

Hediye UTLİ<sup>1</sup>  
Orcid : 0000-0002-4732-9503

Mensure TURAN<sup>2</sup>  
Orcid : 0000-0002-1011-4963

<sup>1</sup>Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri  
Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı,  
Mardin-Türkiye.

<sup>2</sup>SBÜ Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Pediatri Yoğun Bakım Servisi, Diyarbakır-Türkiye

**Sorumlu Yazar (Correspondence Author):**  
Hediye UTLİ  
hediyeutli@hotmail.com

#### **Anahtar Sözcükler:**

Ebeveyn; çocuk; akılcı ilaç kullanımı;  
tutum.

#### **Key Words:**

Parent; child; rational drug use; attitude.

### **0-12 Yaş Arası Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutumlarının İncelenmesi\***

#### **Investigation of Attitudes of Parents Having Children Aged 0-12 Years Towards Rational Drug Use**

\*Bu çalışmanın bazı sonuçları 19-21 Nisan 2019 tarihleri arasında yapılmış olan Uluslararası Mardin Artuklu Multidisipliner Çalışmalar Kongresinde, Türkiye'de sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

**Alınış (Received):** 20.11.2019

**Kabul Tarihi (Accepted):** 10.07.2020

#### **ÖZ**

**Amaç:** Çocuklar ilaç uygulamalarında ebeveynlerine bağımlıdır. Bu araştırma 0-12 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki çalışma, 01.12.2018 ile 31.05.2019 tarihleri arasında, Türkiye'nin doğusunda yer alan bir kamu hastanesinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniklerine başvuran, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve 0-12 yaş aralığında en az bir tane çocuğu olan toplam 310 ebeveyn ile yürütüldü. Veriler, ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri ile ilaç kullanımına yönelik tutum sorularının yer aldığı yapılandırılmış soru formu ve akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeği ile toplandı.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalamasının 31.18 ±6.61 olduğu, ayrıca %50.6'sı 20-30 yaş aralığındadır. Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması 147.19±9.07'dir. Doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması 111.34±7.46, etkili ve güvenli kullanım alt boyut puan ortalaması ise 35.85±3.57 olarak saptandı.

**Sonuç:** Araştırmamıza katılan ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımı tutum düzeylerinin olumlu olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin meslek, eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve yaşadığı yere göre akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum düzeylerinin etkilendiği saptanmıştır.

#### **ABSTRACT**

**Objective:** Children rely on their parents in medication applications. This study was carried out to investigate the attitudes of parents having children aged 0-12 towards rational drug use.

**Methods:** This descriptive and cross-sectional study was conducted between January 12, 2018 and May 31, 2019 with 310 parents having at least one child aged 0-12 years who presented to the pediatric outpatient clinic of a public hospital located in the east of Turkey and volunteered to participate in the study. The study data were collected using the structured questionnaire on the socio-demographic characteristics of the parents and their attitudes towards rational drug use and Parental Attitude Scale Towards Rational Drug Use.

**Results:** The mean age of the parents participating in the study was 31.18 ± 6.61 years. Of them, 50.6% were in the age group of 20-30 years. The mean scores the participating parents obtained from the overall Parental Attitude Scale for Rational Drug Use and its Correct and Conscious Use of Drugs and Safe Use of Drugs sub-dimensions were 147.19 ± 9.07, 111.34 ± 7.46 and 35.85 ± 3.57 respectively.

**Conclusion:** It was determined that the parents who participated in our study displayed positive attitudes towards the rational drug use. It was determined that parents such as occupation, education level, income level and place of residence affected their attitudes towards rational drug use.

**Kaynak Gösterimi:** Utli, H. ve Turan, M. (2020). 0-12 Yaş Arası Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *EGEHFD*, 36(2), 87-95.

**How to cite:** Utli, H. and Turan, M. (2020). Investigation of Attitudes of Parents Having Children Aged 0-12 Years Towards Rational Drug Use. *EGEHFD*, 36(2), 87-95.

## GİRİŞ

Gereğinden fazla ya da güncel kılavuzlara uygun olmayan ilaç reçetelenmesi, ilaçların yanlış şekilde kullanılması, özel hasta gruplarına uygunsuz ilaç yazılması, gereksiz yere pahalı ilaçların kullanımı ya da yanlış ve fazla antibiyotik tüketimi gibi sorunlar akılcı olmayan ilaç kullanımını (İşli ve diğerleri, 2020). Akılcı olmayan ilaç kullanımı bireyin ilaçtan yeterince fayda görememesine neden olmakla birlikte aynı zamanda ülke ekonomisine büyük bir yük getirmektedir (Dinç ve diğerleri, 2016; Ekenler ve Koçoğlu, 2016; Gohar ve diğerleri, 2017; Nadeshkumar ve diğerleri, 2019). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre; hanehalkları tarafından tedavi ve ilaç amaçlı cepten yapılan sağlık harcamaları 28 milyar 655 milyon Türk Lirası iken; kişi başına düşen sağlık harcaması 2018 yılında geçen yıla göre %15.9 artarak 2.030 Türk Lirası'na yükselmiştir (TÜİK, 2018). Türkiye genelinde aile hekimleri tarafından oluşturulan 141.625.433 reçetenin, %24.97'sinin (35.364.710 reçete) en az bir antibiyotik içerdiği tespit edilmiştir (İşli ve diğerleri, 2020). Avrupa birliği üye adayları olan ülkeler arasında antibiyotik tüketim eğilimleri incelendiğinde; Türkiye 40.4 birim ile birinci sırada yer almıştır (Sağlık Bakanlığı, 2017). Gelişmiş ülkelerde de ebeveynler arasında akılcı olmayan ilaç kullanım oranlarının arttığı saptanmıştır (Almanya %25.2, Fransa %96, Çin %62, İtalya %69.2) (Garofalo ve diğerleri, 2015).

