

# Akılcı ilaç kullanımı: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma

## Rational drug use: A research on university students

Abdullah Soysal<sup>1</sup>, Elif Şahin<sup>2</sup>

### Yazar Bilgileri/ Author

**Information:**  
<sup>1</sup>Kahramanmaraş Sütçü İmam  
Universitesi, Sağlık Yönetimi  
Anabilim Dalı  
<sup>2</sup>Kahramanmaraş Sütçü İmam  
Universitesi, Sosyal Bilimler  
Enstitüsü

### Anahtar Kelimeler:

Akılcı İlaç, İlaç Kullanım Davranışı,  
Bilgi Düzeyleri, Üniversite  
Öğrencileri

### Key Words:

Rational Drug, Drug Use Behavior,  
Knowledge Levels, University  
Students

### Yazışma Adresi/Address for

correspondence:  
asoysal2005@hotmail.com

### Gönderme Tarihi/Received

Date:  
30.01.2020

### Kabul Tarihi/Accepted Date:

16.08.2020

### Yayımlanma Tarihi/Published

Online:  
28.09.2020

## ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma, öğrencilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri ve davranışlarını etkileyen faktörleri ortaya koyma amacı taşımaktadır. **Yöntem:** Araştırmanın örneklemini basit rastgele örneklem seçimi yöntemiyle seçilen 85 öğrenci oluşturmuş ve çalışmada "Akılcı İlaç Kullanım Anketi" kullanılmıştır. Araştırmada toplanan veriler SPSS 22 istatistik programı ile analiz edilmiş ve araştırmada Independent Sample t ve One Way Anova testi kullanılmıştır. **Bulgular ve Sonuç:** Öğrencilerin %60'nın hekime danışmadan ilaç kullanmadığı, kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgileri en fazla hekim ve eczacıdan edindikleri gözlemlenmiştir. Öğrencilerin %71,8'inin antibiyotiği kullanma süresini hekim tavsiyesine göre belirlediği saptanmıştır. Ayrıca öğrencilerin demografik özellikleri ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri ve davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

## ABSTRACT

**Aim:** This research aims to reveal the factors that affect students' level of knowledge and behavior towards rational drug use. **Methods:** The sample of the study consisted of 85 students selected by simple random sampling method and the scale developed by Ercan (2018) was used as data collection tool. The data collected within the scope of the study were analyzed by SPSS 22 statistical program and used for frequency analysis and Independent sample t test and One Way Anova test. **Conclusion:** It was observed that 60% of the students did not use drugs without consulting the physician, and they obtained the most information about the drugs they used from the doctors and pharmacists. It was determined that 71.8% of the students determined the duration of antibiotic use according to the physician's advice. In addition, no significant difference was found between the demographic characteristics of the students and their knowledge and behaviors towards rational drug use.

## GİRİŞ

Tüketim insan doğası gereği vazgeçilmez bir yaşamsal faaliyettir. Bu bağlamda tüketim ilk olarak beslenme ve sağlık gibi yaşamsal ihtiyaçları gidermek amacıyla ortaya çıkar. Bunlardan sağlık için satın alma davranışı kendini daha çok hizmet alımı ve ilaç alımı şeklinde gösterir. Günümüzde ilaca ulaşımın kolaylığı, reçetesiz

alım imkanı, doktorlarda ilaç yazma ve bireylerde de ilaç alma davranışının artması ile bilinçsiz ilaç tüketiminin arttığı ifade edilebilir.

Kimyasal, bitkisel veya biyolojik kaynaklı olarak karşımıza çıkan ilaçlar daha çok hastalıklardan korunmak, teşhis ve tedavilerde vücudun aktivasyonunu düzenlemek amaçlarıyla kullanılmaktadır. Kullanılan

bu ilaçların vücuda faydası olduğu kadar kimyasal içeriklere sahip olmasından dolayı zararları da vardır. Kullanılan ilaçların zararlarını ortadan kaldırmak mümkün olmamakla birlikte doğru zaman ve dozda alımı yapılarak zararları en aza indirilebilir. Bu bağlamda akılcı ilaç kullanımı daha çok doğru zamanda ve doğru dozda alındığında ortaya çıkmaktadır (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) akılcı ilaç kullanımını 1985 yılında Nairobi’de düzenlenen bir toplantıda “Hastaların ilaçları klinik gereksinimlerine uygun biçimde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almaları için uyulması gereken kurallar bütünü” olarak tanımlamıştır (2). Ayrıca ilacın doğru şekilde kullanılması insan sağlığını ve hayatını tehdit eden unsurları ortadan kaldırırken, doğru olmayan şekillerdeki kullanımı ise hayatın sonlanmasına neden olduğu için akılcı ilaç kullanımının insan ve toplum sağlığında önemli bir husus olarak yer almaktadır (3,4).

