

Gebelerin Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Knowledge of Rational Drug Use Among Pregnant Women and Associated Factors: A Cross-Sectional Study

Fazilet GÖR USLU^{1 B,C,D,E,F}, Deniz AKYILDIZ^{2 D,G}, Ayden ÇOBAN^{3 A,G}

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

³Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, gebelerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi düzeylerini ve bu durumu etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma analitik kesitsel tipte olup, Aralık 2022 ve Şubat 2023 tarihleri arasında Aydın ili Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde 284 gebe kadınla yürütülmüştür. Araştırma verileri “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği” kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 27,37±5,02 olup, %30,3’ünün akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Tanıtıcı özelliklere göre yapılan karşılaştırmalarda, yalnızca gelir getiren bir işte çalışma durumu ile akılcı ilaç kullanımı bilgisi arasında anlamlı fark bulunmuştur (p=0.003). Obstetrik özelliklerden aile planlaması yöntemi kullanımı (p=0.028) ve ebe/hemşireden bakım alma durumu (p=0.024) anlamlı bulunmuştur. Lojistik regresyon analizinde ise, gelir getiren bir işte çalışan gebelerin (aOR=0.341; p=0.006) ve aile planlaması yöntemi kullananların (aOR=0.584; p=0.047) akılcı ilaç kullanımı bilgisine sahip olma oranının daha düşük olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışma, gebelerin önemli bir kısmının akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi sahibi olmadığını ve bazı sosyodemografik ve obstetrik faktörlerin bilgi düzeyi üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Gebelere yönelik bireyselleştirilmiş ilaç danışmanlığı ve eğitimi içeren sağlık hizmetlerinin artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İlaç kullanımı, Ebelik, Gebe kadınlar.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to assess the knowledge levels of pregnant women regarding rational drug use and to identify the factors influencing this knowledge.

Method: This was an analytical cross-sectional study conducted between December 2022 and February 2023 at the Aydın Maternity and Children’s Hospital. A total of 284 pregnant women were recruited using a simple random sampling method. Data were collected through face-to-face interviews using the “Descriptive Information Form” and the “Rational Drug Use Scale.”

Results: The mean age of the participants was 27.37±5.02 years, and 30.3% of them reported having knowledge about rational drug use. Among the sociodemographic characteristics, only employment in an income-generating job was significantly associated with RDU knowledge (p=0.003). Among obstetric characteristics, use of family planning methods (p=0.028) and receiving care from a midwife or nurse (p=0.024) were found to be statistically significant. In the multivariable logistic regression analysis, being employed (aOR=0.341; p=0.006) and using family planning methods (aOR=0.584; p=0.047) were both associated with lower odds of having knowledge about rational drug use.

Sorumlu Yazar: Fazilet Gör Uslu

Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Cumhuriyet Mah. İzmir Bulvarı Efeler/Aydın

fazilet.gr.uslu@gmail.com

Geliş Tarihi: 01.07.2025 – Kabul Tarihi: 18.12.2025

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür

Conclusion: The findings indicated that a considerable proportion of pregnant women lack adequate knowledge about rational drug use. Sociodemographic and obstetric factors appear to influence knowledge levels. It is recommended that individualized medication counseling and educational health services be strengthened for pregnant women.

Key words: Drug utilization, Midwifery, Pregnant women.

1. GİRİŞ

Gebelik dönemi doğal bir süreç olarak kabul edilse de bu süreç boyunca anatomik, fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin olabileceği bilinmektedir (1). Gebelik sürecinde bu değişimlere uyum sağlamak, kronik bir hastalıkla başa çıkmak, anne ve fetüsün sağlığını korumak-geliştirmek amacıyla ilaç kullanımı gerekebilir (2-3). İlaçların etkisinin olumlu sonuçlanması için “Akılcı İlaç Kullanımı” (AİK) kavramı ortaya çıkmıştır. AİK, hastalıkların tanımlanması, önlenmesi ve tedavisi için ilaçların uygun şekilde reçete edilmesini, dağıtılmasını ve kullanılmasını içerir. Bu, doğru hasta, doğru ilaç, doğru doz, doğru uygulama yolu, doğru zaman, doğru ilaç formu, doğru etki ve doğru kayıt şeklinde sekiz temel ilkeye dayanmaktadır (4-5). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), AİK’ı “Hastaların kendi hastalıkları ve bireysel özelliklerine uygun ilaçları, uygun süre ve kullanım şekliyle, en düşük maliyetle kendilerine ve topluma temin edebilmeleri için uyulması gereken kurallar bütünü” olarak tanımlamıştır (6).

