



Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi Düzeylerinin ve Davranışlarının İncelenmesi

The Investigation of University Students Knowledge and Behaviors About Rational Drug Use

Umutcan Altun¹  Amine Başak Türk²  Arş. Gör. Dr. Semanur Korkmaz Öner³ 

1. Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, mail: umutcanaltun00@gmail.com
2. Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Farmasötik Teknoloji Anabilim Dalı, mail: basakturk9888@gmail.com
3. Arş. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, mail: fsemanuroner@gmail.com

Öz

Araştırma Problemi: Akılcı ilkelere uyum sağlanmadığında tedaviye uyuncun azalması, ilaç etkileşimleri ve advers reaksiyon sıklıklarının yaşanması gibi sebeplerle toplum sağlığına zarar verilirken aynı zamanda gereksiz sağlık harcamaları da artmaktadır.

Çalışmanın Amacı: Bu çalışma ile sağlık eğitimi alan Tıp, Eczacılık, Sağlık Yönetimi ve Hemşirelik öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmada kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden Tıp, Eczacılık, Hemşirelik ve Sağlık Yönetimi bölümlerinden toplam 749 öğrenciden online olarak 36 adet soru yanıtlanması istenmiştir. Verilerin istatistiksel analizleri için Statistical Package for Social Sciences (SPSS), Windows için sürüm 22.0 (SPSS Inc. Chicago, USA) bilgisayar paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler kısmında kategorik değişkenler sayı, yüzde olarak verilmiş, sürekli değişkenler ise ortalama ± standart sapma ve ortanca (en küçük – en büyük değer) ile sunulmuştur. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Kolmogorov Smirnov/Shapiro-Wilk testleri) kullanılarak değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenlerin karşılaştırma analizlerinde Ki-kare testi kullanılmıştır. Bu çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin %29,2'si Sağlık Yönetimi, %26,7'si Eczacılık, %22'si Tıp ve %22'si Hemşirelik öğrencileridir. Katılımcıların %81,4'ü kadındır. Komşu veya yakın akraba tavsiyesi ile ilaç kullanımı durumuyla gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eylemi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,006$). Hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alma ile gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eylemi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0,001$). İlacın yan etkisi olduğunda alınan aksiyon durumu ile gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eylemi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,020$). Şikâyetin geçmediği durumlarda hekim önerisi dışında ilaç alma ile gerekli olmasa bile ilaç yazdırma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,019$).

Sonuç: Hekime danışılmadan kullanılan ilaçlar arasında ağrı kesicilerin çok büyük bir farkla ilk sırada yer aldığı gözlemlenmiştir. Bir diğer önemli konu ise bu çalışmadaki öğrencilerin hekime danışmadan ilaç kullanım oranları düşük olsa da hekimin verdiği ilaçları kullanım süresine dikkat edilmesi gerektiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı İlaç Kullanımı, Üniversite Öğrencileri, Sağlık Okuryazarlığı.

Alıntı Şekli / Cite this article as: Altun U, Türk AB, Korkmaz Öner S. Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi Düzeylerinin ve Davranışlarının İncelenmesi. SOYD. 2022;3(3):130-143

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:
 Umutcan Altun, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
 Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
 E-mail: umutcanaltun00@gmail.com

Abstract

The Problem of The Research: Adherence to treatment decreases, drug interactions, and the frequency of adverse reactions increase due to the principles of rational drug use are not followed by the public.

The Aim of The Study: This study aimed to evaluate the knowledge and behaviors about the rational drug use of Medicine, Pharmacy, Health Management, and Nursing students who receive health education.

Method: The snowball sampling method was used in this descriptive study. A total of 749 students from the departments of Medicine, Pharmacy, Nursing, and Health Management who agreed to participate in the study were asked to answer 36 questions online. Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 22.0 for Windows (SPSS Inc. Chicago, USA) computer package program was used for statistical analysis of the data. In the descriptive statistics section, categorical variables are given as numbers and percentages, and continuous variables are presented as mean \pm standard deviation and median (smallest – largest value). Conformity of continuous variables to normal distribution was evaluated using visual (histogram and probability graphs) and analytical methods (Kolmogorov Smirnov/Shapiro-Wilk tests). Chi-square test was used in the comparison analyzes of categorical variables. In this study, the statistical significance level was accepted as $p < 0.05$.

Results: Of the individuals participating in the study, 29.2% are in Health Management, 26.7% in Pharmacy, 22% in Medicine, and 22% in Nursing students. 81.4% of the participants are women. There is a statistically significant relationship between the usage of medication with a recommendation of a neighbor or close relative, and the act of prescribing medication, even if it is not necessary ($p = 0.006$). There is a statistically significant relationship between buying a drug from the pharmacy without a doctor's examination and the act of prescribing medication even if it is not necessary ($p < 0.001$). There is a statistically significant relationship between the action taken when the drug has a side effect and the situation of prescribing the medication even if it is not essential ($p = 0.020$). In cases where the complaint does not go away, there is a statistically significant relationship between taking medication without the recommendation of a physician and prescribing medication even if it is not necessary ($p = 0.019$).

Conclusion: It is seen that among the drugs used without consulting a physician, painkillers take the first place with a huge difference. Another important issue is that although the rate of drug use by the students in this study without consulting the physician is low, attention should be paid to the duration of use of the drugs prescribed by the physician.

Keywords: Rational Drug Use, University Students, Health Literacy.

GİRİŞ

Akılcı ilaç kullanımı, Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre "kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacı, uygun süre ve dozda, en uygun maliyetle ve kolayca sağlayabilmeleri" olarak tanımlanmıştır (1). Akılcı ilaç kullanımında ilaçlar; etkinlik, güvenlik, uygunluk ve maliyet faktörlerine göre değerlendirilmektedir. Akılcı olmayan ilaç kullanımı ise yukarıda tanımı verilen uygulamalara ters düşen; uygun ve doğru olmayan ilaç kullanımı anlamına gelmektedir. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de akılcı olmayan ilaç kullanımı halk sağlığını etkileyen ciddi bir sorundur ve bu sorunun temel sebebi bireylerin konu hakkındaki bilgi düzeylerinin yetersiz olmasıdır. Akılcı olmayan ilaç kullanımına neden olan uygulamalar arasında; ilaçların gereksiz ve aşırı dozda kullanılması, endikasyona ya da kişiye özgü olmayan ilaç tercihleri, gereksiz yere çoklu ilaç kullanımı ve ilaç uygulanırken yapılan hatalı girişimler yer almaktadır. Doğrudan bir örnek olarak; kişilerin sağlık sorunu yaşadığında evlerindeki ilaçları bir bilene (eczacı, hekim