İlaçların akılcı olmayan kullanımı, tüm dünyada büyük bir sorun oluşturmaktadır. Dünya genelinde tüm ilaçların yarısından fazlası uygunsuz reçetelendirilmekte, dağıtılmakta ve satılmaktadır. Hastaların yaklaşık yarısı ilaçları doğru olarak kullanamamaktadır. İlaçların fazla, az veya yanlış kullanımı kaynakların boşa harcanmasına ve kötü sağlık sonuçlarının yayılmasına yol açmaktadır (5). Bu kapsamda ABD’de yapılan çalışmalarda, 1970 yılından 1980 yılına kadar hastaların %20-%82 oranında ilaçlarını yanlış kullandıkları ortaya konmuştur. Bir başka çalışmada istenmeyen ilaç etkileri yüzünden yılda yaklaşık 140.000 hastanın öldüğü ve 1 milyonunun hastaneye yatırıldığı belirtilmiştir (6). Dünyada ve buna paralel olarak Türkiye’de akılcı ilaç kullanımı ile ilgili belirli bir noktaya gelinmesine rağmen hala istenilen sorunlar tam olarak çözülememiştir. Yapılan sınırlı sayıdaki araştırma sonuçlarına göre ülkemizde, akılcı olmayan ilaç tedavisi ile ilgili örnekler içerisinde; vitaminlerin gereksiz kullanımı (her antibiyotikle birlikte ve soğuk algınlığı, nezle, grip gibi durumlarda vitamin alma alışkanlığı), ayırıcı tanı yapmadan gereksiz ilaç kombinasyonlarının kullanılması, hastaya hastalığı ve tedavisi hakkında yeterince bilgi verilmemesi, ilaçsız tedavinin de yerine göre ilaçla tedavi kadar önemli olduğunun yeteri kadar anlatılmaması gibi maddelerin yer alması aslında akılcı ilaç kullanımı konusunda bireylerin bilgi düzeyleri ve çeşitli davranışsal alışkanlıklarının önemli olduğu söylenebilmektedir (7). Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilincin oluşturulabilmesi amacıyla örgün ve yaygın eğitim imkanlarından faydalanılmalı ve geliştirilmesiyle ilgili çalışmalar sürdürülmelidir. Eğitimin devamlılığı ve reel yaşama paralellığı sağlanmalıdır. Eğitimle birlikte, elde edilen tutum ve davranışların devamlılığı ve desteklenmesi amacıyla ihtiyaç duyulan idari

düzenlemeler sağlanmalıdır. Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili çerçevede ilaç politikaları bu doğrultuda oluşturulmalıdır. İlaç ile ilgili hedeflenen yararları erişilebilmesi bu şekilde gerçekleşecektir. Bahsi geçen konular ise hem hükümet otoritesi hem de sağlık sektörünün uyumuyla başarıya ulaşılabilir bir planlama sayesinde sağlanabilir. Tüm bunlara paralel olarak sivil toplum ile desteklenmiş bir akılcı ilaç kullanımı planlanmalıdır (8).

İlaç kullanım farkındalığını oluşturmak için toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi gerekmektedir. Bu bilinçlendirme ile ilaçların yanlış ve gereksiz kullanımının önüne geçilmesi önceliklidir. Gereksiz ve uygun olmayan ilaç tüketiminin artması, devlet bütçesine olumsuz yük bindirmekle beraber daha da önemlisi hastalara sonuçları tahmin bile edilemeyecek zararlar verebilmektedir. Akılcı ilaç kullanımında tercih edilen ilacın hastaların bireysel özelliklerine uygun, yeterli süre ve dozda kullanıldığında etkili, yan etki bakımından güvenli ve de maliyetinin de düşük olması beklenmektedir. Akılcı ilaç kullanımında sorumluluk toplum, hekim, eczacı, sağlık personelleri, tıbbi tanıtım temsilcileri, hastalar, eczane, ilaç deposu çalışanları, kısacası ilaç ile irtibat halinde olan herkesi ilgilendirmektedir. Bu nedenle de kişilerin sağlığını direk etkilediği ve hatta ölüm ile sonuçlandığı düşünüldüğü zaman son derece önemli bir konu olan ilaç kullanımı konusunda büyük bir sorumluluk sahibi tüm tüketicilerin bu konudaki bilgi düzeyleri ve davranışları oldukça önemlidir (9). Bu kapsamda çalışmanın teorik kısmında ilaçların kullanımı, akılcı ilaç kullanımı kavramı ve akılcı ilaç kullanımına ilişkin literatüre yer verilirken; araştırma kısmında ise araştırmanın amacı, kapsamı, yöntemi, bulgular, tartışma ve sonuç bölümlerine yer verilmiştir.

## LİTERATÜR

Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili yerli ve yabancı literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Çelik, (2011) 65 kişi üzerinde yapmış olduğu çalışmada, akılcı ilaç kullanım alışkanlıkları ve kullanılmayan ilaç israfı ile sosyo-demografik özellikler arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını, bununla birlikte eczacılık fakültesi ile diğer üniversite üyeleri arasında anlamlı bir farklılık bulunduğunu saptamıştır (10).

Demirci ve Şimşek (2012) 238 kişi üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmalarında katılımcıların ilaç kullanım tutumlarının olumlu olduğunu belirlemişlerdir (11). Bayrak (2018) 372 hasta üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, hastaların sosyodemografik özellikleri ile akılcı ilaç kullanımı arasında anlamlı bir farklılık

olduğunu, bununla birlikte hastaların akılcı ilaç kullanım davranışlarının akılcı olduğu ancak istenilen düzeyde olmadığı bulunmuştur. Çalışmada kronik hastalık ve sürekli ilaç kullanımının hastaların akılcı ilaç kullanımı bilgi ve davranışlarını etkilediği saptanmıştır (12).

Peköz (2018) 202 kişi üzerinde yapmış olduğu araştırmada, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili yeterli bilgi düzeyinde olunmadığı bu konuda en fazla sorumluluğun hekimlerde olduğu (araştırmada hekimlerin %60,9'nun hastalara ilaçla ilgili verdikleri bilginin kısmen yeterli olduğu ve %68,8'nin hastaların talep ettiği ilaçları kısmen reçete ettikleri) belirtilmiştir (13).