Günümüzde anne adayları, gebelik döneminde bebeğe zarar vereceği düşüncesiyle ilaç kullanmamakta ya da ilacı kontrolsüz kullanmaktadır. Gebeliğe özgü reçetelendirme bilgilerinin çoğu ilaçta eksik olduğu görülmektedir (7-8). Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından 2003-2012 yılları arasında onaylanan 213 yeni ilacın sadece %5’inin gebelikte güvenli olarak kullanılabileceği bildirilmiştir (9-10). Gebelikte etkinliği kanıtlanmış ilaçların kullanılması ve en uygun dozla başlanması, ilaç kullanımıyla ilgili olabilecek çoğu sorunu önleyeceği düşünülmektedir (11).

FDA’nın sınıflamasına göre ilaçlar A, B, C, D ve X olarak beş kategoriye ayrılmıştır. A grubundaki ilaçlar gebelerde yapılan kontrollü çalışmalarda ilacın ilk üç ayda fetüste teratojenik etki riskinin olmadığını gösterirken, X grubu ilaçların ise hayvanlarda ve insanlarda teratojenik etki riski kesinlikle kanıtlanmıştır (12-13). Gebelikte mümkünse ilaç kullanılmamalı, kullanmak gerekiyorsa fetüse zarar verme riski en az olan ilaçlar tercih edilmelidir (14). Birçok internet sitesi, gebelikte kullanımı güvenli ya da riskli olmayan ilaçların listelerini yayınlamaktadır. Gebelerin bu süreçte akılcı ilaç kullanımına yönelik bilmesi gereken en önemli nokta, kullanmayı düşündükleri ilaç, bitkisel ürün ya da gıda takviyesini mutlaka bir ebeye, eczacıya veya doktora bildirmeleridir (15).

Bu araştırmanın amacı, gebelerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi düzeylerini ve bu durumu etkileyen faktörleri belirlemektir. Araştırma kapsamında, gebelik döneminde ilaç kullanımına ilişkin farkındalık düzeyleri, bilgi edinme kaynakları ve ilaç kullanım alışkanlıkları değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler, sağlık profesyonellerinin gebelere yönelik eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerini daha etkili planlamalarına katkı sağlamayı hedeflemektedir. Ayrıca çalışma, gebelikte güvenli ilaç kullanımına ilişkin rehberlerin ve düzenlemelerin geliştirilmesine, sağlık politikalarının iyileştirilmesine ve gebelere sunulan eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin içeriklerinin zenginleştirilmesine yönelik önemli bilgiler sunmayı amaçlamaktadır. Bu yönüyle çalışma, gelecekte yapılacak araştırmalara temel oluşturabilecek

ve toplum sağlığının korunmasına katkı sağlayacaktır. Bu kapsamda aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır:

1. Gebelerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi sahibi olma düzeyleri nedir?
2. Sosyodemografik özellikler, gebelerin akılcı ilaç kullanımı bilgisi ile ilişkili midir?
3. Obstetrik özellikler, akılcı ilaç kullanımı bilgisi üzerinde etkili midir?
4. Antenatal döneme ilişkin özellikler, gebelerin akılcı ilaç kullanımı bilgisi ile ilişkili midir?

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Araştırma analitik kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu çalışmanın evrenini Aydın ili Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Kadın Doğum polikliniğine, 01.01.2021 ve 31.12.2021 tarihleri arasında başvuran 18 yaş üstü 10153 gebe oluşturmuştur. Bu verilere dayalı olarak örnekleme alınması gereken en az birey sayısı, $N=10153$, $p=0,78$, $q=0,22$ ve $t=1,96$ ($\alpha=0,05$) değerlerine dayalı olarak hesaplanmış ve 258 olarak bulunmuştur (16). Olası vaka kayıpları göz önüne alınarak (%10), araştırmaya olasılıksız örnekleme (gelişigüzel) yöntemi ile belirlenen 284 gebenin dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği” kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak (17-18-19) hazırlanan gebelerin, sosyo-demografik (yaş, eğitim durumu, meslek vb.) ve obstetrik özelliklerinin (gravida, parite vb.) sorulduğu bir formdur.