vb.) danışmadan kullanması ya da yakın çevrelerinin tavsiyeleriyle ve kendi deneyimlerine dayanarak direkt olarak ilacı alması akılcı olmayan ilaç kullanımı uygulamalarındandır (2). Bu yanlış uygulamalar; tedaviye uyuncun azalması, ilaç etkileşimleri, ilaçlara karşı direnç gelişmesi, advers reaksiyon sıklığının artması ve tedavi maliyetlerinin yükselmesi gibi sorunlara yol açmaktadır. Akılcı ilkelere uyum sağlanmadığında ilaç kullanımı, toplum sağlığının yanı sıra ülke ekonomileri için de sorun niteliğindedir ve söz konusu akılcı olmayan ilaç kullanımına yönelik DSÖ, ilaçların yarısından fazlasının uygunsuz halde reçete edildiğini, dağıtıldığını ya da satıldığını tahmin etmektedir (3). Aşırı, yetersiz ya da yanlış ilaç kullanımları toplum için sağlık tehlikesi oluştururken aynı zamanda kıt kaynakların israfına da neden olmaktadır (4). Türkiye'de 2017 yılında sağlık harcamaları kapsamında ilaç %16'lık bir yer kaplamaktadır ve her ülkede, sağlık harcamaları artarken ilaç harcamaları da bu artışta önemli bir etken olmaktadır. Düzeltmesi zor bir alışkanlık olarak bilinen akılcı olmayan ilaç kullanımının özellikle gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde daha fazla görüldüğü bilinmektedir

(5). Gelişmiş ülkelerde ilaç harcamaları, toplam sağlık harcamalarının %20 civarını kaplıyorken gelişmekte olan ülkelerde bu oran %20-40 arasında değişmektedir. Bu artış gelişmekte olan ve gelişmemiş ülkelerde teşhis ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin, koruyucu sağlık hizmetlerinin önüne geçmesinden kaynaklanmaktadır (6). Sonuç olarak akılcı ilaç kullanımı ilkelerine uygun olmayan, reçetesiz veya ihtiyaç dışında çokça reçete edilen ilaçlar sebebiyle gereğinden fazla ilaç kullanılmaktadır. Bu gereksiz ve yüksek maliyetli ilaç kullanımları da ülke ekonomilerini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca Türkiye’de kullanılan ilaçların büyük çoğunluğunun gerekli olmadığı ve hekimlere yazdırılan ilaçların birçoğunun kullanılmadığı bilinmektedir (7). Bunların yanı sıra ilaçların uygulanma şekillerinin zorluğu, endüstri kaynaklı sorunlar, medyanın yanlış yönlendirmeleri, eğitim kurumlarının bireylere konu hakkında yeterli bilinci sağlayamaması gibi çeşitli nedenler sağlık harcamalarındaki artışa ve kıt kaynakların israfına örnek gösterilebilmektedir (8).

Reçetesiz ilaç kullanımı; hastalıkların semptomlarını gizleyebildiği gibi hastalıkların tespitini de zorlaştırıp geciktirebilmektedir. Ayrıca uygun olmayan doz ve sıklıkta ilaç kullanımı, birçok advers etkiye sebebiyet verebilirken bu etkilerin şiddeti hayati boyutlara ulaşabilmektedir (9). İlaçların gereğinden fazla ya da yanlış kullanımı sebebiyle ilaçlara karşı direnç de gelişmektedir. Nitekim bu durum da kişi için etkili olan bir ilacın, zamanla etkisiz hale gelmesine yol açmaktadır (10). Antibiyotikler gibi bazı ilaç gruplarının bu şekilde yanlış kullanılması ekolojik dengeye zarar verebilirken bu durumun gelecek kuşakları etkilemesi de söz konusudur (11). Bu konu küresel anlamda ciddi bir problem olarak görülmektedir. Bu doğrultuda DSÖ tarafından antibiyotik direnci için evrensel bir farkındalık oluşturmak; halka, sağlık çalışanlarına ve politika yapıcılara iyi uygulamaları teşvik etmek amacıyla 18 Kasım’ı kapsayan hafta “Dünya Antibiyotik Farkındalık Haftası” olarak belirlenmiştir (12). İlaçların sağlık sistemlerinin bir bileşeni oldukları ve tedavi sürecinde yaşamları kurtarmada kritik rol oynadıkları düşünüldüğünde toplumların sağlık düzeyleri ve refahını artırmada farkındalık yaratma çalışmaları önem arz etmektedir. Akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyini artırmak için ilaçlar hakkında tam, doğru, güncel ve ulaşılabilir bilgilerin tüm taraflara (hasta, hekim, eczacı vb.) sağlanması gerekmektedir (14).

Akılcı ilaç kullanımındaki paydaşlar sorumluluk taşıyanlardır. Hastalığın doğru teşhisi, doğru ilaç kararı, verilen ilaca ulaşılabilirlik ve tedavi sürecinin doğru değerlendirilmesi gibi konular hekimlerin; verilen ilaçların uygulanma yöntemleri, ilaçların yan etkileri ve tedavi

süreciyle ilgili diğer konularla ilgili bildilendirmeler ise eczacıların sorumluluğundadır. Ayrıca hastalarla birebir iletişim ve yakın temasta bulunan, tedavi sürecini yakından takip eden hemşireler ve diğer sağlık çalışanları da sorumluluk alan paydaşlar arasında yer almaktadır. Akılcı ilaç kullanımında sorumluluğu bulunan paydaşların konu hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi ve gerekli görülen eğitim, bilinçlendirme, farkındalık yaratma çalışmaları elzemdir. Yapılacak olan çalışma ile gelecekte bu paydaşlar arasında rol alacağı bilinen ve üniversitelerde Tıp, Eczacılık, Hemşirelik ve Sağlık Yönetimi eğitimi alan öğrencilerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeylerinin belirlenmesi; elde edilen verilerin ışığında analizlerin yorumlanmasıyla da olası ihtiyaç ve problemlerin belirlenerek uygun çözümler geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

MATERYAL VE METOT

Çalışma Popülasyonu

Tanımlayıcı tipte olan çalışma 01.10.2021-01.12.2021 tarihleri arasında üniversitelerde tıp, eczacılık, hemşirelik ve sağlık yönetimi eğitimi alan 1, 2, 3 ve 4. sınıf öğrencilerinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Söz konusu araştırmanın evrenini bahsi geçen bölüm öğrencileri oluşturmakla birlikte tanımlayıcı nitelikte olan çalışmada kartopu örneklem yöntemi kullanılmış ve 749 kişiye ulaşılmıştır.