Yağar ve Soysal (2018) 71 kişi üzerinde yaptıkları çalışmada, akılcı ilaç kullanımı konusunda hekimlerin etkin bir meslek grubu olduğunu ve eğitimlerinin önemli olduğunu vurgulamışlardır. Araştırmada hastanede verilen eğitimlerin daha etkin ve etkili bir şekilde tasarlanması hatta zorunlu hale getirilmesi, hastaların ve diğer sağlık personelinin de eğitimler ile bu sürece dahil edilmesi ve ilaç tüketimi konusunda bilinçlendirilmesi, ilgili komitelerin tanıtımının iyi yapılması ve burada çalışan kişilerin de bakanlık tarafından sürekli olarak eğitilmesi ve teşhir ünitelerinin daha verimli bir şekilde kullanılması gerektiği belirtilmiştir (14).

## MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırma, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri ve davranışlarını etkileyen faktörlerin saptanması amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın evrenini 600 öğrenci oluştururken örneklemini ise basit rastgele yöntem ile seçilen 85 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma verileri, Katılımcı Tanıtıcı Bilgi Formu ve Ercan (2018) tarafından geliştirilen Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği isimli ölçek ile toplanmıştır (15). Ölçeğin toplanması yüz yüze gerçekleştirilmiş ve ölçeğin Kahramanmaraş İmam Üniversitesi İ.İ.B.F. Sağlık Yönetimi bölümü öğrencileri üzerinde uygulanması için Sosyal Bilimler Etik Kurulundan etik kurul onayı alınmıştır.

Anket iki 2 bölümden oluşmakta olup, ilk bölüm öğrencilerin sosyal ve demografik durumları (9 soru) ile ilaç kullanımları değerlendirmeye yönelik değişkenlerin yer aldığı (6 soru) sorulardan oluşmaktadır. İkinci bölüm ise öğrencilerin akılcı ilaç kullanımını etkileyen bilgi düzeyi (10 soru), sosyo-kültürel (6 soru), psikolojik (7 soru), kişisel (5 soru) ve akılcı ilaç kullanım davranışlarını değerlendirmeye yönelik (10 soru) sorulardan oluşmaktadır. İkinci grup soruların hazırlanmasında ise 5'li likert ölçeği ("kesinlikle katılmıyorum" ifadesi için 1, "katılmıyorum" ifadesi için 2, "ne katılmıyorum ne de katılmıyorum" ifadesi için 3,

"katılıyorum" ifadesi için 4 ve "kesinlikle katılıyorum" ifadesi için 5 rakamı) kullanılmıştır.

Araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibi sıralanmıştır.

H1: Öğrencilerin hekime gitmeden ilaç kullanım durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H2: Öğrencilerin hekime gitmeden ilaç kullanım durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H3: Öğrencilerin cinsiyetleri ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H4: Öğrencilerin cinsiyetleri ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H5: Öğrencilerin yaşları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H6: Öğrencilerin yaşları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H7: Öğrencilerin okudukları sınıf ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H8: Öğrencilerin okudukları sınıf ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H9: Öğrencilerin öğrenim durumu ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H10: Öğrencilerin öğrenim durumu ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H11: Öğrencilerin gelir düzeyi ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H12: Öğrencilerin gelir düzeyi ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Bu araştırmada öğrencilere ait demografik veriler ve öğrencilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarını etkileyen faktörlere ilişkin veriler oluşturularak yorumlanmıştır. Verilerin analizinde SPSS ( 22.00) paket programı kullanılmıştır. Çalışma verileri normal dağılım göstermekle birlikte demografik veriler tanımlayıcı istatistiksel metotlar (aritmetik ortalama, sayı ve yüzde) ile analiz edilmiştir. Hipotezler değerlendirilirken parametrik istatistiksel analizinde cinsiyet, hekime gitmeden ilaç kullanım durumları, eğitim durumları ile faktörler arasında "Independent Sample t Testi" ile analiz edilirken; öğrencilerin yaşları,

okudukları sınıf, gelir düzeyleri ile faktörler arasında “One Way Anova Testi” yapılmıştır.

Araştırmanın Cronbach’s Alpha geçerlilik analizi, ölçekte yer alan soruların homojen bir yapı gösteren bir bütünü ifade edip etmediğini araştırır ve 0 ile 1 arasında değer olarak soruların benzerliğini ya da yakınlığını ortaya koyan bir katsayıdır. Cronbach’s Alfa değerinin 0,70 ve üzeri olduğu durumlarda ölçeğin güvenilir olduğu kabul edilmektedir (16). Bu çalışmada elde edilen verilerin Cronbach’s Alpha değeri 0,81 olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilir olduğu ifade edilebilir.

## BULGULAR

Aşağıda öğrencilerden elde edilen demografik bulgulara yer verilmiştir.

Ankete katılan öğrencilere ait demografik veriler Tablo 1’de verilmiştir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre dağılımına bakıldığında; %61,2’si kadın, %38,8’i erkek , yaş gruplarına göre dağılımı; % 36,5’i 17-20 yaş arası, %60,0’i 21-24 yaş arası, %3,5’i 25 yaş ve üstü öğrencilerden oluşmaktadır. Ankete katılan öğrencilerin yaş grupları arasında en düşük oran % 3,5 ile 25 yaş üstü grubundaki kişiler, en yüksek oran % 60,0 ile 21-24 yaş arası öğrencilerdir. Öğrencilerden sadece bir öğrenci (%1,2) evli iken geriye kalan 84 öğrenci bekarıdır.