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği: Bu ölçek erişkinlerin akılcı ilaç kullanımı bilgisini değerlendirmek amacıyla Demirtaş ve ark. tarafından 2018’de geliştirilmiş, Türkiye’de akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi belirlemede kullanılan, geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış bir ölçektir. Ölçek soruları 21 sorudan oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi artmaktadır. Ölçek için kestirim değeri 34 puan olarak belirlenmiş. Ölçekten 35 puan ve üzeri alındığında akılcı ilaç kullanımı bilgisine sahip olarak veya ölçekten alınan puan arttıkça akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi artıyor olarak değerlendirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,789 bulunmuştur (20).

Verilerin Toplanması

Veriler, araştırma sürecinde Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi’nde görev yapan ve araştırma ekibinde yer alan bir araştırmacı tarafından toplanmıştır. Veri toplama işlemi, yüz yüze görüşme yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler gebelerin randevu öncesi veya sonrası uygun zamanlarında, bire bir ortamda yapılmıştır.

Değişkenler

Araştırmanın bağımlı değişkeni, gebelerin Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği'ne dayalı belirlenen akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyidir. Bağımsız değişkenler ise gebelere ait sosyodemografik özellikler, obstetrik özellikler ve antenetal özellikler olarak belirlenmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS 15,0 paket programı ile istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma, frekans dağılımları ve yüzdeleri), ki-kare, Fisher exact testi kullanılmıştır. Gebelerin akılcı ilaç kullanımlarını etkileyen değişkenler için lojistik regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma protokolü ile ilgili Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul oluru (protokol numarası 2022/046) alınmıştır. Araştırmaya dâhil edilen gebelere araştırma ile ilgili bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

3. BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 27.37 ± 5.02 yıl olup, %36.3'ünün 25-29 yaş aralığında olduğu bulunmuştur. Gebelerin %59.9'u lise ve üzeri eğitime sahip, %54.2'si gelirinin giderine denk olduğu belirlenmiştir. Gelir getiren bir işte çalışmadığını ifade edenlerin oranı %78.5'dir. Gebelerin %73.9'unun sağlık güvencesine sahiptir ve %98.6'sının medeni durumunun evli olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin %84.9'unun eşi ve çocuklarıyla yaşadığı ve %59.2 yaşanan yerin sağlık kuruluşuna mesafesinin 1 km'den uzak olduğu bulunmuştur. Gebelerin %11.6'sının ise düzenli ilaç kullandığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=284)

Özellikler	n	%
Yaş, Ort±SS		27.37±5.02
Yaş		
≤24	94	33.1
25-29	103	36.3
30-34	55	19.4
≥35	32	11.3
Eğitim durumu		
İlköğretim altı	15	5.3
İlköğretim	99	34.9
Lise ve üzeri	170	59.9
Gelir düzeyi		
Gelir giderden az	100	35.2
Gelir gidere denk	154	54.2
Gelir giderden fazla	30	10.6
Gelir getiren işte çalışma		
Evet	61	21.5
Hayır	223	78.5
Sağlık güvencesi		
Var	210	73.9
Yok	74	26.1
Medeni durum		
Evli	280	98.6
Bekar	4	1.4

Tablo 1. Gebelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=284) (Devam)

Özellikler	n	%
Aile tipi		
Çekirdek aile	241	84.9
Geniş aile	43	15.1
Yaşanılan yerin sağlık kuruluşuna mesafesi		
1 km'den az	116	40.8
1 km'den fazla	168	59.2
Kronik hastalık varlığı		
Evet	34	12.0
Hayır	250	88.0
Düzenli kullanılan ilaç		
Var	33	11.6
Yok	251	88.4

Gebelerin obstetrik özellikleri incelendiğinde %48.6'sının primipar olduğu, %71.8'inin gebeliğinin planlı gerçekleştiği belirlenmiştir. Katılımcıların %44.7'si aile planlaması yöntemi kullandığını, %33.5'i daha önce bir ebe veya hemşireden doğum öncesi bakım hizmeti aldığını, %97.2'si gebelikte ilaç kullandığını belirtmiştir. Gebelerin %22.5'i gebelik sürecinde sağlık sorunu yaşadığını, %10.6'sı gebeliğini fark etmeden önce ilaç kullandığını ve %98.2'si gebelikte sağlık kontrolüne gittiğini ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin Obstetrik Özellikleri (n=284)

Özellikler	n	%
Parite		
Primipar	138	48.6
Multipar	146	51.4
Gebeliğin planlı olma durumu		
Evet	204	71.8
Hayır	80	28.2
Aile planlaması yöntemi kullanım durumu		
Evet	127	44.7
Hayır	157	55.3
Daha önce ebe/hemşireden bakım alma durumu		
Evet	98	33.5
Hayır	186	65.5
Gebelikte ilaç kullanma durumu		
Evet	276	97.2
Hayır	8	2.8
Gebelikte problem yaşama durumu		
Evet	64	22.5
Hayır	220	77.5
Gebeliği bilmeden ilaç kullanma durumu		
Evet	30	10.6
Hayır	254	89.4
Gebelikte sağlık kontrolüne gitme durumu		
Evet	279	98.2
Hayır	5	1.8

Gebelerin %69.7'sinin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi sahibi olmadığı, %30.3'ünün ise bu konuda bilgiye sahip olduğu saptanmıştır (Grafik 1).