Çocuklar için birçok ilaç poliklinik ortamında yazılmaktadır. Çocuklara ebeveynleri tarafından ilaç verilmektedir. Çocuklar hastalandığında ebeveynlerin çoğunun ilk cevabı kendilerine ilaç vermektir. Ebeveynlerin kontrolsüz ilaç kullanımına neden olan durumlar arasında; aile üyeleri veya arkadaşlar tarafından tavsiye edilen ilaçların kullanılması, önceki reçeteyi kullanarak ilaç satın alması ve evde depoladığı artık ilaçların kullanılması yer alır. Kontrolsüz ilaç kullanımıyla ilgili birincil sorumluluk sadece bireye değil, ilaç tedavisinde sorumluluğu olan tüm kişilere de aittir (Gohar ve diğerleri, 2017). Akılcı ilaç kullanımında tanıyı koyan ve kullanılacak ilacı belirleyen hekim, ilacı temin eden eczacı, ilacın uygulanmasını sağlayan hemşire, hasta, hasta yakını, sağlık sektörü içinde yer alan üreticiler, öğrenciler, devlet, medya ve eğitim kurumları sorumlu taraflardır (Barutçu ve diğerleri, 2017). Hastane dışındaki tedavi aşamalarında ebeveynlerin eleştirel düşünme becerilerini kullanarak ilaçların etkisine, kullanım şekline, saatine, dozuna ve yan etkilerine dikkat etmelidir (Çiftçi ve Aksoy, 2017). Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve tutum düzeylerinin, ilaç uygulamaları üzerinde büyük etkisi vardır. Akılcı olmayan ilaç kullanımına; sosyo-demografik özellikler, kültürel, ekonomi, politika ve yönetici mekanizmaları etkili olabilir. Ebeveynin ve çocuğun yaşı, eğitim düzeyi, yaşadığı yer, gelir düzeyi, ebeveynin ilaç bilgisi, yazılı/görsel medya, tecrübe ve deneyimleri, sağlık hizmetlerine ulaşamama ilaç kullanımında tutum ve davranışları etkileyen faktörlerdir (Açıksöz ve diğerleri, 2020; Bosley ve diğerleri, 2018; Cabral ve diğerleri, 2016; Cantarero-Arévalo ve diğerleri, 2017; El Khoury ve diğerleri, 2018; Garofalo ve diğerleri, 2015; Gohar ve diğerleri, 2017; Mukattash ve diğerleri, 2019; Nadeshkumar ve diğerleri, 2019; Wang ve diğerleri, 2019; Zhang ve diğerleri, 2018). Çocuklarda akılcı olmayan ilaç kullanımına neden olan durumlar arasında; hekimlerin antibiyotiklerin uzun süreli direnç geliştirmesiyle ilgili endişelerinin olmaması, hekimlerin ebeveynlerin beklentileri olarak algıladıkları şeyi hemen yerine getirmeleri, eczanelerin reçetesiz ilaç vermesi ve ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi eksikliğinin olması gösterilir (El Khoury ve diğerleri, 2018; Zhang ve diğerleri, 2016). Pediyatrik yaş grubu ateşli hastalıkların sık görülmesi sebebiyle antibiyotiklerin en sık kullanıldığı dönem olmakla birlikte yanlış ve gereksiz antibiyotik kullanımının da en yaygın olduğu dönemdir. Çocuklarda antibiyotiklerin fazla kullanılmasının nedenlerinden birisi de anne babaların talepleri ve daha önceki deneyimlerine bağlı olarak antibiyotik kullanma istekleridir. Bunun dışında anne babaların hekim tavsiyesi olmadan antibiyotik tedavisi başlamaları da önemli bir sağlık sorunudur. Ebeveynlerin çocuklarında antibiyotik kullanma eğilimi sosyoekonomik durumlarına, eğitim seviyesine, daha önceki hastalık deneyimlerine ve antibiyotiklerle ilgili bilinç düzeyine göre farklılık göstermektedir (Bosley ve diğerleri, 2018; Güngör ve diğerleri, 2018; Tunç ve Feslihan, 2019; Zhang ve diğerleri, 2018; Zhang ve diğerleri, 2016).

Literatürde çocuk yaş gruplarında özellikle ebeveynlerin antibiyotik kullanımı ile ilgili bilgi, davranış ve tutumlarını inceleyen çalışmalara (Güngör ve diğerleri, 2019; Cabral ve diğerleri, 2016; Chinnasami ve diğerleri, 2016; El Khoury ve diğerleri, 2018; Graham ve diğerleri, 2016; Wang ve diğerleri, 2019; Zhang ve diğerleri, 2018; Zhang ve diğerleri, 2016;) daha sık rastlanılmıştır. Çocuklarda akılcı ilaç kullanımında, gelişim fizyolojisi temel alınarak tedavi planlanmalıdır. Çocukluk çağında mide kapasitesi, emilim kapasitesi, peristaltizm gibi fizyolojik faktörlerin erişkinlere göre daha az olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Çocuklar için bu kriterlere uyan ilaçların bulunmaması akılcı ilaç uygulamalarının önemli bir nedenidir. Dünya literatüründe çocuklarda akılcı ilaç kullanımı için belirlenmiş bir gösterge yoktur. (Dinç ve diğerleri, 2016; Faria ve diğerleri, 2017; Kırmızı ve diğerleri, 2019; Nadeshkumar ve diğerleri, 2019). Ebeveyn, ilaç uygulamalarında birer aracı görevi gören son karar vericilerdir.

Bu çalışma, 0-12 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının incelenmesi ve bu tutumları etkileyen faktörlerin saptanması amacıyla yapılmıştır. Bu çerçevede, araştırma soruları aşağıda sunulmuştur:

- Ebeveynlerin ilaç kullanımına ilişkin tutumları nedir?
- Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum düzeyleri nedir?
- Ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri ile akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi ve Yapıldığı Yer

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma, Türkiye'nin doğusunda yer alan bir kamu hastanesinde kurum izni ve etik kurul iznini takiben 01.12.2018- 30.05.2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 01.12.2018 ile 31.05.2019 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bulunan bir kamu hastanesinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniklerine başvuran 321 ebeveyn oluşturmuştur. Ancak araştırmamıza katılmayı kabul edip soruları cevaplamaktan bıkan 11 ebeveyn çalışmaya dahil edilmediğinden toplam 310 ebeveyn ile çalışma tamamlanmıştır. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniklerinde iki hekim hizmet vermekte ve randevu ile günde 20 hasta kabul edilirken randevusuz gelen hasta başvurusu da kabul edilmektedir. Araştırmada örneklem hesaplamasına gidilmeyerek çalışmaya katılmayı kabul eden ve 0-12 yaş aralığında en az bir tane çocuğu olan tüm ebeveynlere anket uygulanmıştır.

### Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri

- 0-12 yaş aralığında en az bir tane çocuğu olan,
- Ebeveynlerin iletişim probleminin olmaması,
- Ebeveynlerin çalışmaya katılmaya gönüllü olması.

### Araştırma Dışlama Kriterleri

- Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı istemeyen,
- Soruları cevaplamayı yarıda bırakan kişiler.

### Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında kullanıldığımız olan anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri ve ilaç kullanımına yönelik tutumlarını içeren "Yapılandırılmış Soru Formu"ndan oluşmuştur ([Akıcı ve ark., 2015](#); [Chinnasami ve diğerleri, 2016](#); [Çelebi, 2018](#); [Dinç ve diğerleri., 2016](#); [Gohar ve diğerleri., 2017](#); [Suluhan ve diğerleri, 2016](#)). İkinci bölümde ise Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği yer almaktadır.

### Yapılandırılmış Soru Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan yapılandırılmış soru formunda ebeveynlerin, yaşı, çocuk sayısı, cinsiyeti, eğitim durumu, kendisinin ve eşinin mesleği, gelir düzeyi, aile tipi, yaşadığı yer ve evde kronik hastalığı olan çocuk durumuna ilişkin 11 soru yer alırken; ilaç kullanımına yönelik tutumlarının yer aldığı 7 soruyu içermektedir.

### Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ)

Çelebi (2018) tarafından geliştirilen "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ)" 40 maddeden oluşmakta ve ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum düzeylerini belirlemektedir. Likert tipi ölçekte her bir ifade 1'den 5'e kadar puanlanmıştır. Olumlu sorular için "1=kesinlikle katılmıyorum", "2=katılmıyorum", "3=kararsızım", "4=katılıyorum" ve "5=tamamen katılıyorum" puanı verilmiştir. Olumsuz sorular için "5=kesinlikle katılmıyorum", "4=katılmıyorum", "3=kararsızım", "2=katılıyorum" ve "1=tamamen katılıyorum" puanı verilmiştir. Ölçekte 16, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 ters maddelerdir. Ölçekten alınan puanlar 40-200 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik olumlu tutumları yükselmektedir. Doğru ve bilinçli kullanım alt boyutu (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29) için alınması gereken puanlar 29-145 arasında iken, etkili ve güvenli kullanım alt boyutunda (30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40) ise 11-55 puan arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.88 olup ([Çelebi, 2018](#)), bizim çalışmamızda ise Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.82 bulunmuştur.

### Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişken: Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ) puan ortalaması.

Bağımsız Değişkenler: Ebeveynlerin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, mesleği, gelir düzeyi, yaşadığı yer, kronik hastalığı olan çocuk sayısı.

## Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, hastane içerisinde yer alan poliklinik bekleme odasında yüz yüze görüşme tekniğiyle toplandı. Araştırmacılar, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniklerinde haftanın üç günü, mesai saatleri içerisinde veri toplamak amacıyla bulundu. Veri toplama araçlarının tam olarak doldurulması yaklaşık 20-30 dakika sürdü.

## Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 25.0 programı ile yapılmıştır. Sosyo-demografik özelliklerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiş ve anlamlılık değerleri 0.05'ten küçük olduğu için nonparametrik testler kullanılmıştır. Normal dağılıma uymayan verilerin değerlendirilmesinde Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve düzeltilmiş Bonferroni testi kullanılmıştır.

## Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanabilmesi için Mardin Artuklu Üniversitesi Bilimsel Etik Kurulundan (Etik onay numarası: 34233153-050.06.04- 27.11.2018 tarihli) etik kurul izni ve çalışmanın yapılacağı kurumdan da kurum izni alındı. Araştırma öncesi ebeveynlerle görüşülüp sözlü onamları alındı. Akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeğini çalışmamızda kullanabilmek için gerekli olan izin, ölçek yazarından e-mail ortamında alındı.

## Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırma sonuçlarının yalnızca Türkiye'nin doğusunda yer alan bir kamu hastanesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniklerine başvuran 0-12 yaş arası çocuğu olan ebeveynler ile sınırlandırılmıştır. Bu nedenle, sonuçlar sadece bu gruba genellenebilir. Ayrıca araştırmanın sadece haftanın üç günü mesai saatleri içinde yapılmış olması diğer kısıtlılıklarındandır. Araştırmanın çoğunluğu kış mevsiminde yapılmış olması sık kullanılan ilaçların türünü etkilemiş olabilir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalamasının  $\bar{X} = 31.18 \pm 6.61$  olduğu, ayrıca %50.6'sı 20-30 yaş aralığındadır. Katılımcılardan 78'inin (%25.2) tek çocuğu, 163'ünün (%52.6) 2 veya 3 çocuğu ve 69'unun (%22.3) ise dört veya daha fazla 0-12 yaş aralığında çocuğu bulunmaktaydı. Ebeveynlerin %75.8'i anne, %38.7'si ilköğretim mezunu, çoğunluğu (%41.3)'ü eşinin eğitim durumu ilköğretim düzeyinde, %59'u ev hanımı ve %47.4'ü eşi serbest meslekle uğraşılıyor. Araştırmamıza katılan ebeveynlerin %49.7'sinin gelir düzeyi düşük, %80.3'ünün çekirdek aileye sahip olduğu, %55.2'sinin ilde yaşadığı ve %21'inin ise evde kronik hastalıklı çocuğu olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %58.1'i çocuğu hastalandığında ilk olarak hekime başvurduğu, çoğunluğu (%45.5)'i evde bulunsun diye ilaç yazdırdığı ve %73.2'si evinde bir önceki tedaviden artmış ilaçları bulundurduğu saptanmıştır. Ayrıca çoğunluğu (%65.5)'i ilaçları buzdolabında muhafaza ettiğini, %42.9'u çocuğuna reçetesiz olarak en sık ateş düşürücü ilaçları verdiğini, %46.5'i bazen kontrolsüz ilaç kullandığını ve çoğunluğu (%54.5)'i ilaçları tekrar kullanmak istediğinde sağlık profesyonellerinden bilgi aldığını ifade etmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Ebeveynlerin İlaç Kullanımına İlişkin Tutumları (n=310)