**Tablo 1:** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Demografik Özellikleri

Değişkenler	Frekans	Yüzde
<b>Öğrencilerin Cinsiyet Dağılımı</b>		
Kadın	52	61,2
Erkek	33	38,8
<b>Öğrencilerin Yaş Dağılımı</b>		
17-20	31	36,5
21-24	51	60,0
25 yaş ve üstü	3	3,5
<b>Öğrencilerin Medeni Durumu</b>		
Bekar	84	98,8
Evli	1	1,2
<b>Öğrencilerin Uyuşuğu</b>		
TC	81	95,3
Diğer	4	4,7
<b>Öğrencilerin Okudukları Sınıf</b>		
1.Sınıf	17	20,0
2. Sınıf	31	36,5
3. Sınıf	17	20,0
4. Sınıf	20	23,5
<b>Öğrencilerin Öğrenim Durumu</b>		
1. Öğretim	50	58,8
2. Öğretim	35	41,2
<b>Öğrencilerin Gelir Düzeyi</b>		
499 TL ve altı	28	32,9
500-999	23	27,1
1000-1499	16	18,8
1500 TL ve üstü	18	21,2
<b>Öğrencilerin Tercih Ettikleri Kurum</b>		
Üniversite Hastanesi	21	24,4
Kamu Hastanesi	38	44,2
Özel Hastane	16	16,3
Aile Hekimliği	12	14,0
<b>Öğrencilerin Sağlık Güvenceleri</b>		
Yok	11	12,9
Yeşil Kart	4	4,7
Özel Sigorta	3	3,5
SGK	67	78,9
<b>Toplam</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Ankete katılan öğrencilere ait demografik veriler Tablo 1’de verilmiştir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre dağılımına bakıldığında; %61,2’si kadın, %38,8’i erkek , yaş gruplarına göre dağılımı; % 36,5’i 17-20 yaş arası, %60,0’i 21-24 yaş arası, %3,5’i 25 yaş ve üstü öğrencilerden oluşmaktadır. Ankete katılan öğrencilerin yaş grupları arasında en düşük oran % 3,5 ile 25 yaş üstü grubundaki kişiler, en yüksek oran % 60,0 ile 21-24 yaş arası öğrencilerdir. Öğrencilerden sadece bir öğrenci (%1,2) evli iken geriye kalan 84 öğrenci bekarıdır.

Öğrencilerin okudukları sınıflar incelendiğinde %20’si 1. Sınıf, %36,5’i 2.sınıf, %20’si 3. Sınıf, %23,5’i 4. Sınıftır. Öğrenim durumlarına göre %58,8’i birinci öğretim okurken %41,2’si ikinci öğretimdir. Öğrencilerin %95,3’ü Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı iken %4,7’si (KKTC, Suriye) yabancı uyrukludur. Öğrencilerin aylık gelirleri incelendiğinde 499TL ve altı %32,9, 500-999TL %27,1, 1000-1499TL %18,8, 1500TL ve üstü 21,2 olarak aylık ortalama gelir düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Öğrencilerin “Sosyal güvenceniz nedir?” sorusuna 12,9’u sosyal güvencesi olmadığını belirtirken, %4,7’si yeşil kart, %3,5’i özel sigorta ve %78,9’u SGK cevaplarını vermiştir. Öğrencilerin sağlık hizmeti almak için %44,4’ü kamu hastanelerini, %24,2’si üniversite hastanelerini, 16,3’ü özel hastaneleri, 14,0’i aile hekimliğini tercih ettikleri görülmektedir.

Aşağıda öğrencilere ait bulguların akılcı ilaç kullanımı üzerindeki etkileri ile ilgili bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 2:** Öğrencilerin Hekime Gitmeden Kendi Kendilerine İlaç Kullanım Durumlarına Göre Dağılımı

Hekime gitmeden ilaç kullanımı	Frekans	Yüzde
Evet	34	40
Hayır	51	60
<b>Toplam</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Örnekleme oluşturan 85 kişiden 34’ü (%40) hekime danışmadan ilaç kullanırken, 51 kişi (%60) hekime danışarak ilaç kullandıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2).

Öğrencilerin hekime gitmeden kullandıkları ilaçlara göre durumlarına bakıldığında; hekime gitmeden ilaç kullanan öğrencilerin (%40) en çok kullandıkları ilaçlar %37,6 oranı ile ağrı kesiciler, %17,6 ile soğuk algınlığı ilaçları, %10,6 ile merhemler, %9,4 ile aynı orana sahip antibiyotikler ve mide ilaçları olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 3:** Öğrencilerin Hekime Gitme Sebeplerine Göre Dağılımı

Hekime gitme sebepleri	Frekans	Yüzde
Tedavi olmak	66	77,6
Kontrol amaçlı	12	14,1
İlaç yazdırmak	7	8,2
<b>Toplam</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Öğrencilerin hekime gitme sebepleri değerlendirildiğinde; öğrencilerin %77,6’sı tedavi olmak, %14,1’i kontrol amaçlı, %8,2’si ilaç yazdırmak için hekime gittiklerini

belirtmişlerdir (Tablo 3). Tedavi olmak için gitme sebeplerinin en çok tercih edilmesi Ercan (2018)'in çalışması ile de uyumludur (17).

