/medyaya başvurduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Annelerin evde ilaç bulundurma durumuna ait bazı özelliklerinin dağılımı

Özellik		n(%)
Evde bulunsun	Evet	153(44.0)
	Hayır	195(56.0)
Önceki tedaviden artmış ilaç	Evet	164(47.1)
	Hayır	184(52.9)
İlaçları kontrolsüz kullandığını düşünme	Evet	4(1.1)
	Hayır	314(90.2)
	Bazen	30(8.6)
Bilgi alma	Hekim/hemşire/eczacı	268(77.0)
	İnternet/TV/medya	20(5.7)
	Tecrübe/deneyim	60(17.2)
Toplam		348(100)

Annelerin AİKYETÖ puan ortalamalarının doğru ve bilinçli kullanım alt boyutu için 130.89 ± 13.28 , etkili ve güvenli kullanım alt boyutu için 32.51 ± 13.12 ve ölçekten alınan toplam puan ortalamasının 163.41 ± 19.99 olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 4. Annelerin AİKYETÖ ortalamaları ve minimum-maximum değerleri

	Doğru ve Bilinçli	130.89	13.28	136.00	75	145
Etkili ve Güvenli	32.51	13.12	32.00	11	55	
Toplam	163.41	19.99	161.00	107	200	

Çocuğun eğitim durumunun annelerin AİKYETÖ alt boyut (doğru ve bilinçli alt boyut için $p=0.0001$; etkili ve güvenli alt boyut için $p=0.001$) ve toplam ($p=0.0001$) puanlarında etkili olduğu görülmüştür. Gruplar arası farklılığın belirlenmesi için yapılan ileri analizler sonucunda AİKYETÖ doğru ve bilinçli kullanım alt boyutu puanı açısından çocuğu okula gitmeyen

Annelerin eğitim durumunun AİKYETÖ toplam ve alt boyutlarına etkisi incelendiğinde; üniversite mezunu annelerin doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puanlarının diğer gruplardaki annelerden yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.014$) (Tablo 5).

Reçetesiz ilaç kullanmayan annelerin kullanan annelere göre doğru ve bilinçli alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p=0.004$). Evde bulunsun diye ilaç yazdıran annelerin AİKYETÖ alt boyut (doğru ve bilinçli alt boyut için $p=0.0001$; etkili ve güvenli alt boyut için $p=0.033$) ve toplam ($p=0.0001$) puanlarının yazdırmayan annelerin puanlarına göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 5).

Çocuğun cinsiyetinin, annelerin çalışma durumunun, babaların eğitim ve çalışma durumunun akılcı ilaç kullanımı üzerine anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Benzer şekilde gelir durumu, yaşanan yer, aile tipi, sosyal güvence durumlarının annelerin AİKYETÖ puanları üzerinde etkili olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Çocuğun daha önce hastaneye yatmasının, kronik hastalık ve sürekli ilaç kullanma durumunun annelerin AİKYETÖ alt boyut ve toplam puanları üzerinde etkisi olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Benzer şekilde önceki tedaviden kalmış ilaç bulundurma ve ilaçları kontrolsüz şekilde kullandığını düşünmenin annelerin AİKYETÖ alt boyut ve toplam puanları üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Annelerin AİKYETÖ doğru ve bilinçli kullanım alt boyutu ile çocuk yaşı ($r=-0.16$), anne yaşı ($r=-0.15$), baba yaşı ($r=-0.16$) ve çocuk sayısı ($r=-0.21$) arasında negatif, anlamlı ve zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Annelerin AİKYETÖ etkili ve güvenli kullanım alt boyutu ile çocuk yaşı ($r=-0.21$), anne yaşı ($r=-0.18$), baba yaşı ($r=-0.17$) ve çocuk sayısı ($r=-0.23$) arasında negatif, anlamlı ve zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Annelerin AİKYETÖ toplam puanı ile çocuk ($r=-0.18$), anne ($r=-0.15$), baba yaş ($r=-0.16$) ve çocuk sayısı ($r=-0.14$) arasında negatif, anlamlı ve zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur (Tablo 6).