Grafik 1. Gebelerin akılcı ilaç kullanımı bilgisine sahip olma durumu (n=284)

Tablo 3’e göre, gebelerin tanıtıcı özellikleri akılcı ilaç kullanımı bilgisine sahip olma durumları arasında yalnızca gelir getiren bir işte çalışma durumu ile anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.003$). Diğer değişkenler olan yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, sağlık güvencesi, medeni durum, aile tipi, sağlık kuruluşuna mesafe, kronik hastalık varlığı ve düzenli ilaç kullanımı ile akılcı ilaç kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3. Gebelerin Tanıtıcı Özellikleri ve Akılcı İlaç Kullanımı Bilgilerinin Karşılaştırılması (n=284)

Özellikler	AİK bilgisine sahip değil (n=198)	AİK bilgisine sahip (n=86)	Ki-kare/p değeri
Yaş			
≤24	64 (68.1)	30 (31.9)	3.748 / 0.290
25-29	69 (67.0)	34 (33.0)	
30-34	38 (69.1)	17 (30.9)	
≥35	27 (64.4)	5 (15.6)	
Eğitim durumu			
İlköğretim altı	12 (80.0)	3 (20.0)	2.153 / 0.344*
İlköğretim	64 (64.6)	35 (35.4)	
Lise ve üzeri	122 (71.8)	48 (28.2)	
Gelir düzeyi			
Gelir giderden az	64 (64.0)	36 (36.0)	4.265 / 0.119
Gelir gidere denk	25 (83.3)	5 (16.7)	
Gelir giderden fazla	109 (70.8)	45 (29.2)	
Gelir getiren işte çalışma			
Evet	52 (85.2)	9 (14.8)	8.872 / 0.003
Hayır	146 (65.5)	77 (34.5)	
Sağlık güvencesi			
Var	153 (72.5)	58 (27.5)	3.034 / 0.082
Yok	45 (61.6)	28 (38.4)	
Medeni durum			
Evli	194 (69.3)	86 (30.7)	1.255 / 0.318*
Bekar	4 (100.0)	0 (0.0)	
Aile tipi			
Çekirdek aile	169 (70.1)	72 (29.9)	0.124 / 0.724
Geniş aile	29 (67.4)	14 (32.6)	
Yaşanılan yerin sağlık kuruluşuna mesafesi			
1 km’den az	78 (67.2)	38 (32.8)	0.570 / 0.450
1 km’den fazla	120 (71.4)	48 (28.6)	
Kronik hastalık varlığı			
Evet	26 (76.5)	8 (23.5)	0.834 / 0.361
Hayır	172 (68.8)	78 (31.2)	
Düzenli kullanılan ilaç			
Var	22 (66.7)	11 (33.3)	0.165 / 0.685
Yok	176 (70.1)	75 (29.9)	

AİK: Akıllı ilaç kullanımı; * Fisher-exact test, $p<0.05$ olan değerler bold olarak gösterilmiştir.

Tablo 4'e göre, gebelerin obstetrik özellikleri ile akılcı ilaç kullanımı bilgisi karşılaştırıldığında, aile planlaması yöntemi kullanımı ($p=0.028$) ve ebe/hemşireden bakım alma durumu ($p=0.024$) değişkenleri ile akılcı ilaç kullanımı bilgisi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Parite, gebeliğin planlı olma durumu, gebelikte ilaç kullanımı, gebelikte problem yaşama, gebeliği bilmeden ilaç kullanma ve sağlık kontrolüne gitme gibi diğer obstetrik özellikler ile akılcı ilaç kullanımı arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. Gebelerin Obstetrik Özellikleri ve Akılcı İlaç Kullanımı Bilgilerinin Karşılaştırılması (n=284)