Öğrencilere hekimlerden ilaçlarla ilgi en çok hangi bilgileri aldıkları sorulmuş ve öğrencilerin %39,5'i kullanım şekli, %30,3'ü tedavi süresi, %21,8'i yan etkileri, %7,6'sı ilacın dozu, %0,8'i ilacın maliyeti hakkında bilgi aldıklarını belirtmişlerdir (Analizde soru çoklu yanıt olduğu için toplam örneklem sayısından fazla çıkmaktadır). Demiroğlu ve arkadaşları (2017)'nin çalışmasında ilacın yan etkisi ve kullanım şekli hekime en çok sorulan sorular arasında yer almıştır.

Öğrencilere kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgi kaynakları sorulduğunda %48,6'sı hekim, %47,7'si eczane, %3,6'sı akraba ve arkadaş yanıtını vermiştir (Analizde soru çoklu yanıt olduğu için toplam örneklem sayısını geçmektedir). Ercan(2018)'in çalışmasında da ilaçlarla ilgili bilgi kaynağı olarak eczacı ve hekimler ön plana çıkmıştır. Peköz (2018) ve Yağar ve Soysal (2018)'in yaptıkları çalışmalarda ilaçlarla ilgilibilgi kaynağı olarak en çok hekimlerin tercih edilmesi bu çalışmanın sonuçlarını desteklemektedir. Ancak Demirci ve Şimşek (2012)'in yaptıkları çalışmada ise ilaçlarla ilgili bilgi kaynağı olarak hekimlerden daha yüksek orana sahip olan yakın çevre faktörü çıkmıştır.

Ankete katılan öğrencilere antibiyotik kullanırken devam etme ve bitirme sürelerini neye göre belirledikleri sorulduğunda, %71,8'inin hekimin tavsiyesine göre ancak %24,7'sinin ise iyileşme zamanına göre cevapladıkları tespit edilmiştir. Ercan(2018) ve Özçelikay (2001) bireylerin hekim tavsiyesine göre ilaç kullanım sürelerini belirlerken; Kaya ve arkadaşları (2015) ve Şantaş ve Demirgil (2017) hastalık belirtilerinin geçme süresine göre ilaç kullanım sürelerini belirlediklerini tespit etmişlerdir (18,19).

Araştırmada öğrencilerin hekime gitmeden ilaç alma eğilimleri ile okudukları sınıf arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P > 0,05$ ). Öğrencilerin hekime gitme sebepleri ile okudukları sınıf arasında yine anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P > 0,05$ ). Yine öğrencilerin gelir düzeyleri ile hekime gitme sebepleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P > 0,05$ ). Ercan (2018)'in çalışmasında ise tüketicilerin gelir düzeyleri ile hekime gitme sebepleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Araştırmada öğrencilerin ilaç kullanımına yönelik değişkenlere ilişkin tanımlayıcı istatistiklere bakıldığında; öğrencilerin bilgi düzeyini ölçmeye yönelik ifadelerde ölçeğin grup değişkenlerine göre ortalama değeri 3,38 bulunmuştur. Öğrencilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi sorularının ortalama ve standart sapmaları incelendiğinde en yüksek iki değerin; 3,83 ortalama ile

“İlaçları kullanma konusunda bir uzman olduğumu düşünürüm.” ve 3,80 ortalama ile “Kullandığım ilaçların son kullanma tarihlerini bilirim.” ifadelerinin olduğu belirlenmiştir. Bu duruma göre öğrencilerin ilaç kullanımı konusunda kendi bilgilerinin iyi oldukları algısında olduğu ve ilaçları en son ne zaman tüketmeleri gerektiğini bildiklerini söylemek mümkündür.

Öğrencilerin davranışına yönelik sosyo-kültürel faktörlerin etkilerini değerlendirmek adına verilen ifadeler incelendiğinde; ölçeğin grup değişkenlerine göre ortalama değeri 2,60 bulunmuştur. Öğrencilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi sorularının ortalama ve standart sapmalarına bakıldığında en yüksek iki değerin; 3,21 ortalama ile “Hastalandığımda ilaç almadan önce büyüklerimden öğrendiğim yöntemlerle kendimi iyileştirmeye çalışırım.” ve 3,1 ortalama ile “Hastalandığımda ilaç almadan önce çevremdekilerden duyduğum bitkisel ürünleri kullanmayı tercih ederim.” ifadelerinin olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin davranışına yönelik psikolojik faktörlerin etkilerini değerlendirmek adına verilen ifadeler bakıldığında; ölçeğin grup değişkenlerine göre ortalama değeri 2,93 bulunmuştur. Öğrencilerin akılcı ilaç kullanımında davranışına yönelik psikolojik faktörlerin sorularının ortalama ve standart sapmaları incelendiğinde en yüksek iki değerin; 3,71 ortalama ile “İlaç kullanmayı sevmiyorum.” ve 3,37 ortalama ile “Evde her zaman ağrı kesici ilaçlar bulundurmayı severim.” ifadelerinin olduğu görülmektedir. Bu duruma göre öğrencilerin sağlık problemleri yaşayıp ilaç kullanmak istemedikleri ya da ilaç kullanmayı sevmiyor olsalar da sağlıklarına kavuşmak için ilaçların etkilerine inandıkları ve ilaç bulundurmanın kendilerini iyi hissetmelerini sağladığı söylenebilir.