Tartışma

Çocuğu serviste yatarak tedavi gören ebeveynlerin AİK konusundaki tutumlarını değerlendirmek amacı ile yapılan çalışmada; annelerin çocukları hastalandığında ilk başvurdıkları yerler olarak hekimlerin %90.8, hemşire/sağlık personelinin %8.6 ve eczanenin ise %0.6 olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda da benzer şekilde çocukları hastalandığında ebeveynlerin ilk başvurdıkları yerlerin, aile sağlığı merkezleri, devlet hastaneleri, özel hastaneler ve eczaneler olduğu saptanmıştır (13-15). Bu bağlamda akılcı ilaç kullanımında hemşirelerin ve doktorların önemli rolleri bulunmakta olup özellikle sağlık profesyonelleri tarafından hasta/hasta yakınlarının AİK konusunda bilgilendirilmesi önem taşımaktadır.

Tablo 5. Ebeveynlerin ve Çocukların Özellikleri ile AİKYETÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellik(n)	AİKYETÖ		
	Doğru ve Bilinçli Ort±SS Ortanca (Min-max)	Etkili ve Güvenli Ort±SS Ortanca (Min-max)	Toplam Ort±SS Ortanca (Min-max)
Çocuk Eğitim Durumu			
Gitmiyor (160)	132.11±13.30138.0(81-145)	33.98±14.1331.50(11-55)	166.09±21.62162.50(107-200)
Anaokulu (27)	131.04±10.16135.0(109-143)	30.59±11.9325.00(11-51)	160.63±15.13157.00 (134-194)
Kreş (17)	132.94±10.02136.0(116-145)	30.70±8.52 31.00(14-47)	163.64±12.04162.00(147-192)
İlkokul (69)	130.68±14.78135.0(75-145)	30.24±12.2234.00 (11-55)	160.92±19.25161.00(112-200)
Ortaokul (42)	128.80±14.10132.50(82-145)	29.69±12.0030.50(11-53)	158.50±20.46157.00 (108-192)
Lise (33)	127.42±12.06131.0(102-145)	29.42±13.2832.00 (11-51)	157.84±18.48156.00 (130-194)
Test Değeri	546.253 0.00011	80.115 0.0011	242.529 0.00011
Anne Eğitim Durumu			
İlkokul(74)	127.09±15.37132.0(82-145)	32.24 ±11.2832.0(11-539)	159.33±21.22158.0(108-198)
Ortaokul(69)	128.73±14.32133.0(75-145)	34.17 ±12.7734.0(11-55)	162.91±21.43160.0(113-200)
Lise(124)	131.80 ±12.89136.5(81-145)	33.41±14.48 32.50(11-55)	165.21±20.52161.0(107-200)
Üniversite(81)	134.81±9.24137.0(102-145)	29.97±12.6428.0(11-55)	164.79±16.16161.0(127-200)
Test Değeri	10.6140.0141	4.5720.2061	3.9160.2711
Reçetesiz İlaç Kullanımı			
Evet(49)	129.59±10.68133.0(102-145)	30.83±10.9530.0(11-55)	160.42±15.18159.0(130-200)
Hayır(299)	131.11±13.66137.0(75-145)	32.78±13.4432.0(11-55)	163.89±20.65161.0(107-200)
Test Değeri	0.8840.0042	1.1170.2672	1.4020.1652
Evde Bulunsun			
Evet(153)	126.81±13.72131.0(82-145)	30.87±11.0530.0(11-55)	157.69±18.64156.0 (108-200)
Hayır(195)	134.09±12.03138.0(75-145)	33.80±14.4435.0(11-55)	167.89±19.91164.0 (107-200)
Test Değeri	5.1840.0001²	2.1390.033²	4.1890.00012