Değişkenler	
Çocuğunuz hastalandığında ilk olarak kime başvurursunuz?	N (%)
Hekim	180 (58.1)
Hemşire/sağlık personeli	104 (33.5)
Eczane	26 (8.4)
Evde bulunsun diye ilaç yazdırır mısınız?	
Evet	141 (45.5)
Hayır	120 (38.7)
Bazen	49 (15.8)
Evinizde bir önceki tedaviden artmış ilaç bulunur mu?	
Evet	227 (73.2)
Hayır	54 (17.4)
Bazen	29 (9.4)

Evde ilaçları nerede saklıyorsunuz?	
Buzdolabı	203 (65.5)
Kutu/poşet	68 (21.9)
Ecza dolabı/özel dolap	39 (12.6)
Çocuğunuza reçetesiz en sık verdiğiniz ilaçlar nelerdir?	
Ateş düşürücü	133 (42.9)
Ağrı kesici	113 (36.5)
Antibiyotik	33 (10.6)
Vitamin	12 (3.9)
Kullanmıyorum	19 (6.1)
Çocuğunuz için ilaçları kontrolsüz kullandığınızı düşünüyor musunuz?	
Bazen	144 (46.5)
Hayır	144 (46.5)
Evet	22 (7.1)
Evde bulunan ilaçları tekrar kullanmak istediğinizde bilgiyi nerden alırsınız?	
Hekim/hemşire/eczacı	169 (54.5)
İnternet/TV/Medya	109 (35.2)
Tecrübe/Deneyim	32 (10.3)
<b>Toplam</b>	<b>310 (100)</b>

Araştırmaya katılan ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ) toplam puan ortalaması 147.19±9.07'dir. Doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması 111.34±7.46, etkili ve güvenli kullanım alt boyut puan ortalaması ise 35.85±3.57 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=310)

Ölçek	Puan (Min-Max)	Min±Max	$\bar{X} \pm SD$
<b>Doğru ve Bilinçli Kullanım</b>	29-145	97.00±138.00	111.34±7.46
<b>Etkili ve Güvenli Kullanım</b>	11-55	28.00±53.00	35.85±3.57
<b>Toplam</b>	<b>40-200</b>	<b>127.00±191.00</b>	<b>147.19±9.07</b>

Araştırmamıza katılan ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri ile Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ) alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması yapılmıştır. Araştırmamıza katılan ebeveynlerin eğitim durumu ile AİKYEÖ toplam puan ve doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=10.208$ ,  $P=0.017$ ;  $\chi^2=16.8111$ ,  $P=0.001$ ). Fark yaratan grubu bulmak için düzeltilmiş Bonferroni testi uygulanmıştır. Bunun sonucunda lise mezunlarının akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeği toplam puan ortalaması okur-yazar olmayanlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur ( $p=0.026$ ). İlköğretim ve lise mezunlarının doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması okur-yazar olmayanlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p=0.008$ ,  $p=0.002$ ). Araştırmamıza katılan ebeveynlerin meslek durumlarıyla ilgili doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=8.050$ ,  $P=0.045$ ). Fark yaratan grubu bulmak için düzeltilmiş Bonferroni testi uygulanmıştır. Bunun sonucunda işçilerin doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması ev hanımlarına göre daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p=0.029$ ). Araştırmamıza katılan ebeveynlerin gelir düzeyi ile AİKYEÖ toplam puan ve doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=11.734$ ,  $p=0.003$ ;  $\chi^2=10.751$ ,  $p=0.005$ ). Fark yaratan grubu bulmak için düzeltilmiş Bonferroni testi uygulanmıştır. Bunun sonucunda orta gelir düzeylilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeği toplam puan ortalaması düşük gelir düzeylilere göre daha fazla olduğu bulunmuştur ( $p=0.004$ ). Orta gelir düzeylilerin doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması düşük gelir düzeylilere göre daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p=0.004$ ). Araştırmamıza katılan ebeveynlerin yaşadığı yer ile AİKYEÖ toplam puan ve doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=19.792$ ,  $p=0.000$ ;  $\chi^2=23.495$ ,  $p=0.000$ ). Fark yaratan grubu bulmak için düzeltilmiş Bonferroni testi uygulanmıştır. Bunun sonucunda il ve ilçede yaşayanların akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeği toplam puan ortalaması köyde yaşayanlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur ( $p=0.010$ ,  $p=0.000$ ). İl ve ilçede yaşayanların doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması köyde yaşayanlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p=0.000$ ,  $p=0.000$ ).



## TARTIŞMA

Aileleşme faktörleri (örn. ebeveynin hareket aktivitesi, beslenme stili, aile yemeklerinin sıklığı, sigara ve alkol kullanma durumu, ilaç kullanma durumu vb) çocukların sağlık düzeyleri ile ilişkilidir. Ebeveynlerin aileye kaynak sağlayan (yiyecekler dahil) rolüyle birlikte özellikle sağlıklı davranışlara (örneğin sigara ve alkol kullanımını önleme ve sağlıklı beslenmeye) teşvik eden bir ev ortamı yaratması önemlidir (Vega-López ve diğerleri, 2020). Pediyatrik popülasyonda gereksiz ilaç kullanımını azaltacak olan akılcı ilaç uygulamalarının ebeveynler tarafından öğrenilmesinin önem arz ettiği görülmektedir.