Öğrencilerin davranışına yönelik kişisel faktörlerin etkilerini değerlendirmek adına verilen ifadeler bakıldığında; ölçeğin grup değişkenlerine göre ortalama değeri 2,77 bulunmuştur. Öğrencilerin akılcı ilaç kullanımında davranışına yönelik kişisel faktörlerin sorularının ortalama ve standart sapmaları incelendiğinde en yüksek iki değerin; 3,60 ortalama ile “Kullanacağım ilaçla ilgili araştırma yapmayı severim.” ve 3,07 ortalama ile “Hasta olmaktan ve ilaç kullanmaktan oldukça korkarım.” ifadelerinin olduğu görülmektedir. Bu bağlamda kişisel faktörlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik önemli etkilerinin olmadığı ancak ilaç kullanımına yönelik araştırma yapmayı ilaç kullanımında ihmal etmedikleri söylenebilir.

Öğrencilerin akılcı ilaç kullanım davranışına yönelik faktörlerin etkilerini değerlendirmek adına verilen

ifadelere bakıldığında, ölçeğin grup değişkenlerine göre ortalama değeri 2,81 bulunmuştur. Öğrencilerin akılcı ilaç kullanımında davranışına yönelik kişisel faktörlerin sorularının ortalama ve standart sapmaları incelendiğinde, en yüksek iki değerin; 3,97 ortalama ile “Reçeteye hekim hangi ilaçları yazmış ise onları satın alırım.” ve 3,65 ortalama ile “Reçeteye devletin ücretini karşılamadığı ilaçlar yazılmışsa yine de satın alırım” ifadelerinin olduğu görülmektedir. Özellikle hekimlerin kendilerine reçete ettiği ilaçları ödeme dışında bile olsa alma davranışını gösteren hastalar, hekimine, ilacına ve tedavisine inancını artırarak kendini güvende hissettikleri ve böylece akılcı ilaç kullanım davranışını sergiledikleri düşünülebilir.

Aşağıda öğrencilere ait bilgi ve davranış düzeylerinin akılcı ilaç kullanımı üzerindeki etkisi ile ilgili bulgulara yer verilmiştir.

Elde edilen veriler parametrik istatistik analizinde cinsiyet, hekime gitmeden ilaç kullanım durumları, eğitim durumları ile faktörler arasında “Independent Sample t Testi” ile analiz edilirken; yaşları, okudukları sınıf, gelir düzeyleri ile faktörler arasında “One Way Anova Testi” yapılmıştır.

**Tablo 4:** Öğrencilerin Hekime Gitme Sebeplerine Göre Dağılımı

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	Df	P
Evet	34	3,2971	0,74772	-0,934	81	0,353
Hayır	51	3,4471	0,71031			

Ercan (2018)’in çalışmasında tüketicilerin hekime gitmeden ilaç kullanım durumları ile bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunurken; yapılan bu çalışmada öğrencilerin hekime gitmeden ilaç kullanım durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H1 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 5:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Davranışlarının Hekime Gitmeden İlaç kullanım Durumlarına Göre Değerlendirilmesi

Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	Df	P
Evet	34	2,8912	0,61760	0,882	83	0,380
Hayır	51	2,7706	0,61731			

Ercan (2018)’in çalışmasında tüketicilerin hekime gitmeden ilaç kullanımı ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunurken; yapılan bu çalışmada öğrencilerin hekime gitmeden ilaç kullanım durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H2 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 6:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanım Bilgi Düzeylerinin Cinsiyete Göre Değerlendirilmesi

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	t	Df	P
Kadın	52	3,4385	0,73835	0,819	83	0,415
Erkek	33	3,3061	0,70664			

Öğrencilerin cinsiyetleri ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H3 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 7:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Davranışlarının Cinsiyete Göre Değerlendirilmesi

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	t	Df	P
Kadın	52	2,8385	0,68260	0,367	83	0,715
Erkek	33	2,7879	0,50421			

Özyiğit ve Arıkan, (2015)’in çalışmasında erkeklerin daha akılcı davranış sergilediği gözlenirken (20); (Ercan, 2018) çalışmasında kadınların daha akılcı davranış sergiledikleri saptanmıştır. Bu çalışmada ise öğrencilerin cinsiyetleri ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H4 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 8:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanım Bilgi Düzeylerinin Yaşlarına Göre Değerlendirilmesi

Yaş	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
17-20	31	3,2839	0,80420	0,636	0,532
21-24	51	3,4333	0,68867		
25 yaş ve üstü	3	3,6667	0,41633		

Öğrencilerin yaşları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H5 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 9:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Davranışlarının Yaşlarına Göre Değerlendirilmesi

Yaş	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
17-20	31	2,8194	0,60960	0,057	0,944
21-24	51	2,8255	0,64213		
25 yaş ve üstü	3	2,7000	0,26458		

Ercan (2018)’in çalışmasında tüketicilerin yaşları arttıkça akılcı ilaç kullanım davranışlarının da doğru oranda artış gösterdiği saptanırken; yapılan bu çalışmada öğrencilerin yaşları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H6 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 10:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanım Bilgi Düzeylerinin Okudukları Sınıfa Göre Değerlendirilmesi

Sınıf	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
1	17	3,3882	0,70257	1,944	0,129
2	31	3,1935	0,81769		
3	17	3,7118	0,72533		
4	20	2,4100	0,50252		

Öğrencilerin okudukları sınıf ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H7 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 11:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Davranışlarının Okudukları Sınıfa Göre Değerlendirilmesi

Sınıf	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
1	17	2,6824	0,51385	1,052	0,374
2	31	2,7452	0,69706		
3	17	2,8765	0,69510		
4	20	3,0000	0,47128		

Öğrencilerin okudukları sınıf ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H8 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 12:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanım Bilgi Düzeylerinin Öğrenim Durumlarına Göre Değerlendirilmesi