¹Kruskal Wallis Varyans Analizi, ²Studentt Testi**Tablo 6.** Değişkenler arası korelasyon değerleri

	Ort.	SS.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Doğru ve Bilinçli (1)	130.89	13.28	1						
Etkili ve Güvenli(2)	32.51	13.12	0.18*	1					
AİKYETÖ (3)	163.41	19.99	0.73	0.74	1				
Çocuk yaş (4)	5.75	5.10	-0.16	-0.21	-0.18	1			
Anne yaş (5)	34.00	7.70	-0.15*	-0.18	-0.15	0.63	1		
Babayaş (6)	37.37	7.94	-0.16	-0.17	-0.16	0.60	0.88	1	
Çocuk sayısı (7)	2.09	0.87	-0.21	-0.23	-0.14	0.21	0.31	0.29	1
*p<0.01									

Annelerin %14.1'i reçetesiz ilaç kullanırken, reçetesiz kullanılan ilaçlar arasında ilk üç sırada ateş düşürücü, ağrı kesici ve vitamin ilaçlarının olduğu görülmüştür. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda da ebeveynlerin çocuklarına reçetesiz olarak en sık kullandıkları ilaçların ateş düşürücü, ağrı kesici ve vitamin ilaçlarının olduğu görülmüştür (2,13,16). Yapılan çalışmada ve literatürdeki diğer çalışmalarda reçetesiz en çok kullanılan ilaçların ateş düşürücü ve ağrı kesici ilaçlar olmasının sebebi; ebeveynlerin ateş konusundaki bilgi eksikleri, çocuklarda ateşle ilgili hastalıkların sık görülmesi ve ebeveynlerin ateşle ilgili endişeleri olabilir. Aynı zamanda bu durum, ebeveynlerin genellikle kendilerince basit olan semptomları gidermek için ilaç kullandıklarını göstermektedir. Çocukların ateşlenme durumu, ebeveynleri korkuttuğu ve daha sık karşılaşılan bir durum olduğu için (17), çocuklarla yapılan çalışmalarda reçetesiz kullanılan ateş düşürücülerinin daha fazla olduğu düşünülmüştür.

Annelerin AİKYETÖ puan ortalamalarının doğru ve bilinçli kullanım alt boyutu için 130.89±13.28, etkili ve güvenli kullanım alt boyutu için 32.51±13.12 ve ölçekten alınan toplam puan ortalamasının 163.41±19.99 olduğu görülmektedir. Yapılan benzer çalışmalarda ebeveynlerin AİKYETÖ puan ortalamalarının 165.57±26.82-184.74±10.29, doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalamalarının 123.41±21.85-140.37±7.35; etkili ve güvenli kullanım alt boyut puan ortalamalarının 42.16±9.12-44.36±5.75 arasında değiştiği saptanmıştır. Yaptığımız araştırmada ve literatürdeki diğer araştırmalarda (14,18,19) elde edilen yüksek ortalama puanlar, ebeveynlerin çocuklarının ilaç kullanımı konusunda özenli ve bilinçli davranmaya çalıştıklarını düşündürülebilir.

Ebeveynlerin eğitim durumunun AİKYETÖ toplam ve alt boyutlarına etkisi incelendiğinde; üniversite mezunu annelerin doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puanlarının