Çalışma Tasarımı

Anketler bölüm öğrencilerine online olarak gönderilmiş; gönderilen online anket formunun en başında çalışmaya katılımın gönüllülük esaslı olduğu, çalışmanın niteliği ve gerekçesi açıklanmıştır. Anket soruları toplamda 36 soru içermektedir.

İstatistiksel Analiz

Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmada kartopu örneklem yöntemi kullanılmıştır ve 749 öğrenci katılmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri için Statistical Package for Social Sciences (SPSS), Windows için sürüm 22.0 (SPSS Inc. Chicago, USA) bilgisayar paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler kısmında kategorik değişkenler sayı, yüzde verilmiş, sürekli değişkenler ise ortalama \pm standart sapma ve ortanca (en küçük – en büyük değer) ile sunulmuştur. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Kolmogorov Smirnov/Shapiro-Wilk testleri) kullanılarak değerlendirilmiştir. Kategorik

değişkenlerin karşılaştırma analizlerinde Ki-kare testi kullanılmıştır. Bu çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırmanın bilimsel açıdan uygun olduğu, Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu tarafından 03.08.2021 tarih, 12 sayılı karar ile onaylanmıştır.

BULGULAR

Tablo1. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet			
	Erkek	139	18.6
	Kadın	610	81.4
Bölüm			
	Tıp	165	22
	Eczacılık	200	26.7
	Hemşirelik	165	22
	Sağlık Yönetimi	219	29.2
Sınıf			
	1	191	25.5
	2	245	32.7
	3	183	24.4
	4	130	17.4
Düzenli Olarak Kullanılan İlaç			
	Evet	115	15.4
	Hayır	634	84.6
Her Yıl, Kutusu Bile Açılmadan Son Kullanım Tarihi Geçtiği İçin İlaç Atma Durumu			
	Hiç atılmamaktadır	343	45.8
	1-5	337	45
	6-10	56	7.5
	10'dan fazla	13	1.7
Bir Tedavi Sonrası Arta Kalan İlaçlar İçin Alınan Aksiyon			
	Gerektiği zaman kullanmak üzere saklarım	555	74.1
	Sağlık kuruluşuna veririm	32	4.3
	Eczaneye veririm	36	4.8
	İsteyen tanıdıklara veririm	2	0.3
	Çöpe atarım	114	15.2
	Diğer*	10	1.3

Evde Bulundurulan İlaçların Tekrar Kullanılması Durumunda Bilgi Alınan Kişi			
	Hekim	246	32.8
	Eczacı	161	21.5
	Hemşire, sağlık görevlisi	42	5.6
	Tanıdık / Komşu / Akraba	18	2.4
	Daha önce kullandığım için kimseden bilgi almam	240	32
	Diğer**	42	5.6
Evde Bulundurulan İlaçların Tekrar Kullanılması Durumunda Dikkat Edilen Hususlar			
	Hastalığa uygunluğuna	683	91.2
	Son kullanma tarihinin dolmamış olmasına	674	90
	Şurup, süspansiyon, göz damlası gibi ilaç formlarının kullanma talimatında belirtilen süreleri aşmamış olmasına	593	79.2
	Ambalajının bozulmamış olmasına	332	44.3
	Hiçbirine dikkat etmem	3	0.4
Gerekli Olabileceği Düşüncesiyle Hasta Olmadan İlaç Yazdırma veya Satın Alıp Evde Bulundurma Durumu			
	Evet	302	40.3
	Hayır	447	59.7
Hasta Olmadan Yazdırılan veya Satın Alınıp Evde Bulundurulan İlaçlar			
	Ağrı kesiciler	303	93.2
	Antibiyotikler	29	8.9
	Soğuk algınlığı ilaçları	157	48.3
	Vitaminler	149	45.8
	Mide ilaçları	70	21.5
	Göz damlaları	42	12.9
	Burun Spreyleri	87	26.8
	Alerji ilaçları	74	22.8
	Merhemler	160	49.2
	Hepsi	15	4.6
	Diğer***	6	1.8
Üzerinde Saklama Koşulları ile İlgili Herhangi Bir Uyarı Bulunmayan İlaçların Saklanma Durumu			
	Buzdolabında	153	20.4
	Oda sıcaklığında, serin ve kuru bir yerde	595	79.4
	Buzlukta / Derin dondurucuda	1	0.2

		Sayı	Yüzde
Komşu veya Yakın Akraba Tavsiyesi ile İlaç Kullanımı			
	Evet	109	14.6
	Hayır	640	85.4
Hekimin Verdiği İlaçların Kullanım Süresi			
	İlaç bitene kadar kullanırım.	67	8.9
	Şikayetim geçene kadar kullanırım.	163	21.8
	Hekim veya eczacının önerdiği sürede kullanırım.	519	69.3
Hekime Danışmadan İlaç Dozu Değiştirme			
	Evet	33	4.4
	Hayır	716	95.6
İlacınızı hekimin önerdiği saatte kullanır mısınız?			
	Evet	726	96.9
	Hayır	23	3.1
Grip, Nezle vb. Durumlarda Muayene Olmadan Antibiyotik Kullanımı			
	Evet; kullanırım.	36	4.8
	Evet; başlarım ama iyi hissettiğimde ilacı kullanmayı keserim.	104	13.9
	Hayır; muayene olmadan kullanmam.	609	81.3
Herhangi Bir İlaç ile ilgili Bilgi Almak İçin Başvurulan Bilgi Kaynakları			
	Vademecum	57	7.6
	RxMediaPharma	132	17.6
	TEBRP	59	7.9
	Tanı ve Tedavi Kılavuzları	293	39.1
	Farmakoloji kitapları	211	28.2
	Meslektaş	290	38.7
	İnternet	544	72.6
	Ders notları	209	27.9
	Diğer sağlık personeli	374	49.9
	Gerek duymam.	36	4.8
Akılcı İlaç Kullanımı ile ilgili Eğitim Alma Durumu			
	Evet	182	24.3
	Hayır	567	75.7