Öğrenim Durumu	N	Ortalama	Standart Sapma	t	df	P
1. Öğretim	50	3,4440	0,70281	0,816	83	0,390
2. Öğretim	35	3,3057	0,75807			

Öğrencilerin öğrenim durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H9 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 13:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Davranışlarının Öğrenim Durumuna Göre Değerlendirilmesi

Öğrenim Durumu	N	Ortalama	Standart Sapma	t	df	P
1. Öğretim	50	2,8520	0,63350	0,590	83	0,556
2. Öğretim	35	2,7714	0,59783			

Öğrencilerin öğrenim durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H10 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 14:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanım Bilgi Düzeylerinin Gelir Durumlarına Göre Değerlendirilmesi

Gelir Durumu	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
499 ve altı	28	3,3357	0,76701	0,447	0,720
500-999	23	3,2870	0,79447		
1000-1499	16	3,4875	0,66621		
1500 ve üstü	18	3,5056	0,64120		

Öğrencilerin gelir durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H11 hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 15:** Öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Davranışlarının Gelir Durumlarına Göre Değerlendirilmesi

Gelir Durumu	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
499 ve altı	28	2,8250	0,41600	0,132	0,941
500-999	23	2,8043	0,75587		
1000-1499	16	2,7611	0,53848		
1500 ve üstü	18	2,8188	0,77470		

Öğrencilerin öğrenim durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). H12 hipotezi reddedilmiştir.

## SONUÇ

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yönetimi öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmada öğrencilerin %60'ının hekime danışmadan ilaç kullanmadıklarını belirtmeleri akılcı ilaç kullanımını açısından önemli bir bulgu olarak değerlendirilebilir. Geçmiş yıllarda yapılan ve hekime gitmeden ilaç kullanım oranları ile ilgili yapılan çalışmalarda bu oran; Özçelikay ve arkadaşları (1995)'nin yaptığı çalışmada %90,2 iken (21), Özçelikay(2001)'in çalışmada %75,5 olarak belirlenmiştir. Yakın zamanda yapılan Kaya ve arkadaşları (2015)'nin çalışmasında bu oran %35,4, Şantaş ve Demirgil (2017)'in çalışmasında %27, Demiroğlu ve arkadaşları (2017)'nin çalışmasında %11,7 gibi oranlarında daha düşük sonuçlar vermiştir. Ercan (2018)'in çalışmasında ise bu oran %40 olarak çıkmıştır. Bu sonuçlara göre bireylerin gün geçtikçe ilaç kullanımını konusunda daha bilinçli davrandıkları ifade edilebilir.

Bu çalışmada hekime gitmeden ilaç kullanan öğrencilerin en çok kullandığı ilaç grubu %37,6 ile ağrı kesiciler oluşturmuştur. Literatürde yer alan çalışmalarda da (Özçelikay ve arkadaşları(1995); Özçelikay(2001); Demirci ve Şimşek(2012); Kaya ve arkadaşları(2015); Demiroğlu ve arkadaşları (2017); Ercan(2018)) en çok kullanılan ilaçların ağrı kesiciler olduğunu ortaya koymuştur. Bunun olası nedeninin ağrı kesicilerin reçetesiz satışının olması ile bağlantılı olduğu şeklinde değerlendirilebilir. Ayrıca antibiyotik yazma konusunda hekimlerin daha hassas davranmaları da antibiyotik kullanımındaki azaltmayı sağlamada önemli bir unsur olarak değerlendirilebilir. Öğrencilerin kullandıkları ilaçlarla ilgili bilgi kaynakları değerlendirildiği zaman en çok hekim (%48,6) ve eczane (47,7)'den bilgi edindikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin kullandıkları ilaçlar hakkında hekimden edindikleri bilgiler ise Demiroğlu ve arkadaşları(2017)'na benzer olarak kullanım şekli (%39,5), tedavi süresi (%30,3) ve yan etkileri (%21,8) şeklinde bulunmuştur.

Ankete katılan öğrencilere antibiyotik kullanırken devam etme ve bitirme sürelerini neye göre belirledikleri sorulduğunda %71,8'i hekim tavsiyesine göre, %24,7'sinin ise iyileşme zamanına göre cevapladıkları tespit edilmiştir. Araştırmada öğrencilerin çok büyük bir oranda hekimin tavsiyesine göre antibiyotik kullanımları, akılcı ilaç kullanımını kapsamında bilgi ve davranış düzeylerinin önemli bir noktada olduğunu göstermesi

açısından önemli olarak değerlendirilebilir. Ancak küçük bir oranda olsa iyileşme süresine ya da kendini iyi hissetme gibi olgularda kendiliğinden antibiyotığı bırakmak gibi bilgi ve davranış yetersizliğinin görüldüğü söylenebilir.