Özellikler	AİK bilgisine sahip değil (n=198)	AİK bilgisine sahip (n=86)	Ki-kare/p değeri
Parite			
Primipar	90 (65.2)	48 (34.8)	2.576 / 0.109
Multipar	108 (74.0)	38 (26.0)	
Gebeliğin planlı olma durumu			
Evet	145 (71.1)	59 (28.9)	0.635 / 0.426
Hayır	53 (66.3)	27 (33.8)	
Aile planlaması yöntemi kullanım durumu			
Evet	97 (76.4)	30 (23.6)	4.826 / 0.028
Hayır	101 (64.3)	56 (35.7)	
Daha önce ebe/hemşireden bakım alma durumu			
Evet	73 (74.5)	25 (25.5)	1.614 / 0.024
Hayır	125 (67.2)	61 (32.8)	
Gebelikte ilaç kullanma durumu			
Evet	192 (69.6)	84 (30.4)	0.109 / 1.000
Hayır	6 (75.0)	2 (25.0)	
Gebelikte problem yaşama durumu			
Evet	45 (70.3)	19 (29.7)	0.014 / 0.906
Hayır	153 (69.5)	67 (30.5)	
Gebeliği bilmeden ilaç kullanma durumu			
Evet	19 (63.3)	11 (36.7)	0.648 / 0.421
Hayır	179 (70.5)	75 (29.5)	
Gebelikte sağlık kontrolüne gitme durumu			
Evet	195 (69.9)	84 (30.1)	0.228 / 0.641*
Hayır	3 (60.0)	2 (40.2)	

* Fisher-exact test, $p<0.05$ olan değerler bold olarak gösterilmiştir.

Lojistik regresyon analizine göre, gebelerin akılcı ilaç kullanımı bilgisine sahip olma durumunu etkileyen bazı değişkenler belirlenmiştir. Çok değişkenli analiz sonuçlarına göre, gelir getiren bir işte çalışan gebelerin akılcı ilaç kullanımı bilgisine sahip olma oranları, çalışmayanlara kıyasla daha düşüktür (aOR=0.341; %95 GA: 0.159-0.732; $p=0.006$). Benzer şekilde, aile planlaması yöntemi kullanan gebelerin akılcı ilaç kullanımı bilgisine sahip olma oranı, kullanmayanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (aOR=0.584; %95 GA: 0.343-0.993; $p=0.047$) (Tablo 5).

Tablo 5. Gebelerin Akılcı İlaç Kullanımı Bilgilerini Etkileyen Değişkenler için Lojistik Regresyon Analizi

Değişkenler	Univariate analiz		Multivariable analiz	
	OR (%95 GA)	p	aOR (%95 GA)	p
Gelir getiren işte çalışma				
Evet	0.32 (0.154-0.701)	0.004	0.341 (0.159-0.732)	0.006
Hayır	1		1	
Aile planlaması kullanım durumu				
Evet	0.558 (0.330-0.942)	0.029	0.584 (0.343-0.993)	0.047
Hayır	1			
Ebe/hemşireden bakım alma durumu				
Evet	0.702 (0.406-1.214)	0.205	-	-
Hayır	1			

p<0.05 olan değerler bold olarak gösterilmiştir.

4. TARTIŞMA

Bu çalışma, gebelerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki bilgi düzeylerini ve bu bilgi düzeyini etkileyen faktörleri ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular, gebelerin önemli bir bölümünün akılcı ilaç kullanımı hakkında sınırlı bilgiye sahip olduğunu ve bu durumun bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerle ilişkili olabileceğini göstermektedir. Araştırma sonuçları, özellikle sağlık hizmeti planlamasında ve gebelere yönelik eğitim programlarının geliştirilmesinde dikkate alınması gereken önemli ipuçları sunmaktadır.