diğer gruplardaki annelerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda annelerin eğitim durumunun akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları üzerinde etkisine yönelik farklı bulgulara rastlanmıştır. Çalışma bulgusuna benzer şekilde bazı çalışmalarda anne eğitim durumunun akılcı ilaç kullanımı ölçek puanları üzerine olumlu etkileri olduğu görülmüştür (14-18,20). Bazı çalışmalarda ise annelerin eğitim durumunun akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları etkilemediği saptanmıştır (19,21,22). Araştırmada, eğitim seviyesi yüksek ebeveynlerin, AİKYETÖ puan ortalamalarının yüksek olmasının, hastalık durumunda çocuklarının akılcı ilaç kullanımında dikkat edilmesi gereken noktalara, sağlıkla ilgili doğru bilgiye ulaşma ve araştırma becerilerine bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Evde bulunsun diye ilaç yazdıran annelerin AİKYETÖ toplam ve alt boyut puanlarının yazdırmayan annelerin puanlarına göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, annelerin ilaçları gerekli gördüklerinde doktor önerisi olmadan kullanabileceklerini düşündürmektedir. Bu durumda akılcı ilaç kullanımını olumsuz etkilemektedir. Benzer şekilde reçetesiz ilaç kullanan annelerin doğru ve bilinçli alt boyut puan ortalamasının kullanmayan annelere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada da reçetesiz ilaç kullanan ebeveynlerin AİKYETÖ puan ortalamaları kullanmayan ebeveynlerden anlamlı derecede düşük olduğu tespit edilmiştir (14). Bu sonuçlar ışığında, ebeveynlerin reçetesiz ilaç kullanmalarının bilgi eksiklikleri, zamandan dolayı sağlık kuruluşlarına vakit ayıramamaları, ateş düşürücü/ağrı kesici ilaçları kolaylıkla temin edebilmeleri ve daha önce kullandıkları ilaçları tekrar kullanma eğiliminde olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

AİKYETÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile çocuk yaşı arasında negatif, anlamlı ve zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Buna göre annelerin AİKYETÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arttıkça çocuk yaşı azalmaktadır. Bu bulgudan farklı olarak bazı çalışmalarda çocukların yaşının annelerin AİK'na yönelik tutum puanı üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir (2,23,24). Araştırmada çocuğun yaşının azalmasıyla AİKYETÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının artmasının sebebinin, çocuğunun yaşı küçük olan annelerin ilaç kullanımı konusunda daha fazla endişe yaşamaları ve hassasiyet göstermelerine bağlı olabileceği düşünülmektedir.

AİKYETÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile anne yaşı arasında negatif, anlamlı ve zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Buna göre annelerin AİKYETÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arttıkça anne yaşı azalmaktadır. Benzer şekilde Çalışır'ın çalışmasında da annelerin akılcı ilaç kullanım tutumlarını, yaş faktörü etkilemiştir. Bu çalışmada, 38 ve üzeri yaş grubundaki annelerin AİKYETÖ toplam ölçek puanında en düşük puanı aldığı ve gruplar arasındaki farkların önemli olduğu belirlenmiştir (23). Bazı çalışmalarda ise annelerin yaşının akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları etkilemediği saptanmıştır (14,19,25). Araştırmada anne yaşının azalmasıyla birlikte

AİKYETÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının artmasının sebebinin; genç annelerin, çocuklarına ilaç kullanımı konusunda ilaç prospektüsünü okuma, sağlık çalışanına daha fazla danışma ve internet üzerinden araştırma gibi yöntemleri daha çok tercih etmelerine bağlı olabileceği düşünülmektedir.

AİKYETÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile çocuk sayısı arasında negatif, anlamlı ve zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Buna göre annelerin AİKYETÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arttıkça çocuk sayısı azalmaktadır. Yapılan çalışmalarda benzer şekilde genel olarak çocuk sayısı az olan annelerin ilaç kullanımı konusunda daha bilinçli oldukları belirlenmiştir (14,24,26). Bu sonuçlardan farklı olarak, Çınar'ın annelerin akılcı ilaç kullanım durumu ve bunu etkileyen faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirdiği araştırmada, çocuk sayısının akılcı ilaç kullanımını etkilemediği sonucuna varılmıştır (27). Bu çalışmada, ebeveynlerin çocuk sayısı arttıkça aldıkları AİKYETÖ puan ortalamalarının daha düşük olmasının, çocuk sayısının artmasıyla beraber ebeveynlerin önceki tecrübe ve deneyimlerinden yararlanarak sonraki çocuklarında AOİK davranışlarına yönelebilmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, Zonguldak İl Merkezinde gerçekleştirildiğinden sonuçlar bu il merkezi ile sınırlıdır. Araştırma sonuçları araştırmaya katılan annelerin öz bildirimine dayalıdır.