Öğrencilerin okudukları sınıf ile hekime gitme sebepleri ve hekime gitmeden ilaç alma eğilimleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yine aynı şekilde gelir düzeyleri ile hekime gitme sebepleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Literatürde Ercan(2018)'ın çalışmasına bakıldığında, bireylerin hekime gitmeden ilaç kullanım durumları ile bilgi düzeyleri ve davranışları arasında bir farklılık bulunurken, öğrencilerin hekime gitmeden ilaç kullanım durumları ile bilgi düzeyleri ve davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Öğrencilerin cinsiyetleri ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Öğrencilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışlarına cinsiyete göre değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık bulunmazken; Özyiğit ve Arıkan (2015)'in çalışmasında erkeklerin ilaç kullanımında daha akılcı davranış sergilediği, Ercan (2018)'in çalışmasında ise kadınların ilaç kullanımında daha akılcı davranış sergiledikleri gözlemlenmiştir. Çalışmada öğrencilerin yaşları, okudukları sınıf, öğrenim durumu ve gelir düzeyleri ile akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Öğrencilerin yaşları, okudukları sınıfı, öğrenim durumu ve gelir durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu sonuçlara göre öğrencilerin akılcı ilaç kullanmaları ile ilgili şu önerilere yer verilebilir: Öncelikle öğrencilerin akılcı olmayan ilaç kullanımı konusundaki problemleri eğitim ile çözülebileceği ifade edilebilir. Bu kapsamda özellikle doktor ve eczacılara akılcı ilaç kullanımı ile ilgili eğitimler verilmesi önemli olabilecektir. Çalışmada öğrencilerin ilaç kullanım tutumları olumlu değerlendirilebilirse de, konunun önemini pekiştirmek amacıyla öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı hakkında bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bunun yanında Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurumu Başkanlığı arasında işbirliği ile öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili algı ve davranışları daha etkin yönetilebilir. Eğitimle birlikte, elde edilen tutum ve davranışların devamlılığı ve desteklenmesi amacıyla ihtiyaç duyulan idari düzenlemeler sağlanmalıdır. Yine öğrencilerin çok yoğun kullandığı sosyal medya vb. iletişim ortamlarında bu konu ile ilgili farkındalık oluşturulabilir. Sivil toplum ile desteklenmiş bir akılcı ilaç kullanımının planlanması da sağlanabilir.

## KAYNAKÇA

1. Yılmaz, M., Kırbıyıkçoğlu, F.İ., Arıç, Z. ve Kurşun, B., (2014). Bir Diş Hekimliği Hastanesine Başvuran Bireylerin Akılcı İlaç Kullanımlarının Belirlenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2(1), 39-47

2. Ercan, T. ve Biçer, D.F. (2019), Tüketicilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi Düzeyleri Ve Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi: Sivas İli Örneği, Business & Management Studies: An International Journal Vol.:7 Issue:2 Year:2019, 998-1021
3. Çelik, S. B. ve Can, H. (2012). Birinci Basamakta İlaç Kullanımı. Smyrna Tıp Dergisi(Ek Sayı (1), 79-81.
4. [http://www.who.int/medicines/areas/rational\\_use/en/](http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/) (İndirilme Tarihi:29.01.2020)
5. Özçelikay, G. (2001). Akılcı İlaç Kullanımı Üzerine Bir Pilot Çalışma. Ankara Eczane Dergisi, 30(2), 9-18.
6. Taşdemir, S. (2013, Ocak). Akılcı (Rasyonel) İlaç Kullanımı. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 1(1), 1-5.
7. Demirci, A. ve Şimşek, İ. (2012). Üniversite Öğrencilerinin İlaç Kullanımına Yönelik Tutumları. E-Journal of New Word Sciences Academy, 7(4).
8. Ercan, T. (2018). Tüketicilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi Düzeyleri Ve Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi: Sivas İli Örneği, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas
9. Çelik, E. (2011). Akılcı İlaç Kullanımı ve İlaç Kullanım Alışkanlıkları Üzerine Bir Pilot Çalışma. Yüksek Lisans, Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Klinik Farmasi Anabilim Dalı, İstanbul.
10. Demirci, A. ve Şimşek, İ. (2012). Üniversite Öğrencilerinin İlaç Kullanımına Yönelik Tutumları. E-Journal of New Word Sciences Academy, 7(4).
11. Bayrak, N. Y. (2018). Dahiliye Kliniklerinde Yatan Hastaların Akılcı İlaç Kullanımı Konusunda Bilgi Ve Davranışlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum.
12. Peköz, Ö. (2018). Araştırma Görevlilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Ve Davranışları. Tıpta Uzmanlık , İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir.
13. Yağar, F., & Soysal, A. (2018, Mart). Akılcı İlaç Kullanımı İle İlgili Hastane Uygulamalarının Değerlendirilmesi: Asistan Hekimler Örneği. Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi, 14(1).
14. Ercan, T. (2018). Tüketicilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi Düzeyleri Ve Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi: Sivas İli Örneği, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas
15. Ercan, T. (2018). Tüketicilerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi Düzeyleri Ve Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi: Sivas İli Örneği, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas
16. Demiroğlu, T., Polat, Y., & Doğan, U. (2017). Kilis Devlet Hastanesinde Yatan Yetişkin Hastaların İlaç Kullanımına Yönelik Davranış ve Alışkanlıklarının Belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(1), 93-98.
17. Kaya, H., Turan, N., Keskin, Ö., Tencere, Z., Uzun, E., GülizarDemir, et al. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç kullanma Davranışları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18(1).
18. Şantaş, F., & Demirgil, B. (2017). Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Bir Çalışma. İşletme Bilimi Dergisi, 5(1), 35-48.
19. Özyiğit, F., ve Arıkan, İ. (2015). Kütahya İlinde Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları. Bozok Tıp Dergisi, 5(1), 47-52.
20. Özçelikay, G., Asil, E., Köse, K. (1995). Ankara Üniversitesi Öğrencilerinin Doktora Gıtme ve Doktora Başvurmadan İlaç Kullanma Alışkanlıkları Üzerine Bir Çalışma. Ankara Üniversitesi Eczacılık Dergisi, 24 (1), 21-31.