Wang ve diğerlerinin (2019) ve El Khoury ve diğerlerinin (2018) çalışmasına katılan ebeveynlerin çocuğu hastalandığında ilk olarak eczaneye başvurduğunu belirtmişlerdir. Literatürde çocuğu hastalandığında doktora başvuran çalışmaların (Akıcı ve diğerleri, 2015; Çınar, 2018; Dinç ve diğerleri, 2016; Gohar ve diğerleri, 2017; Güngör ve diğerleri, 2019; Kısakolu, 2020; Tunç ve Feslihan, 2019) çoğunlukta olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışma literatürle kıyaslandığında, ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımlarında doktora başvurma davranışlarını eğitim düzeyinin etkilemediği ancak ilde yaşama durumunun etkilediği düşünülmektedir. Şehir merkezinde yaşama durumu hekime ulaşım kolaylığı yaratacaktır. Cinsiyetin (anne katılımcıların çoğunlukta olması da) çocuk sağlığı konusunda hassas davranmalarına neden olduğunu düşünmekteyiz.

Sağlık hizmetlerindeki maliyet ve yetersizliğin artışı gibi sebeplerden dolayı bireyler, doktora danışmadan ilaç kullanımına yönelmektedirler (Kısakolu, 2020). Literatürde evinde bir önceki tedaviden artmış ilaçları bulundurma durumu incelendiğinde araştırmamızla benzer sonuçları bulan çalışmaların (Chinnasami ve diğerleri, 2016; Çınar, 2018; Ekenler ve Koçoğlu, 2016; Garofalo ve diğerleri, 2015; Gohar ve diğerleri, 2017; Tunç ve Feslihan, 2019; Wang ve diğerleri, 2019) çoğunlukta olduğu saptanmıştır. Bu çalışmalarda katılımcıların çoğunluğu anne ve ev hanımı olmakla birlikte eğitim durumu ve gelir düzeyleri düşük bulunmuştur. Bu bağlamda, çalışmamız literatür bilgileriyle kıyaslandığında, bir önceki tedaviden artmış ilaçları kullanma durumunu cinsiyet, meslek, eğitim durumu ve gelir düzeyinin etkilediği düşünülmektedir. Ayrıca bizim araştırmamızda da ve Çınar'ın (2018) çalışmasında da katılımcıların kronik hastalıklı çocuğu vardır. Bu durumun da evde artık ilaç bulundurmaya etkileyebileceğini düşünmekteyiz. Kronik hastalıklı çocuğu olan ebeveynlerin, her an gelişebilecek bir semptomla yönelik önlem alması olarak yorumlanabilir.

Ebeveynlerin semptomların giderilmesi ve çocuklarının hızla iyileşmesi konusundaki yüksek beklentileri, doktorlara daha fazla ilaç reçete etmesi için baskı uygulayacaktır. Ebeveynlerin özellikle ciddi hastalıkların tedavisinde antibiyotik reçete edilmesini gerekli görmeleri, hekimlerin ilaçları reçetelendirmesine neden olmaktadır (Cabral ve diğerleri, 2016; Wang ve diğerleri, 2019; Zhang ve diğerleri, 2018). Gohar ve diğerlerinin (2017), Dinç ve diğerlerinin (2016), Akıcı ve diğerlerinin (2015) ve Suluhan ve diğerlerinin (2016) çalışmasına katılan ebeveynlerin çocuğuna ateş düşürücü (antipiretik) ilaçları sık kullandığını ifade etmiştir. Bizim çalışmamızda ateş düşürücü (antipiretik) ilaçların en sık verilen ilaç olması araştırma anketinin toplandığı mevsim (Aralık 2018- Mayıs 2019) ile ilişkili olabilir.

Gereksiz antibiyotik kullanımı sonucunda 2050'de antimikrobial direnç kanserden daha ölümcül bir neden olacaktır. Antibiyotik direnci uzun tedavi sürelerine ve daha fazla sağlık bakım maliyetine neden olacaktır (Bosley ve diğerleri, 2018; Rush ve diğerleri, 2020). Zhang ve diğerleri, (2018) antibiyotiklerin akılcı kullanımını desteklemek için eğitim programları, seminerler, tanıtım ve eğitim materyalleri hazırlanması gerektiğini savunmuştur. Ülkemizde de sağlık profesyonelleri ve politika yürütücüler tarafından, halka gerek basın/medya yoluyla gerekse yüz yüze eğitim imkanları ile akılcı ilaç kullanımı konularında eğitimler düzenlenebilir. Literatürdeki çalışmaların (Chinnasami ve diğerleri, 2016; Çınar, 2018; El Khoury ve diğerleri, 2018; Güngör ve diğerleri, 2019; Kolukısa, 2020; Tunç ve Feslihan, 2019; Wang ve diğerleri, 2019) çoğunluğunda ebeveynlerin reçetesiz olarak çocuğuna antibiyotik verdiği saptanmıştır. Araştırmamızla benzer sosyo-demografik özelliklere sahip olan çalışmalar (El Khoury ve diğerleri, 2018; Güngör ve diğerleri, 2019; Tunç ve Feslihan, 2019) karşılaştırıldığında, ortak nokta eğitim seviyesi ve gelir düzeyi düşüktü. Ancak Kısakolu (2020), Wang ve diğerlerinin (2019), Çınar (2018) ve Chinnasami ve diğerlerinin (2016) çalışmasına katılan ebeveynlerin eğitimi lisans düzeyi ve gelir düzeyleri orta seviyedeydi. Eğitimlerinin lisans düzeyinde olması, bilgi düzeylerini artırmamış ve gereksiz antibiyotik kullanımına neden olmuştur. Bu bağlamda, ebeveynlerin reçetesiz ilaç kullanmasını eğitim durumu ve gelir düzeyinin etkilemediği sonucu çıkarılabilir. Gelir düzeyinin düşük olması sağlık harcamalarını azaltmak için elde olan ilaçların tekrar kullanıma neden olabilir.