Bu çalışmada gebelerin yalnızca üçte birinin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde literatürde yer alan bazı diğer çalışmalarda da gebelerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki bilgi düzeylerinin düşük olduğu bildirilmiştir (21-22). Buna karşın bazı araştırmalarda ise gebelerin büyük çoğunluğunun bu konuda bilgi sahibi olduğu rapor edilmiştir (23-24). Çalışmalar arasındaki bu farklılığın nedenleri arasında; araştırmaların yapıldığı bölge ve sağlık hizmetlerine erişim düzeyi, örneklem grubunun eğitim düzeyi, kullanılan ölçme araçlarının içeriği ve bilgi düzeyini tanımlamada kullanılan ölçütlerin farklılığı yer alabilir. Gebelik döneminde akılcı ilaç kullanımına ilişkin yeterli bilgiye sahip olunmaması hem anne hem de fetus sağlığı açısından ciddi riskler doğurabileceğinden bu bulgu önem arz etmektedir (24-25). Nitekim Beyene ve Beza (2018) çalışmalarında bilgi düzeyinin düşüklüğü gebelikte kendiliğinden ilaç kullanımı ile anlamlı şekilde ilişkili bulunmuş; bilgi düzeyi arttıkça bu tür riskli davranışların azaldığı ortaya konmuştur (26). Bu nedenle, sağlık profesyonelleri tarafından verilen danışmanlık hizmetlerinin içeriği bilgi temelli olarak yeniden yapılandırılmalı, özellikle gebelikte ilaç kullanımı konusundaki bilgi eksiklikleri sağlık eğitimi programlarıyla giderilmelidir. Ayrıca, akılcı ilaç kullanımına yönelik eğitimin yalnızca gebelik dönemine özgü değil, daha önceki dönemlerde de planlanarak sağlık okuryazarlığını güçlendirecek şekilde yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Yapılan araştırmalar, gebelerin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeylerini çeşitli faktörlerin etkilediği görülmektedir. Bu çalışmalarda özellikle parite durumu, bireyin eğitim düzeyi, sağlık kuruluşuna olan mesafe ve geçmiş ilaç kullanım deneyimi gibi değişkenlerin, gebelerde akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyini anlamlı biçimde etkilediği rapor edilmiştir (23-24-27-30). Bu bulgulara ek olarak, çalışmamızda gelir getiren bir işte çalışan ve aile planlaması yöntemi kullanan gebelerin, akılcı ilaç kullanımı konusunda daha düşük bilgi düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir. Çalışmamızda elde edilen bu bulguların literatürde, özellikle çalışan gebeler ve aile planlaması kullanan bireylerin akılcı ilaç kullanım bilgisiyle ilişkisinin değerlendirildiği

araştırmaların sınırlı sayıda olması, karşılaştırmalı değerlendirme yapılmasını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle, söz konusu ilişkinin daha iyi anlaşılabilmesi ve etkileyen faktörlerin netleştirilebilmesi için farklı sosyoekonomik grupları kapsayan daha geniş örneklemelerle ve karşılaştırmalı olarak yürütülecek ileri düzey çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışmamızda elde edilen çalışan gebelerin akılcı ilaç bilgi düzeylerinin daha düşük olması günlük yaşamın getirdiği zaman kısıtlılıkları ve sorumluluk yoğunluğu nedeniyle sağlıkla ilgili bilgilere yeterince zaman ayıramamalarından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca, düzenli sağlık kontrollerine katılım sıklığının azalması da bilgi düzeyinin düşük olmasına yol açabilir. Diğer bir bulgu olan aile planlaması yöntemi kullanan gebelerde akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyinin daha düşük bulunması, ilk bakışta beklenenin tersine bir durum gibi görünse de çeşitli nedenlerle açıklanabilir. Bu durum, aile planlaması hizmetlerinin genellikle yalnızca doğurganlık kontrolüne odaklanması, bu bireylerin genel sağlık bilgisi ediniminde geri kalmalarına neden olabilir. Bu bulgu, aile planlaması danışmanlığının yalnızca gebeliği önleme değil, aynı zamanda genel kadın sağlığı ve ilaç kullanımı gibi konuları da kapsayacak şekilde yapılandırılmasının önemine işaret etmektedir.

Bu çalışma, bazı sınırlılıkları kapsamında değerlendirilmelidir. Öncelikle araştırma verileri tek bir ildeki kamu hastanesinde hizmet alan gebelerden elde edilmiştir; bu nedenle bulguların farklı coğrafi bölgelerdeki gebelere genellenmesi sınırlıdır. İkinci olarak, çalışma kesitsel bir tasarıma sahip olduğundan, nedensellik ilişkileri kurulamamakta, yalnızca mevcut durumun fotoğrafı sunulabilmektedir. Ayrıca, veriler gebelerin kendi beyanlarına dayalı olarak toplanmıştır; bu durum hatırlama yanlılığı ve sosyal beğenirlik yanlılığı gibi öznel etkiler yaratabilir. Bunun yanı sıra, kullanılan ölçek akılcı ilaç kullanımı bilgisini değerlendirse de pratik davranışları doğrudan ölçmemektedir. Son olarak, bazı sosyodemografik ve kültürel değişkenler araştırma kapsamına alınmamış olabilir; bu da akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyini etkileyebilecek diğer olası faktörlerin göz ardı edilmesine neden olabilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, gebelik döneminde kadınların çoğunun akılcı ilaç kullanımı konusundaki bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu ve bu durumun bazı sosyodemografik ve obstetrik değişkenlerden etkilendiğini ortaya koymuştur. Özellikle çalışan ve aile planlaması yöntemi kullanan gebelerin akılcı ilaç kullanım bilgisine sahip olma olasılıklarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, sağlık hizmetlerinin yalnızca izlemi değil, aynı zamanda etkili eğitim ve danışmanlık süreçlerini de içermesi gerektiğini göstermektedir.