Pandeminin Başlangıcından İtibaren Hekim Önerisi Dışında İlaç Kullanımı			
	Evet	248	33.1
	Hayır	501	66.9
Pandemide Hekim Önerisi Dışında İlaç Kullanmanın Nedenleri			
	Doktora gitmeye gerek duymama	134	52.3
	Pandemi sebebiyle sağlık merkezine başvurmaktan çekinme	127	49.6
	Muayene ücreti vermek istememe	17	6.6
	Doktora gitmeye vakit bulamama	40	15.6
Pandemide Hekim Önerisi Dışında Kullanılan İlaçlar			
	Ağrı kesiciler	246	81.5
	Antibiyotikler	29	9.6
	Soğuk algınlığı ilaçları	138	45.7
	Vitaminler	141	46.7
	Mide ilaçları	52	17.2
	Göz damlaları	30	9.9
	Burun spreyleri	45	14.9
	Alerji ilaçları	34	11.3
	Merhemler	84	27.8
	Hepsi	8	2.6

*: Diğer başlığı altında "Ağrı kesici gibi reçetesiz kullanılabilir ilaçların saklanıp diğerlerinin atılması" ve "reçete edilse dahil ilaç kullanılmaması" en çok belirtilen seçeneklerdir.

** : Diğer başlığı altında "İnternet" ve "ilacın KÜB/KT bilgisi" en çok belirtilen seçeneklerdir.

***: Diğer başlığı altında "Boğaz spreyleri" en çok belirtilen seçenektir.

Tablo 1’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı gösterilmiştir. Araştırmaya katılan kadın sayısı 610 (%81,4), erkek sayısı 139 (%18,6)’dur. Katılımcılar arasında 219 (%29,2) Sağlık Yönetimi, 200 (%26,7) Eczacılık, 165 (%22) Hemşirelik ve 165 (%22) Tıp öğrencisi bulunmaktadır. Öğrencilerin 191’i (%25,5) 1. sınıf, 245’i (%32,7) 2. sınıf, 183’ü (%24,4) 3. sınıf ve 130’u (%17,4) 4. sınıfta okumaktadır.

Katılımcılardan 115 kişinin (%15,4) düzenli kullandığı bir ilaç varken 634 kişinin (%84,6) yoktur. Evinde her yıl kutusu bile açılmadan son kullanım tarihi geçtiği için hiç ilaç atmayanların sayısı 343 (%45,8), ortalama 1-5 kutu atanların sayısı 337 (%45), 10 kutudan fazla atanların sayısı ise 13 (%1,7)’tür. Bir tedavi sonrası arta kalan ilaçları gerektiği zaman kullananlar 555 (%74,1), çöpe atanlar 114 (%15,2), eczaneye verenler 36 (%4,8), sağlık kuruluşuna verenler 32 (%4,3) ve isteyen tanıdıklarına verenler 2 (%0,3) kişidir. Evde bulundurulmuş ilaçlar tekrar kullanılmak istendiğinde hekimden bilgi alanlar 246 (%32,8), daha önce kullandığı için kimseden bilgi almayanlar 240 (%32), eczacıdan bilgi alanlar 161 (%21,5), hemşire/sağlık görevlisinden bilgi alanlar 42 (%5,6) ve tanıdık/komşu/akrabadan bilgi alanlar 18 (%2,4) kişi olarak belirlenmiştir. Evde bulunan ilaçlar tekrar kullanılırken nelere dikkat edersiniz sorusuna 683 (%91,2) kişi hastalığa uygunluğuna, 674 (%90) kişi son kullanma tarihinin dolmamış olmasına, 593 (%79,2) kişi şurup, süspansiyon, göz damlası gibi ilaç formlarının kullanma talimatında belirtilen süreleri aşmamış olmasına ve 332 (%44,3) kişi ambalajın bozulmamış olmasına dikkat ettiğini; 3 (%0,4) kişi seçeneklerden hiçbirine dikkat etmediğini belirtmiştir.

Gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdıran veya satın alıp evde bulunduranların sayısı 302 (%44,3) iken bulundurmayanların sayısı ise 447 (%59,7)’dir. Bu grup ilaçlardan; ağrı kesiciler 303 (%93,2), merhemler 160 (%49,2), soğuk algınlığı ilaçları 157 (%48,3), vitaminler 149 (%45,8), burun spreyleri 87 (%26,8), alerji ilaçları 74 (%22,8), mide ilaçları 70 (%21,5), göz damlaları 42 (%12,9), antibiyotikler 29 (%8,9) ve hepsi 15 (%4,6) kişi tarafından seçilmiştir. Üzerinde saklama koşullarıyla ilgili herhangi bir bilgi bulunmayan ilaçları 595 (%79,4) kişi oda sıcaklığında, serin kuru bir yerde, 153 (%20,4) kişi buzdolabında ve 1 (%0,2) kişi buzlukta/derin dondurucuda sakladığını belirtmiştir.

Komşularının veya yakınlarının tavsiyesiyle ilaç kullanan ya da doktorundan reçete etmesini isteyenler 109 (%14,6) kişi varken bu girişimlerde bulunmayan kişi sayısı 640 (%85,4)’tır. Hekimin verdiği ilaçları hekim veya eczacının önerdiği sürede kullananlar 519 (%69,3), şikâyeti geçene kadar kullananlar 163 (%21,8) ve ilaç bitene kadar kullananlar 67 (%8,9) kişidir. Çalışmaya katılanlardan 33 kişi (%4,4) hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirdiğini, 716 kişi (%95,6) değiştirmedini belirtmiştir. İlacı hekimin önerdiği saatte kullananların sayısı 726 (%96,9) iken kullanmayanların sayısı 23 (%3,1)’tür.

Araştırmaya katılan bireylerin 609 (%81,3)’ü grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikâyetleri üzerine muayene olmadan, kendi başına antibiyotik kullanmadığını, 104 (%13,9)’ü kullandığını fakat iyi hissettiğinde ilacı kullanmayı kestiğini belirtirken 36 (4,8)’sı kullandığını belirtmiştir.