Literatürdeki çalışmaların (Akıcı ve diğerleri, 2015; Chinnasami ve diğerleri, 2016; Çınar, 2018; Dinç ve diğerleri, 2016; Ekenler ve Koçoğlu, 2016; Garofalo ve diğerleri, 2015; Gohar ve diğerleri, 2017; Kısakolu, 2020; Suluhan ve diğerleri, 2016; Tunç ve Feslihan, 2019; Wang ve diğerleri, 2019) çoğunluğunda ebeveynlerin kontrolsüz ilaç kullanım oranları yüksek bulunmuştur. Araştırma verilerimiz literatürle uyumlu olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışma literatürle kıyaslandığında, ebeveynlerin kontrolsüz ilaç kullanma davranışlarını eğitim düzeyinin etkilemediği ancak meslek ve cinsiyetin etkilediği düşünülmektedir. Ev hanımı annelerin evde ilaçlara kolay erişmesi kontrolsüz kullanımlarına neden olabilir. Özellikle ev hanımı annelerin çocuklarına yönelik ilaç uygulamalarında daha akılcı davranması gerektiği sonucu ortaya çıkmıştır. Sağlık personelinin anneye yeterli eğitim vermemesi, zorunlu durumlarda ilaç kullanımının ebeveynin kendi inisiyatifine bırakılması kontrolsüz ilaç kullanımına neden olabilir.

Akılcı ilaç kullanımı, hastaların klinik ihtiyaçlarına uygun, yeterli bir sürede, kendi bireysel gereksinimlerini karşılayan dozlarda ilaç almasını gerektirir (WHO, 2012). Sadece yetişkinler için değil aynı zamanda büyük çocuk, küçük çocuk, yenidoğan ve prematüre

için de doğru ilacı, doğru dozu, uygulama yolunu, dozaj miktarını, tedavi süresini ve zamanı seçmek önemlidir. Çünkü “çocuk boyu” ilaçların ve uygun pediatrik dozaj formlarının eksikliği nedeniyle ilaçların oral dozaj formları dikkatle kullanılmalıdır (Nadeshkumar ve diğerleri, 2019). El Khoury ve diğerlerinin (2018) ve Ekenler ve Koçoğlu (2016) çalışmasına katılan ebeveynlerin çoğunluğu ilaçların tekrar kullanımı ile ilgili bilgileri önceki deneyimlerinden ve tecrübelerinden elde ettiğini ifade etmiştir. Kısakolu (2020) çalışmasında ise ebeveynlerin %34.3’ü ilaçların tekrar kullanımı ile ilgili bilgiyi görsel medya ve internet aracılığıyla elde ettiğini belirtmiştir. Çınar (2018) çalışmasında ise ebeveynlerin %50’si ilaçları tekrar kullanırken hiç kimseden bilgi almadığı ifade etmiştir. Garofalo ve diğerlerinin (2015) çalışmasında ebeveynlerin %70.5’i ilaçların tekrar kullanımı ile ilgili bilgi kaynaklarının hekim olduğunu ifade etmiştir. Araştırmamızın bulgusu, Garofalo ve diğerlerinin (2015) çalışmasıyla uyumlu olduğu görülmüştür. Bu durumun ortaya çıkmasında anne katılımcıların çoğunlukta olması, ev hanımı, eğitim seviyesi orta ve kronik hastalıklı çocuklarının olmasına bağlanabilir. Yapılan çalışma literatürle kıyaslandığında, ilaç kullanımı ile ilgili bilgileri elde etmede cinsiyet, meslek, eğitim durumu ve kronik hastalıklı çocuğa sahip durumunun etkilediği düşünülmektedir.

İnsanların tutumlarını öğrenmede onların düşünceleri, duyguları ve tepki eğilimleri değerlendirilerek bilgi sahibi olunmaya çalışılır. İnsanların tutumlarını bilmekle, davranışlarını önceden tahmin etmekle ve kontrol etmeyi sağlayabilmekle, onların tutumları hakkında bilgi edinilir. Uygulamada gerekli tedbirlerin alınması için tutumların olumlu veya olumsuz olduğunun bilinmesi gerekir (Çelebi, 2018). Bu amaçla araştırmamıza katılan ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ) toplam puan ortalaması 147.19±9.07 iken; doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması 111.34±7.46, etkili ve güvenli kullanım alt boyut puan ortalaması ise 35.85±3.57 saptanmıştır. Ölçekten alınması gereken toplam puan aralığı 40-200 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik olumlu tutumları yükseldiğinden bizim araştırmamıza katılan ebeveynlerin AİKYEÖ tutum düzeyleri olumlu bulunmuştur. Doğru ve bilinçli kullanım alt boyutu ve etkili ve güvenli kullanım alt boyut puan ortalamaları da olumlu düzeyde saptanmıştır. Bu sonuç, çalışma için istendik ve olumlu bir sonuç olarak yorumlanabilir. Literatürde Çelebi (2018) çalışmasında 517 ebeveyn ile yaptığı çalışmada ölçek toplam puan ortalaması 157.13±16.25 olup; doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması 120.62±11.55, etkili ve güvenli kullanım alt boyutundan ise 36.51±7.68 puan almışlardır. Ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları bizim çalışmamıza göre yüksek bulunmuştur. Araştırmamızla ve Çelebi (2018) çalışmasına katılan ebeveynlerin ortalama puanları yüksek olduğu için katılımcıların akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının olumlu olduğu ve bu durumun ortaya çıkmasında katılımcıların arasında kadın cinsiyetin, ilde yaşayanların ve çoğunluğun çalışmıyor olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmamızın sonuçları literatür sonuçları ile uyumluluk göstermektedir. Literatürde bizim çalışmamızda kullandığımız ölçekten farklı olarak Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği veya İlaç Kullanmaya İlişkin Sağlık İnanç Ölçeği’ni kullanan çalışmalar (Bian ve diğerleri, 2015; Demirtaş ve diğerleri, 2018; Kolukisa, 2020; Kurt ve diğerleri, 2020) incelendiğinde toplam puan ortalamaları olumlu olarak saptanmıştır. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeğini (AİKYEÖ) geliştiren Çelebi’nin (2018) çalışmasının dışında yapılmış bir herhangi bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu bağlamda yaptığımız bu çalışma literatüre katkı sağlayacaktır.