Sonuçlar ve Öneriler

Araştırmada annelerin AİKYETÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak özellikle çocuğun-annenin yaşının, eğitim durumunun ve çocuk sayısının AİKYETÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarında etkili olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda evde bulunsun diye ilaç yazdıran ve reçetesiz ilaç kullanan annelerin AİKYETÖ toplam ve alt boyut puanlarında farklılıklar olduğu görülmüştür.

Annelere akılcı ilaç kullanımı konusunda farkındalık kazandırılması ve doğru tutumların geliştirilmesi amacıyla düzenli eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması önemlidir. Bu eğitimlerde, akılcı olmayan ilaç kullanımı riski taşıyan, eğitim seviyesi düşük, yaşça daha büyük ve çok çocuklu annelere öncelik verilmesi önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma Zonguldak Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 05.01.2023 tarih ve 202302 karar sayısı ile onay almıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - S.D.A., T.K.A.; Tasarım - S.D.A., T.K.A.; Denetleme - T.K.; Kaynaklar: S.D.A.; Malzeme: S.D.A.; Veri Toplama/İşleme: S.D.A.; Analiz ve Yorum- T.K.A., S.D.A.; Literatür Taraması - S.D.A., T.K.A.; Yazıyı Yazan - S.D.A., T.K.A.; Eleştirel İnceleme - T.K.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yoktur.