Herhangi bir ilaç ile ilgili bilgi almak istendiğinde başvuru alan bilgi kaynakları için İnternet 544 (%72,6), Diğer sağlık personelleri 374 (%49,9), Tanı ve Tedavi Kılavuzları 293 (%39,1), Meslektaşlar 290 (%38,7), Farmakoloji kitapları 211 (%28,2), Ders notları 209 (%27,9), Rx Media Pharma 132 (%17,6), TEBRP 59 (%7,9) ve Vademecum 57 (%7,6) kişi tarafından seçilirken 36 kişi (%4,8) gerek duymam cevabını vermiştir.

Daha önce akılcı ilaç kullanımı konusunda eğitim almayan 567 (%75,7) kişi vardır. Pandeminin başından beri hekim önerisi dışında ilaç kullananlar 248 (%33,1); kullanmayanlar 501 (%66,9) kişidir. Kullanma nedenleri olarak; doktora gitmeye gerek duymama 134 (%52,3), pandemi sebebiyle sağlık merkezine başvurmaya çekinme 127 (%49,6), doktora gitmeye vakit bulamama 40 (%15,6) ve muayene ücreti vermek istememe 17 (%6,6) kişi tarafından seçilmiştir. Hekim önerisi dışında ilaç kullandığını belirtenlerden 246 (%81,5) kişi ağrı kesici, 141 (%46,7) kişi vitamin, 138 (%45,7) kişi soğuk algınlığı ilaçları, 84 (%27,8) kişi merhemleri, 52 (%17,2) kişi mide ilaçları, 45 (%14,9) kişi burun spreyleri, 34 (%11,3) kişi alerji ilaçları, 30 (%9,9) kişi göz damlaları, 29 (%9,6) kişi antibiyotik kullandığını belirtmiş ve 8 (%2,6) kişi “hepsi” seçeneğini seçmiştir.

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Gerekli Olmasa Bile İlaç Yazdırma Durumlarının Dağılımı

	Gerekli Olmasa Bile İlaç Yazdırma				
	Evet		Hayır		
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Düzenli Olarak Kullanılan İlaç (n=749)					
	Evet	49	42.6	66	57.4
	Hayır	253	39.9	381	60.1
$\chi^2 = 0,296$ $p = 0,587$					
Komşu veya Yakın Akraba Tavsiyesi ile İlaç Kullanımı (n=749)					
	Evet	57	52.3	52	47.7
	Hayır	245	38.3	395	61.7
$\chi^2 = 7,600$ $p = 0,006$					
Hekimin Verdiği İlaçların Kullanım Süresi (n=749)					
	İlaç Bitene Kadar Kullanırım	19	28.4	48	71.6
	Şikayetim Geçene Kadar Kullanırım	74	45.4	89	54.6
	Hekim veya Eczacının Önerdiği Sürede Kullanırım	209	40.3	310	59.7
$\chi^2 = 5,732$ $p = 0,057$					
Hekime Danışmadan İlaç Dozu Değiştirme (n=749)					
	Evet	18	54.5	15	45.5
	Hayır	284	39.7	432	60.3
$\chi^2 = 2,317$ $p = 0,128$					
Grip, Nezle vb. Durumlarda Muayene Olmadan Antibiyotik Kullanımı (n=749)					
	Evet, Kullanırım	17	47.2	19	52.8
	Evet, Başlarım ama İyi Hissettiğimde İlacı Kesirim	41	39.4	63	60.6
	Hayır, Muayene Olmadan Kullanmam	244	40.1	365	59.9
$\chi^2 = 0,764$ $p = 0,683$					
Hekime Muayene Olmadan Eczaneden İlaç Alma (n=749)					
	Evet	201	54	171	46
	Hayır	101	26.8	276	73.2
$\chi^2 = 57,746$ $p < 0,001$					
İlacın Yan Etkisi Olduğunda Alınan Aksiyon (n=749)					
	Hekime danışırım	176	36.9	301	63.1
	Eczacıya danışırım	57	45.2	69	54.8
	Normal karşılar ve ilacı kullanmaya devam ederim	18	62.1	11	37.9
	İlacı bırakırım	51	43.6	66	56.4
$\chi^2 = 9,809$ $p = 0,020$					
Şikâyetin Geçmediği Durumlarda Hekim Önerisi Dışında İlaç Alma (n=749)					
	Evet	95	47.3	106	52.7
	Hayır	207	37.8	341	62.2
$\chi^2 = 5,504$ $p = 0,019$					

Tablo 2’de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre gerekli olmasa bile ilaç yazdırma durumları verilmiştir. Araştırmaya katılmış olanlar arasından düzenli olarak ilaç kullananların çoğunun (%57,4) gerekli olmadıkça ilaç yazdırmadıkları görülmektedir. Komşu veya yakın akraba tavsiyesi ile ilaç kullanımı durumuyla gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eylemi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,006$). Hekimin verdiği ilaçların kullanım süresine göre; “ilaç bitene kadar kullanırım” diyenlerin %28,4’ü, “şikâyetim geçene kadar kullanırım” diyenlerin %45,4’ü ve “hekimin veya eczacının önerdiği sürede kullanırım” diyenlerin ise %40,3’ü gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eğilimindedir. Bir diğer değişkene göre, hekime sormadan ilaç dozunu değiştirenlerin %54,5’inin gerekli olmasa bile ilaç yazdırdıkları bulunmuştur.

Grip, nezle vb. durumlarda muayene olmadan antibiyotik kullananların %28,4’ü ve yine antibiyotiği şikâyeti geçene kadar kullananların %39,4’ü gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eğilimindedir. “Muayene olmadan antibiyotik kullanmam” diyenlerin %59,9’unun gerekli olmadan ilaç yazdırmadıkları tespit edilmiştir. Hekime muayene

olmadan eczaneden ilaç alma ile gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eylemi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,001$). Buna göre hekime muayene olmadan ilaç yazdıranların gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eğilimleri bulunmaktadır (%54). İlacın yan etkisi olduğunda alınan aksiyon durumu ile gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eylemi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,020$). Buna göre ilacın yan etkisi olduğunda hekime danışanların (%63,1) ve eczacıya danışanların (%54,8) büyük kısmının gerekli olmadan ilaç yazdırmadıkları tespit edilmiştir. Söz konusu aynı durumda yan etkiyi normal karşılayıp ilacı kullanmaya devam edenlerin (%62,1) daha çok gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eğiliminde oldukları bulunmuştur. Aynı durumda “ilacı bırakırım” diyenlerin %43,6’sının gerekli olmasa bile ilaç yazdırdıkları görülmektedir. Şikâyetin geçmediği durumlarda hekim önerisi dışında ilaç alma ile gerekli olmasa bile ilaç yazdırma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,019$). Buna göre şikâyet geçmediğinde hekim önerisi dışında ilaç alanların %47,3’ü gerekli olmasa bile ilaç yazdırma eğilimindedir.