Gebelik sürecinde kullanılan ilaçların hem maternal hem de fetal sağlık üzerinde potansiyel etkilerinin bulunması, akılcı ilaç kullanımını bu dönemde daha da kritik hâle getirmektedir. Bu nedenle, doğurganlık çağındaki kadınlara sağlık hizmeti sunulurken, özellikle ilaç reçetesi düzenlenmeden önce gebelik durumunun sorgulanması ve olası risklerin değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Ayrıca, gebelere yönelik doğum öncesi bakım hizmetlerinde akılcı ilaç kullanımı konusunda yapılandırılmış bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları yer almalıdır. Çalışmanın sonuçları doğrultusunda, kadınların bireysel ihtiyaçlarına dayalı, kültürel duyarlılığı gözetken, hedefe yönelik eğitim ve danışmanlık programlarının geliştirilmesi önerilmektedir. Bununla birlikte, elde edilen bulguların genellenebilirliğini

artırmak ve akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyini etkileyen faktörleri daha kapsamlı şekilde ortaya koymak amacıyla, farklı bölgelerde ve daha geniş örneklem gruplarıyla ileri düzey çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma protokolü ile ilgili Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul oluru (protokol numarası 2022/046) alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen gebelere araştırma ile ilgili bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Robson, S. E., & Waugh, J. (2016). *Gebelikte tıbbi problemler: Ebeler için el kitabı*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
2. Chauhan, I., Yasir, M., Kumari, M., & Verma, M. (2018). The pursuit of rational drug use: Understanding factors and interventions. *Pharmaspire*, 48–54.
3. Haas, D. M., Marsh, D. J., Dang, D. T., Parker, C. B., Kanat, D. A., Simhan, H. N., et al. (2018). Prescription and other medication use in pregnancy. *Obstetrics and Gynecology*, 131(5), 789–798. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002579>
4. T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı. (2013). *Topluma yönelik akılcı ilaç kullanımı* (SGK Yayın No: 93). Prof. Dr. Ahmet Akıncı (Ed.).
5. Mishore, K. M., Bekele, N. A., Yirba, T. Y., & Abone, T. F. (2020). Evaluation of drug use pattern in emergency department of Dilchora Referral Hospital, Dire Dawa, Ethiopia. *Emergency Medicine International*, 2020, Article 4173586. <https://doi.org/10.1155/2020/4173586>
6. World Health Organization. (2019). *Promoting rational use of medicines: Core components—WHO policy perspectives on medicines*. Geneva: World Health Organization. <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh3011e/2.html>
7. Wolff, M. G., Johansen, M., Ersbøll, A. S., Rosthøj, S., Brunsgaard, A., Midtgaard, J., et al. (2019). Efficacy of a midwife-coordinated, individualized, and specialized maternity care intervention (ChroPreg) in addition to standard care in pregnant women with chronic disease: Protocol for a parallel randomized controlled trial. *Trials*, 20(1), 291. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3405-5>
8. Pinheiro, E. A., & Stika, C. S. (2020). Drugs in pregnancy: Pharmacologic and physiologic changes that affect clinical care. *Seminars in Perinatology*, 44, 151221. <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2020.151221>
9. Riley, L. E., Cahill, A. G., Beigi, R., Savich, R., & Scade, G. (2017). Improving safe and effective use of drugs in pregnancy and lactation. *American Journal of Perinatology*, 34(8), 826–832