Kaynaklar

- Özçelikay G. Akılcı ilaç kullanımı üzerinde bir pilot çalışma. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Derg. 2001;30(2):9-18.
- Sarılioğlu A, Çelebioğlu A. Development of a parental attitude scale for rational drug use. Clin Exp Health Sci. 2022;12(2):352-359. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.862272>
- Ekici MA, Kurutçu Ş, Uysal B. Erişkinlerdeki akılcı ilaç kullanım bilgi düzeyinin ölçülmesi. Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Derg. 2019;6(32):179-189. <https://doi.org/10.26450/jshsr.1048>
- World Health Organization. The Rational use of drugs: report of the conference of experts. Nairobi, 25-29 November 1985. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/162006>
- Şahingöz M, Balci E. Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı. Türk Silahlı Kuvvetleri Korumucu Hekim Bul. 2013;12(1):57-64.
- Yapıcı G, Balıkcı S, Uğur, Ö. Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışları. Dicle Tıp Derg. 2011;38(4):458-465. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2011.04.0066>
- Pirinççi E, Bozan T. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin akılcı ilaç kullanım durumları. Fırat Tıp Derg. 2016;21(3):129-136.
- Coşkun NC, Sungur MA, Aydın M, Solmaz Cİ, Turhan EÇ, Dizman B, et al. Batı Karadeniz Bölgesi'nde bir üniversite hastanesine başvuran hasta ve hasta yakınlarının akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Derg. 2021;11(2):206-213. <https://doi.org/10.33631/duzcesbed.828427>
- Aydın B, Gelal A. Akılcı ilaç kullanımı: yaygınlaştırılması ve tıp eğitiminin rolü. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg. 2012;26(1):57-63.
- Akıcı A, Sönmez Kırmızı Nİ, Göçmen, G. Akılcı ilaç kullanımı ilkeleri doğrultusunda diş hekimliğinde kişisel analjezik listesi oluşturulması. Marmara Pharm J. 2017;21:730-740. <https://doi.org/10.12991/mpj.2017.1>
- Büyük ET, Baydın NÜ. Hasta güvenliği kapsamında akılcı ilaç kullanımında annelerin tutumlarına yönelik bir araştırma. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Derg. 2021;24(1):349-356.
- Çınar A, Mercan Y. Beş yaş altı çocuğu olan annelerin akılcı ilaç kullanım durumu ve etkileyen etmenler. Turk J Family Med Prim Care. 2020;14(4):530-539. <https://doi.org/10.21763/tjfmpe.738244>
- Kaya A, Özdemir F. Ebeveynlerin sağlık algısı ve akılcı ilaç kullanım tutumları. Samsun Sağlık Bilimleri Derg. 2022;7(1):229-246. <https://doi.org/10.47115/jshs.1065152>
- Kuloglu, Ç, Ekici E. Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanım tutumlarının incelenmesi. Turk J Pediatr Dis. 2022;16(2):107-116. <https://doi.org/10.12956/tchd.860536>
- Coşkun C. Edirne merkezinde anasınıfı velilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutumları. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi, Edirne, 2019.
- Akıcı N, Gelal A, Gürbüz T, Ceran Ö, Akıcı A. Hastaneye başvuru öncesinde çocuklarda ilaç kullanımının araştırılması. Anatolian J Clin Invest. 2015;9(1):204-209.
- Kılıç R, Kendir ÖT, Gökay SS, Çelik T, Özkaya AK, Yılmaz HL. Çocuklarda ateş ile ilgili ebeveynlerin tutum ve davranışları. J Pediatr Emerg Intensive Care Med. 2016;3:76-85. <https://doi.org/10.4274/cayd.59144>
- Kurt F, Kahrman İ, Atay S, Aldemir F. Annelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları ve reçetesiz ilaç kullanım durumlarının incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg. 2022;11(2):487-496. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.957918>
- Yılmaz D. Çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Derg. 2020;2(3):129-136. <https://doi.org/10.48071/sbuhemşirelik.773332>
- Demirtaş Z, Dağtekin G, Sağlan R, Alaiye M, Önsüz MF, Işıklı B, et al. Akılcı ilaç kullanımı ölçeği geçerlilik ve güvenilirliği. ESTÜDAM Halk Sağlığı Derg. 2018;3(3):37-46.
- Ekenler Ş, Koçoğlu D. Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2016;3(3):44-55.
- Bayram N, Günay İ, Apa H, Gülfidan G, Yamacı S, Kutlu A, et al. Çocuklarda antibiyotik kullanımı ile ilgili ailelerin tutumlarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. J Pediatr Inf. 2013;7:57-60. <https://doi.org/10.5152/ced.2013.16>
- Çalışır Ö, Çalışkan Z, Beşer N. Hastaneye yatan çocukların annelerinin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Derg. 2021;13(1):26-35. <https://doi.org/10.5336/nurses.2020-75801>
- Güngör A, Çuhacı Çakır B, Yalçın H, Çakır HT, Karauzun A. Çocuklarda antibiyotik kullanımı ile ilgili ebeveynlerin tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Türkiye Çocuk Hastalıkları Derg. 2019;13(3):203-207. <https://doi.org/10.12956/tjpd.2018.363>
- Kenesarı CK, Özçakar N. Annelerin çocuklarında antibiyotik kullanımına ilişkin yaklaşımları: kısa bilgilendirme ne kadar etkili? Türk Aile Hekimliği Derg. 2016;20(1):16-22. <https://doi.org/10.15511/tahd.15.21614>
- Zahreddine L, Hallit S, Shakaroun S, Al-Hajje A, Awada S, Lahoud N. Knowledge of pharmacists and parents towards antibiotic use in pediatrics: a cross-sectional study in Lebanon. Pharmacy Practice. 2018;16(3):1194. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2018.03.1194>
- Çınar, AS. Pınarhisar'da beş yaş altı çocuğu olan annelerin akılcı ilaç kullanım durumu ve etkileyen etmenler. Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli, 2018.