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Hekime Danışmadan İlaç Dozunu Değiştirme Durumlarının Dağılımı

		Hekime Danışmadan İlaç Dozunu Değiştirme			
		Evet		Hayır	
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Cinsiyet (n=749)					
	Kadın	24	3.9	586	96.1
	Erkek	9	6.5	130	93.5
$\chi^2 = 1,184$ p= 0,277					
Hekimin Verdiği İlaçların Kullanım Süresi (n=749)					
	İlaç Bitene Kadar Kullanırım	1	1.5	66	98.5
	Şikâyetim Geçene Kadar Kullanırım	15	9.2	148	90.8
	Hekim veya Eczacının Önerdiği Sürede Kullanırım	17	3.3	502	96.7
$\chi^2 = 11,829$ p= 0,003					
Hekimin Önerdiği Saatte İlaç Kullanımı (n=749)					
	Evet	27	3.7	699	96.3
	Hayır	6	26.1	17	73.9
$\chi^2 = 21,439$ p< 0,001					
Hekime Muayene Olmadan Eczaneden İlaç Alma (n=749)					
	Evet	28	7.5	344	92.5
	Hayır	5	1.3	372	98.7
$\chi^2 = 15,652$ p< 0,001					
İlacın Yan Etkisi Olduğunda Alınan Aksiyon (n=749)					
	Hekime danışırım	18	3.8	459	96.2
	Eczacıya danışırım	3	2.4	123	97.6
	Normal karşılar ve ilacı kullanmaya devam ederim	3	10.3	26	89.7
	İlacı bırakırım	9	7.7	108	92.3
$\chi^2 = 7,108$ p= 0,069					

Tablo 3'te araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirme durumları verilmiştir. Cinsiyete göre incelendiğinde kadınların %96,1'i, erkeklerin ise %93,5'i hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirmediklerini belirtmiştir. Hekimin verdiği ilaçların kullanım süresi ile hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,003$).

Buna göre, "ilaç bitene kadar kullanırım" diyenlerin %95,5'i; "şikâyetim geçene kadar kullanırım" diyenlerin %90,5'i ve "hekim veya eczacının önerdiği sürede kullanırım" diyenlerin ise %96,7'si hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirmediklerini belirtmiştir. Hekimin önerdiği saatte ilaç kullanımı ile hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,003$). Buna göre hekimin önerdiği saatte ilaç kullananların %96,3'ünün hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirmedikleri bulunmuştur. İlacın yan etkisi olduğunda alınan aksiyonlara göre; "hekimime danışırım" diyenlerin %96,2'sinin, eczacıya danışırım diyenlerin %97,9'sinin, "normal karşılar ve ilacı kullanmaya devam ederim" diyenlerin %89,7'sinin ve "ilacı bırakırım" diyenlerin %92,3'ünün hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirmedikleri saptanmıştır.

TARTIŞMA

Araştırma; tıp, eczacılık, sağlık yönetimi ve hemşirelik bölümleri öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla 749 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $21,10 \pm 2,14$ 'tür. Araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır ve bölümler arasındaki dağılım neredeyse eşit seviyededir.

Araştırmaya katılanların yaklaşık yarısı yıl içerisinde evden hiç ilaç atılmadığını belirtmiştir. Bireyler çoğunlukla tedavi sonrası arta kalan ilaçları gerektiği zaman kullanmak üzere saklamakta ve söz konusu bu ilaçları tekrar kullanmak için genellikle hekim ya da eczacıya danışmaktadır, fakat buradaki diğer bir yönelim de ilaçlar daha önce kullanıldığı için kimseye danışma ihtiyacı duyulmamasıdır (üçte biri oranında). Burki ve diğerlerinin Malezya'da üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada katılımcıların %38,1'inin kalan ilaçları gelecekte kullanmak üzere sakladığı; %49,7'sinin ise bu ilaçları attığı tespit edilmiştir (15). Söz konusu bu çalışmada bizim çalışmamızdan farklı olarak daha yüksek oranda (3 kat) bireyin kalan

ilaçları çöpe attığı görülmektedir. Burki ve diğerlerinin çalışmasındaki öğrenciler farklı disiplinlerde eğitim alırken bizim çalışmamızdaki öğrencilerin tümü sağlık alanında eğitim görmektedir. Bunun yanı sıra bizim çalışmamıza katılan bireylerin cevaplarına göre evde bulundurulmuş ilaçlar tekrar kullanılmak istendiğinde hastalığa uygunluğuna, son kullanma tarihinin geçmemiş olmasına ve şurup, süspansiyon, göz damlası gibi ilaç formlarının kullanma talimatında belirtilen süreleri aşmamış olmasına daha çok dikkat edilmektedir. Hızal ve diğerlerinin Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmada ilaç tekrar kullanılmak istendiğinde yine benzer şekilde sırasıyla en çok; ilacın hastalığa uygunluğuna ve son kullanma tarihinin geçmemiş olmasına dikkat edildiği tespit edilmiştir (16). Bizim çalışmamızdaki öğrencilerin eğitimleri dolayısıyla ilaç-endikasyon bilgisinin daha yüksek olmasının sonradan gerekli olabileceği düşüncesiyle arta kalan ilaçları saklayıp hastalandıklarında tekrar kullanma fikrine daha yatkın olmalarına neden olduğu düşünülebilir.