10. Oliveire-Filho, A., Veire, A. E. S., Silvo, R. C., Neves, S. T. F., Gama, T. A. B., Lima, R. V., et al. (2017). Adverse drug reactions in high risk pregnant women. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 25(7), 1073–1077. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2017.01.005>
11. Coşkun, A. M. (2017). Prekonsepsiyonel bakım ve danışmanlık. *1. Uluslararası Doğu Akdeniz Ebelik Kongresi Bildiriler Kitabı* (pp. 26–28). Gazimağusa, KKTC: Doğu Akdeniz Üniversitesi
12. Frederiksen, M. C. (2011). The new FDA pregnancy labeling requirements for drugs. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 56(4), 303–307.
13. Kaplan, Y. C., Can, H., Demir, Ö., Karadaş, B., Yılmaz, İ., Kaya Temiz, T. (2014). İlaçların gebelikte kullanımlarına dair risk iletişimde yeni dönem: FDA gebelik risk kategorileri değişiyor. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 18(4), 195–198.
14. Sel, G., Küçük, H., Harma, M. İ., & Harma, M. (2017). Teratojenite riski taşıyan ilaç kullanan ilk trimester gebelerin, gebeliklerinin devamı konusundaki tercihleri. *Tıp Araştırmaları Arşivi*, 2(2), 17–20.
15. Yılmaz, M. (2011). Bir grup kadının ilaç kullanımı ile ilgili bazı davranışları: Akılcı mı? *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 33, 266–277.
16. Baştürk, S., & Taştepe, M. (2013). Evren ve örneklem. In S. Baştürk (Ed.), *Bilimsel araştırma yöntemleri* (pp. 129–159). Ankara: Vize Yayıncılık.
17. Alptekin, P. Ç., & Koruk, F. (2020). Şanlıurfa'da gebe kadınların ilaç kullanım alışkanlıkları ve etkileyen faktörler. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(1), 28–32.
18. Çobanoğlu, A. (2020). Gebelerin ilaç kullanım durumu ve güvenli ilaç kullanımı bilgilerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(4), 463–469.
19. Sinclair, M., Lagan, B. M., Dolk, H., & McCullough, J. (2018). An assessment of pregnant women's knowledge and use of the internet for medication safety information and purchase. *Journal of Advanced Nursing*, 74(1), 137–147
20. Demirtaş, Z., Dağtekin, G., Sağlan, R., Alaiye, M., Önsüz, M. F., Işıklı, B., ve ark. (2018). Akılcı ilaç kullanımı ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3), 37–46.
21. Bayram Değer, V., Çifçi, S., Utli, H., & Acar, D. (2020). Examination of pregnant women's knowledge level and attitudes towards rational drug use applying to healthcare facility in Mardin. *International Journal of Health Services Research and Policy*, 5(3), 315–329. <https://doi.org/10.33457/ijhsrp.793342>
22. Akgün, B. M. (2023). Gebelerin öğrenilmiş güçlülük, akılcı ilaç kullanım ve hasta hakları bilgi düzeyleri: gebe, öğrenilmiş güçlülük, akılcı ilaç kullanımı, hasta hakları. *Göbeklitepe Medical Science Journal*, 6(12), 87-100. <https://doi.org/10.55433/gsbj/152>.
23. Uçman, T., & Uysal, N. (2021). Yetişkin bireylerde akılcı ilaç kullanımı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bandırma On Yedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 126–133. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1391505019>
24. Eser, N., & Çelik, N. (2022). Association between rational drug use and health literacy among pregnant women: A cross-sectional study. *Women and Health*, 62(7), 612-620. <https://doi.org/10.1080/03630242.2022.2100033>

25. Geresu, G. D., Sondesa, D. T., Yadesa, T. M., Mtewa, A. G., & Abebe, B. A. (2020). Drug use evaluation in pregnant women attending antenatal care in Shashemene Referral Hospital, Oromia Regional State, Ethiopia. *SAGE open medicine*, 8, 2050312120959178. <https://doi.org/10.1177/2050312120959178>
26. Beyene, K. G. M., & Beza, S. W. (2018). Self-medication practice and associated factors among pregnant women in Addis Ababa, Ethiopia. *Tropical medicine and health*, 46(1), 10. 46:10. <https://doi.org/10.1186/s41182-018-0091-z>
27. Koçağ, A., & Demirel, G. (2024). Birinci trimesterdeki gebelerde demir eksikliği anemisi prevalansı ve gebelerin demir preparatı konusunda akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(1), 61-67.
28. Palamut, S. Ç., & Yurdakul, M. (2023). Rational drug use and associated factors in pregnant women. *Women & Health*, 63(1), 8–16. <https://doi.org/10.1080/03630242.2022.2148805>
29. Yin, C., He, X., Shen, K., Mu, X., & Tang, F. (2022). Knowledge and behavior in rational drug use among college students in Zunyi City. *Risk Management and Healthcare Policy*, 121-131.
30. Tuha, A., Faris, A. G., Mohammed, S. A., & Gobeze, M. Y. (2020). Self-medication and associated factors among pregnant women attending antenatal care at Kemisie General Hospital, North East Ethiopia. *Patient preference and adherence*, 1969-1978.