Araştırmamıza katılan ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ) toplam puanı sosyo-demografik özelliklere göre değerlendirildiğinde; eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve yaşadığı yer arasında yüksek düzeyde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Dolayısıyla; ebeveynlerin eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve yaşadığı yere göre akılcı ilaç kullanımı tutum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Demirtaş ve diğerleri (2018) ve Bian ve diğerlerinin (2015) benzer şekilde Akılcı İlaç Kullanımı Ölçek puanı ile eğitim durumu ve gelir düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Çelebi (2018) çalışmasında da AİKYEÖ toplam puan ile eğitim durumu, gelir düzeyi ve yaşadığı yere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Doğru ve bilinçli kullanım alt boyut puan ortalaması ile meslek, eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve yaşadığı yer arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Dolayısıyla; ebeveynlerin meslek, eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve yaşadığı yere göre doğru ve bilinçli kullanım tutum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin yeni geliştirilmiş olmasından dolayı literatürde yapılmış çalışmaların sınırlı olmasından dolayı literatür bilgileriyle tartışılmamıştır.

## SONUÇ

Araştırmamıza katılan ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum düzeyleri olumlu saptanmıştır. Aynı zamanda doğru ve bilinçli kullanım ile etkili ve güvenli kullanım tutum düzeyleri de olumlu saptanmıştır. Araştırmamızda ebeveynlerin eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve yaşadığı yere göre akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum düzeylerinin etkilendiği belirlenmiştir. Meslek, eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve yaşadığı yere göre doğru ve bilinçli kullanım tutum düzeylerinin etkilendiği saptanmıştır. Bu konuda farklı örneklem gruplarıyla yapılacak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Çocuk yaş grupları, ilaç uygulamalarında daha savunmasız ve hassas oldukları için, ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilinçlendirilmesi elzemdir. Çocuk popülasyonunu akılcı ilaç kullanımına teşvik etmek için çocukların ve ebeveynlerin birlikte çalışması gerekmektedir. Sağlık profesyonelleri ve politika yapımcıların iş birliği ile çocuk ve ebeveyne basit, anlaşılır, maliyetsiz ve kolay ulaşılır eğitim programlarının düzenlenmesi önerilebilir.

Fikir/kavram, tasarım, danışmanlık, analiz ve yorum, kaynak taraması, makalenin yazımı, eleştirel inceleme Hediye Utlı tarafından yapılmış olup; verilerin toplanması ve işlenmesi Mense Turan tarafından yapılarak araştırma tamamlanmıştır.

## KAYNAKLAR

- Açıksöz, S., Kurt, G., Seyfi, M. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin reçetesiz ilaç kullanma durumları. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(1), 17-23. doi:10.5222/HEAD.2020.017
- Akıcı, N., Gelal, A., Gürbüz, T., Ceran, Ö., Akıcı, A. (2015). Hastaneye başvuru öncesinde çocuklarda ilaç kullanımının araştırılması. *Anatol J Clin Investig*, 9(1), 10-18. Erişim adresi: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=1cd3be5b-540a-4c6f-a738-1107d148d5d5%40pdv-v-sessmgr01>
- Barutçu, İ.A., Tengilimoğlu, D., Naldöken, Ü. (2017). Vatandaşların akılcı ilaç kullanımı, bilgi ve tutum değerlendirmesi: Ankara ili metropol ilçeler örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(3), 1062-1078. Erişim adresi: <http://static.dergipark.org.tr/article-download/4476/b221/e6f5/5ad72981772da.pdf?>
- Bian, C., Xu, S., Wang, H., Li, N., Wu, J., Zhao, Y., Li, P., Lu, H. (2015). A study on the application of the information-motivation-behavioral skills (IMB) model on rational drug use behavior among second-level hospital outpatients in Anhui, China. *Plos One*, 10(8), 1-11. doi: 10.1371/journal.pone.0135782
- Bosley, H., Henshall, C., Appleton, J.V., Jackson, D. (2018). A systematic review to explore influences on parental attitudes towards antibiotic prescribing in children. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 892-905. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.14073>
- Cabral, C., Ingram, J., Lucas, P.J., Redmond, N.M., Kai, J., Hay A.D., Horwood J. (2016). Influence of clinical communication on parents' antibiotic expectations for children with respiratory tract infections. *The Annals of Family Medicine*, 14(2), 141-147. doi: 10.1370/afm.1892
- Cantarero-Arévalo, L., Hallas, M.P., Kaae, S. (2017). Parental knowledge of antibiotic use in children with respiratory infections: a systematic review. *International Journal of Pharmacy Practice*, 25(1), 31-49. doi: 10.1111/ijpp.12337
- Chinnasami, B., Sadasivam K., Ramraj, B., Pasupathy, S. (2016). Knowledge, attitude and practice of parents towards antibiotic usage and its resistance. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 3(1), 256-261. doi: <http://dx.doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20160171>
- Çelebi, A. (2018). *Akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeğinin geliştirilmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum
- Çınar, A.S. (2018). *Pınarhisar'da beş yaş altı çocuğu olan annelerin akılcı ilaç kullanım durumu ve etkileyen etmenler*. (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi) Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kırklareli.
- Çiftçi, B., Aksoy, M. (2017). Çocuklarda akılcı ilaç kullanımı ve hemşirelerin sorumlulukları. *GÜSBD*, 6(3), 191-194. Erişim adresi: <http://static.dergipark.org.tr/article-download/7a97/e17e/55e0/5a37aae2bb5ec.pdf?>
- Demirtaş, Z., Dağtekin, G., Sağlan, R., Alaiye, M., Önsüz, M.F., Işıklı, B., Kılıç, F.S., Metintaş, S. (2018). Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirliği. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3), 37-46. Erişim adresi: <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/akilci-ilac-kullanimi-olcegi-toad.pdf>
- Dinç, A.B., Bireller, E.S., Şahin, E., Ergen, A., Çakmaköğlü, B. (2016). Antibiyotiklerin akılcı kullanımının ebeveynler üzerinde araştırılması. *Deneyel Tıp Dergisi*, 6(12), 33-44. Erişim adresi: <http://static.dergipark.org.tr/article-download/17d9/16ab/4ffb/591a01c884845.pdf?>
- Ekenler, Ş., Koçoğlu, D. (2016). Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 3(3), 44-55. Erişim adresi: <http://static.dergipark.org.tr/article-download/1232/1b98/d144/597f26c8cbece.pdf?>
- El Khoury, G., Ramia, E., Salameh, P. (2018). Misconceptions and malpractices toward antibiotic use in childhood upper respiratory tract infections among a cohort of lebanese parents. *Evaluation & The Health Professions*, 41(4), 493-511. doi: 10.1177/0163278716686809
- Faria, V., Kossowsky, J., Petkov, M.P., Kaptchuk, T.J., Kirsch, I., Lebel, A., Borsoo, D. (2017). Parental attitudes about placebo use in children. *The Journal of Pediatrics*, 181, 272-288. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.10.018>
- Garofalo, L., Giuseppe, G.D., Angelillo I.F. (2015). Self-medication practices among parents in Italy. *BioMed Research International*, 1-8. doi: <https://doi.org/10.1155/2015/580650>
- Graham, K., Sinyangwe, C., Nicholas, S., King, R., Mukupa, S., Källander K., Counihan, H., Montague, M., ... Hamade, P. (2016). Rational use of antibiotics by community health workers and caregivers for children with suspected pneumonia in Zambia: across-sectional mixed methods study. *BMC Public Health*, 16, 1-12. doi: 10.1186/s12889-016-3541-8