Çalışmaya katılan her on kişiden dördü gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırmakta veya direkt olarak eczaneden ilaç satın almaktadır. Bu ilaçlar sırasıyla en çok; ağrı kesiciler, merhemler, soğuk algınlığı ilaçları ve vitaminlerdir. Kılıç-Baygutalp ve Toktanış'ın Eczacılık Fakültesi öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada da öğrencilerin yarısından fazlasının gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırdıkları tespit edilmiştir (17). Yine benzer şekilde Elmas ve diğerlerinin Tıp Fakültesi klinik öncesi dönem öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin üçte birinin gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırdığı görülmüştür (18). Bizim çalışmamızda olduğu gibi diğer iki çalışmada da örneklemin sağlık öğrencilerinden oluşmasının, öğrencilerin üniversitedeki eğitimlerine dayanarak kendi bilgi birikimleriyle ilaç kullanmalarına sebebiyet verdiği düşünülebilir. Burada dikkat edilmesi gereken konu her şeyden önce bireylerin tercih ettiği ilaçlardır. Öyle ki her üç çalışmada da sağlık eğitimi alan bireyler gerekli olabileceği düşüncesiyle ilaç yazdırsalar bile tercihleri antibiyotikten yana değildir. Nitekim Şahin ve diğerlerinin sağlık alanı ve sağlık alanı dışında eğitim alan bireyler üzerinde yaptığı çalışma bu kanıyı (eğilimin alınan eğitimden kaynaklanabileceğini) destekler niteliktedir (19). Çalışmaya göre sağlık alanı dışında eğitim gören bireylerin gerekli olabileceği düşüncesiyle antibiyotikleri daha çok tercih ettikleri görülmüştür.

Araştırmaya katılanların beşte dördü üzerinde saklama koşulları ile ilgili herhangi bir uyarı bulunmayan ilaçları oda sıcaklığında, serin ve kuru bir yerde saklamaktadır.

Şahin ve diğerlerinin üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada; öğrencilerin %68,8'inin ilaçları oda sıcaklığında, %31,2'sinin buzdolabında sakladığı belirlenmiştir (19). Bu sonuçlar vasıtasıyla; aksi belirtilmediği takdirde ilaçların oda sıcaklığında, serin ve kuru yerde saklanması gerektiğine dair farkındalığın üniversite öğrencileri için yüksek oranda olduğu söylenebilir. Komşu ve/veya yakın tavsiyesi ile ilaç kullanan bireyler örneklemin yaklaşık altıda birini oluşturmaktadır. Pınar'ın Tıp öğrencilerine yönelik yaptığı çalışmada benzer şekilde hekime danışmadan ilaç kullanıldığı tespit edilmiş ve en çok ağrı kesici, en az ise antibiyotik ilaçların tercih edildiği bulunmuştur (20). Ayrıca Soysal ve Şahin'in üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, Pınar'ın ve bizim çalışmamıza göre hekime danışmadan ilaç kullanımının daha yüksek oranda olduğu tespit edilmiş; benzer şekilde en çok kullanılan ilaçların ağrı kesiciler, en az ise antibiyotikler olduğu görülmüştür (21). Hekime danışılmadan kullanılan ilaçlar kapsamında antibiyotiklerin en az tercih edilen grup olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda antibiyotik kullanımı konusunda üniversite öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin yüksek olabileceği yorumu yapılabilir. Sosyal ve Şahin'in çalışmasında hekime danışmadan ilaç kullanımının, bizim ve Pınar'ın çalışmasına göre daha yüksek olmasının sebebinin ise Sosyal ve Şahin'in çalışmasındaki örneklemin spesifik olarak sağlık öğrencilerinden oluşuyor olmamasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmaya katılan bireylerin %95,6'sı hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirmemekte, %96,9'u hekimin önerdiği saatte ilaç kullanmakta ve %69,3'ü ilaçları hekimin önerdiği sürede kullanmaktadır. Pirinççi ve Bozan Üniversite Hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada hemşirelerin %76,9'unun ilacı hekimin önerdiği sürede kullandığını tespit etmişlerdir (2). Ekenler ve Koçoğlu bir Aile Sağlık Merkezine (ASM) başvuran bireyler üzerinde yapmış olduğu bir başka çalışmada bireylerin %26,2'sinin doktora danışmadan ilaç dozlarını artırıp/azalttıklarını, %84,4'ünün doktorun önerdiği ilaç saatlerine uyduklarını, %77,3'ünün doktorun önerdiği süreden önce ilaç kullanmayı bıraktıklarını tespit etmişlerdir (22). Ekenler ve Koçoğlu'nun çalışmasında örneklem ASM'ye başvuran vatandaşlardan oluşuyorken, bizim çalışmamızda ve Pirinççi ve Bozan'ın çalışmasındaki örneklem kitlesinin sağlık alanında eğitim alan bireylerden oluşuyor olması aradaki farkın temel sebebi olarak düşünülebilir.

Bu çalışmada, bireylerin beşte dördünün grip, nezle ve soğuk algınlığı gibi şikayetler durumunda hekime muayene olmadan antibiyotik kullanmadığı görülmüştür. Benzer

şekilde Hızal ve diğerlerinin Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada katılımcıların %85,5'inin hekime muayene olmadan antibiyotik kullanmadığı tespit edilmiştir (16). Bizim çalışmamızda bireylerin üçte birinin pandemi döneminde hekime başvurmadan ilaç kullandığı bulunmuştur: Buna genel olarak doktora gitmeye gerek duymamalarının ve pandemi sebebiyle sağlık merkezine başvurmadan çekinmelerinin sebep olduğu tespit edilmiştir. Benzer olarak Karataş'ın sosyal medya kullanan ve çevrimiçi ortamda araştırmaya destek olmayı kabul eden bireyler üzerinde yaptığı çalışmada katılımcıların muayene olmak için doktora gitme isteklerinin %71 oranında azaldığı görülmüştür (23). Bireylerin bulaş korkusu sebebiyle COVID-19 pandemisi döneminde sağlık merkezlerinde bulunmaktan çekinmelerinin bu sonuçlara yol açtığı düşünülebilir. Çalışmamızdaki bireylerin akılcı ilaç kullanımı konusunda daha olumlu sonuçlar sergilemesinin, örneklemimizin sağlık öğrencilerinden oluşması ve öğrencilerin bir kısmının konu hakkında eğitim almış olmasından ileri geldiği düşünülmektedir. Yine de konu hakkında bilgi eksiklikleri mevcuttur. Nitekim pandemi döneminde sağlık kuruluşlarına gitme çekincesinin de akılcı olmayan ilaç kullanımlarına sebebiyet verebileceği söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hekime danışılmadan kullanılan ilaçlar arasında ağrı kesicilerin çok büyük bir farkla ilk sırada yer aldığı görülmektedir. En sık kullanılan ilaç grubu olmalarının yanı sıra birçoğunun reçetesiz satılması sebebiyle bilinçsiz analjezik kullanımı çok yaygın görülen bir durumdur. Başlıca gastrointestinal sistem problemleri olmak üzere birçok yan etkisi olan bu duruma dikkat edilmelidir. Ayrıca ağrı durumunda bilinçsiz analjezik kullanımının, mevcut hastalığın semptomlarını maskeleyerek hastalığın fark edilmeksizin ilerlemesine sebebiyet verebileceği unutulmamalıdır. Bu sebeplerle öğrenciler akılcı analjezik kullanımı konusunda da bilinçlendirilmelidir.

Çalışmamızdaki öğrencilerin hekime danışmadan ilaç kullanım oranları düşük olsa da hekimin verdiği ilaçları kullanım süresi iyileştirilmesi gereken bir durum olarak düşünülmektedir. İlaçların uygun sürede kullanılmaması tedavide başarısızlığa sebep olabilir. Diğer bir yandan özellikle antibiyotiklerin gereken sürede kullanılmaması antibiyotik direncine yol açar ve bunun sonucunda antibiyotik, terapötik dozunda etkisiz hale gelir. Bu bağlamda, hastalık semptomlarının iyiye gittiği düşünülse de tedavi süreci tamamlanana dek ilaç kullanımı kesilmemeli, doz ve zaman talimatlarına uyulmalıdır.

Araştırma bulgularına göre örneklem kitlesinin genel olarak farkındalık düzeyinin yüksek olduğu; akılcı ilaç kullanımını uyguladığı söylenebilmektedir. Fakat araştırmaya katılan bireylerin gelecekte toplum sağlığını iyileştirmede öncül rol oynayacak olması bulgulardaki bazı önemli noktalara vurgu yapılmasını gerektirmektedir. Birçok noktada akılcı ilaç kullanımının ilkelerini esas alan ve farkındalığı yüksek olan örneklem iyileştirilmesi/geliştirilmesi gereken sağlık davranışları da bulunmaktadır. Söz konusu bu davranışlar hastalık süresinin uzamasına veya hastalığın tekrarlamasına, ilaçlara direncin oluşmasına, tedaviye uyuncun azalmasına, ilaç bulunurluğunun zorlaşmasına ve gereksiz sağlık harcamalarına sebebiyet verebilir.

KAYNAKÇA

- World Health Organization. The rational use of drugs. Report of the conference of experts. Nairobi, 25-29 November 1985. Geneva 1987.
- PIRİNÇCİ, Edibe; BOZAN, Turgut. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Akılcı İlaç Kullanım Durumları. *Firat Tıp Dergisi*, 2016, 21.3.
- YILMAZTÜRK, Aysun. Türkiye’de ve dünyada akılcı ilaç kullanımı. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2013, 2.2: 42-49.
- CHATURVEDI, V. P.; MATHUR, A. G.; ANAND, A. C. Rational drug use-As common as common sense?. *Medical Journal, Armed Forces India*, 2012, 68.3: 206.
- EKENLER, Şükrü; KOÇOĞLU, Deniz. Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2016, 3.3: 44-55.
- BÖLÜKBAŞI, Nermin; HAYRIYE, I. Ş. I. K.; SÖYLER, Sait. SAĞLIK HARCAMALARI VE İLAÇ HARCAMALARI İLİŞKİSİ: TÜRKİYE VE OECD ÜLKELERİ AÇISINDAN BİR KARŞILAŞTIRMA. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7.1: 47-56.
- ÜNAL, Ali; BİLGİNER, Emrah. TÜRKİYE İLAÇ HARCAMALARI ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME. 2018.
- ALTINDIŞ, Selma. Akılcı ilaç kullanımına sistematik bir bakış. *Journal of BSHR*, 2017, 1.2: 34-38.
- KARAMAN, Ahmet, et al. Hemşirelik Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanma Durumları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2019, 27.2: 143-156.
- CHAUHAN, Iti, et al. The pursuit of rational drug use: understanding factors and interventions. *Pharmaspire*, 2018, 10.2: 48-4.
- GÖKALP, Osman; MOLLAOĞLU, Hakan. Uygunsuz ilaç kullanımı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2003, 10.2: 17-20.
- T.C Sağlık Bakanlığı (2016). Erişim Linki: <https://www.saglik.gov.tr/TR,2646/akilci-antibiyotik-kullanimi-ve-farkindalik-sempozyumu.html>. Erişim Tarihi: 05.01.2022
- ÖZTÜRK, Selcen; BAŞAR, Dilek. Türkiye’de Reçetesiz İlaç Kullanımının Yaygınlığı ve Belirleyenleri. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2019, 21.2: 205-218.
- ŞANTAŞ, Fatih; DEMİRGİL, Bünyamin. Akılcı ilaç kullanımına ilişkin bir araştırma. *İşletme Bilimi Dergisi*, 2017, 5.1: 35-48.
- BURKI, Musarrat Rauf, et al. Evaluation of knowledge, attitude and practices of university students towards rational use of medicines. *Medical Science*, 2020, 24.106: 4425-4437.
- HIZAL, Özgecan Gül; ÖZÇELİK, Mehmet Alperen; İLHAN, Mustafa Necmi. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Turkey Health Literacy Journal*, 2021, 2.3: 156-162.
- KILIC-BAYGUTALP, Nurcan; TOKTANIS, Dilan. A survey study on rational drug use among pharmacy faculty students in Turkey. *Age*, 2016, 20.23: 88-88.
- AL YAHYA, Ahmad HS, et al. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik öncesi dönem öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi, görüş ve davranışları. *The Journal of Turkish Family Physician*, 2020, 11.2: 68-82.
- ŞAHİN, Elif, et al. Sağlık Alanı ve Sağlık Alanı Dışında Eğitim Alan Üniversite Öğrencilerinde Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalığı.
- PINAR, Neslihan. MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN AKILCI İLAÇ KULLANIM ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 8.29: 34-40.
- SOYSAL, Abdullah; ŞAHİN, Elif. Akılcı ilaç kullanımı: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2020, 7.3: 175-182.
- EKENLER, Şükrü; KOÇOĞLU, Deniz. Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2016, 3.3: 44-55.
- KARATAŞ, Zeki. COVID-19 Pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 2020, 4.1: 3-17.