- Gohar, U.F., Khubaib, S., Mehmood, A. (2017). Self-medication trends in children by their parents. *J Develop Drugs*, 6 (2), 1-7. doi:10.4172/2329-6631.1000173
- Güngör, A., Çakır, B.Ç., Yalçın, H., Çakır, H.T., Karauzun, A. (2018). Çocuklarda antibiyotik kullanımı ile ilgili ebeveynlerin tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 1-5. doi: 10.12956/tjpd.2018.363
- İşli, F., Aksoy, M., Aydıngöz, S.E., Kadı, E. (2020). Türkiye’de aile hekimlerinin birinci basamak sağlık hizmet sunumunda akılcı antibiyotik kullanımı: reçete bilgi sistemi üzerinden kesitsel bir analiz. *TJFMPC*, 14 (1), 87-95. doi: 10.21763/tjfmnc.618125
- Kırmızı, N.İ., Aydın, V., Akıcı, N., Akıcı A. (2020). Çocuklarda endikasyon dışı ilaç kullanımı. *Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi*, 1-9. doi: 10.5336/pharmsci.2019-73101
- Kolukisa, T. (2020). *Hastanede çocuğu yatan annelerin çocuklarda akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgi durumlarının belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Karabük.
- Kurt, O., Oğuzöncül, A.F., Deveci, S.E., Pirinççi, E. (2020). Bir sosyal bilimler meslek yüksekokulu öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(1), 62-72. doi: 10.35232/estudamhsd.553156
- Mukattash, T.L., Jarab, A.S., Khawaldeh, A., Nusair, M. (2019). Parental self-treatment of their children in Jordan, a qualitative study. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 10, 317–323. doi: <https://doi.org/10.1111/jphs.12282>
- Nadeshkumar, A., Sathiadass, G., Pathmeswaran, A., Ranganathan, S.S. (2019). Prescribing, dispensing and administration indicators to describe rational use of oral dosage forms of medicines given to children. *WHO South-East Asia J Public Health*, 8(1), 42-49. doi: 10.4103/2224-3151.255349
- Rush, L., Hilton, S., McDaid, Lisa. (2020). A simple dose of antibiotics: qualitative analysis of sepsis reporting in UK newspapers. *BJGP Open*, 21, 1-10. doi: 10.3399/bjgpopen20X101005.
- Suluhan, D., Taşal, C., Yıldız D., Fidancı, B.E., Konukbay, D., Gök, F., Süreç İ. (2016). 0-6 yaş arası çocuğa sahip annelerin ateş düşürücü ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. *Florance Ningtingale Hemşirelik Dergisi*, 24(2), 90-96. doi: 10.17672/fnhd.34351
- TC Sağlık Bakanlığı. (2017). Türkiye Akılcı İlaç Kullanım Bülteni. 9(4), 1-16. Erişim adresi: <http://www.akilciilac.gov.tr/wp-content/uploads/2017/09/bltn-eyll-2017.pdf>
- Tunç, S.K., Feslihan, E. (2019). 0-12 yaş aralığında çocuğu olan annelerin antibiyotik kullanımı konusunda bilinç düzeylerinin değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi*, 26(4), 498-504. doi: 10.5505/vtd.2019.80148
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2018) Sağlık Harcamaları İstatistikleri. Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30624>
- Vega-López, S., Marsiglia, F.F., Ayers, S., Williams, L.R., Bruening, M., Gonzalez, A., Vega-Luna, B., Perilla, A., ... Hartmann L. (2020). Methods and rationale to assess the efficacy of a parenting intervention targeting diet improvement and substance use prevention among Latinx adolescents. *Contemporary Clinical Trials*, 89, 1-11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cct.2019.105914>
- Wang, J., Sheng, Y, Ni, J., Zhu, J., Zhou, Z., Liu, T., Zhang, X., ... Zhao, Q. (2019). Shanghai parents’ perception and attitude towards the use of antibiotics on children: a cross-sectional study. *Infection and Drug Resistance*, 12, 3259-3267. doi: 10.2147/IDR.S219287
- WHO (World Health Organisation). (2012). Essential medicines and health products. Erişim adresi: [https://www.who.int/medicines/areas/rational\\_use/en/](https://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/)
- Zhang, Y., Kabba, J., Chang, J., Ji, W., Zhu S., Yu, J., Xu, S., Fang, Y. (2018). A school-based educational intervention for school-aged children and caregivers about rational use of antibiotics in urban areas of shaanxi province: a study protocol for a randomized controlled research. *International. Journal of Environmental. Research and. Public Health*, 15(9), 1-10. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph15091912>
- Zhang, Z., Zhan, X., Zhou, H., Sun, F., Zhang, H., Zwarenstein, M., Liu, Q., ... Yan, W. (2016). Antibiotic prescribing of village doctors for children under 15 years with upper respiratory tract infections in rural China: A qualitative study. *Medicine (Baltimore)*, 95(23), 1-8. doi: 10.1097/MD.0000000000003803