

PAPER DETAILS

TITLE: Türkiye'de Akilci İlaç Kullanımına İlişkin Mevcut Tezler: Doküman Analizi

AUTHORS: Soner METE,Kamuran ÖZDİL

PAGES: 109-125

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3078914>

Türkiye’de Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Mevcut Tezler: Doküman Analizi¹

Soner METE * Kamuran ÖZDİL **

* Dr. Öğr. Üyesi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Nevşehir, Türkiye.
ORCID: 0000-0002-8238-8744

** Doç. Dr., Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Nevşehir, Türkiye.
ORCID:0000-0003-0852-7854

ÖZET

Bu çalışmada akılcı ilaç kullanımına ilişkin tezlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırma desenlerinden bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada veriler, Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanına tez başlıklarında “akılcı ilaç kullanımı” ve “rasyonel ilaç kullanımı” kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 1996-2022 yılları arasında akılcı ilaç kullanımına ilişkin toplam 240 teze ulaşılmıştır. Dâhil edilme ölçütlerini karşılayan toplam 118 tez çalışma kapsamında incelenmiştir. Kodlamada, yayın yılı, tezin türü, ana bilim dalı, araştırma yöntemi, örneklem sayısı, örneklem grubunun özelliği, veri toplama araçları, araştırmanın gerçekleştirildiği konum, incelenen değişkenler ve sonuç başlıkları altında yapılmıştır. Akılcı ilaç kullanımına yönelik tezlerin 2006 yılından itibaren her yıl arttığı ve en fazla 2021 (%18.6) yılında gerçekleştirildiği, %53.4’ünün yüksek lisans tez çalışması olduğu ve bu tez türünde %30.5 ile en fazla hemşirelik ana bilim dallarında gerçekleştirildiği görülmüştür. Tezlerin %38.1’inin tanımlayıcı-kesitsel tasarımı olduğu görülmüştür. Örneklem gruplarını sağlık çalışanları (%20.3), yaşlı bireyler (%12.7), ebeveynler (%7.6), üniversite öğrencileri (%5.9), anneler (%4.2) ve gebelerin (%3.4) oluşturduğu görülmüştür. Tezlerin %50’sinde anket formu, %31.4’ünde ölçek kullanılmış ve tezlerin gerçekleştirildiği ilk üç il İstanbul (%15.3), Ankara (%13.6) ve İzmir’dir (%5.1). Sonuçlara göre, çalışmaların % 44.9’unda akılcı ilaç kullanım düzeyinin yeterli olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak akılcı ilaç kullanımı ile ilgili fazla değişkenin incelendiği ve sorun çözümüne yönelik araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, doküman analizi, tez.

Existing Theses on Rational Drug Use in Turkey: Document Analysis

ABSTRACT

It is aimed to examine the theses on rational drug use. The bibliometric analysis method, one of the qualitative research designs, was used. The data were searched in the National Thesis Center Database of the Council of Higher Education with the words "rational drug use" and "rational drug use" in thesis titles. A total of 240 theses on rational drug use between the years 1996-2022 were reached. A total of 118 theses that met the inclusion criteria were examined within the scope of the study. Coding was done under the headings of publication year, type of thesis, department, research method, number of samples, characteristics of the sample group, data collection tools, location of the research, examined variables and results. The theses on rational drug use have increased every year since 2006, and they were carried out at the most in 2021 (18.6%), 53.4% of them were master's thesis, and in this type of thesis, 30.5% were mostly carried out in nursing departments. 38.1% of the theses were in descriptive-sectional design. The sample groups were health workers (20.3%), elderly individuals (12.7%), parents (7.6%), university students (5.9%), mothers (4.2%) and pregnant women (3.4%). A questionnaire was used in 50% of the theses, a scale was used in 31.4%, and the first three provinces where theses were carried out are Istanbul (15.3%), Ankara (13.6%) and İzmir (5.1%). It was concluded that the rational drug use level was not sufficient in 44.9% of the studies. As a result, there is a need for research on problem solving and examining many variables related to rational drug use.

Keywords: Document analysis, rational drug use, thesis.

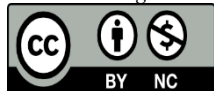
¹ Bu araştırma, 15 Haziran 2023 tarihinde 2. Uluslararası Avrasya Sağlık Bilimleri Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu yazar/Corresponding author: sonermete@nevsehir.edu.tr

Geliş tarihi/Date of receipt: 12.04.2023

Kabul tarihi/Date of acceptance: 01.06.2023

Atıf için/To cite: Mete, S., & Özdi, K. (2023). Türkiye’de akılcı ilaç kullanımına ilişkin mevcut tezler: Doküman analizi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 109-125.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Akılcı olmayan ilaç kullanımı (AOİK) günümüzde küresel olarak birçok sağlık sisteminin karşı karşıya kaldığı önemli bir sorundur (DSÖ, 2004; Ofori-Asenso & Agyeman, 2016). Bu sorun, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 1985 yılında ele alınmış ve toplantıda Akılcı İlaç Kullanımı (AİK), “hastaların klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçları, kişisel gereksinimlerini karşılayan dozlarda, yeterli bir süre boyunca, kendilerine ve topluma en az maliyet ile kullanmaları” olarak tanımlanarak önemi vurgulanmıştır (DSÖ, 1985). DSÖ’nün açıklık getirdiği bu kavram günümüze kadar hala önemini koruyan ve ülkelerin gündeminde önemli bir yer tutan konu olarak güncelliğini sürdürmektedir. İlacın üretim aşamasından reçete edilmesine, kullanımından bertaraf edilmesine kadar birçok süreçte doğruların yapılmasına ihtiyaç duyulan bu konuda, Ülkemizde 2014-2017 arasında Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı (AİKUEP, 2014) kapsamında toplumun her kesimine yönelik öğretici, teşvik edici ve farkındalık artırıcı hem sosyal hem de akademik faaliyetler uygulanmıştır. Eylem planının son bulmasının ardından 2018 yılında “Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2018-2022” çalıştay gerçekleştirilmiş olup yeterli ilerlemenin kaydedilmediği ancak çalışmaların devam etmesiyle yaygınlaştırılabilir kültür haline getirilmesi amaçlanmaktadır (AİKUEP, 2018).

DSÖ, tüm ilaçların yarısından fazlasının uygunsuz şekilde reçete edildiğini, dağıtıldığını veya satıldığını ve tüm hastaların yarısının bunları doğru şekilde alamadığını tahmin etmektedir (DSÖ, 2002). AOİK davranışlarına verilebilecek örnekler arasında; hasta başına çok fazla ilaç kullanımı, bakteriyel olmayan enfeksiyonlarda antibiyotik kullanımı, oral ilaç formları uygun olmasına rağmen enjeksiyonların aşırı kullanımı, klinik rehberlere göre reçete yazmama, reçeteye satılan ilaçlarla uygun olmayan kendi kendine ilaç tedavisi ve uygunsuz dozda ilaç kullanımı yer almaktadır (DSÖ, 2005).

AOİK'ye ilişkin verilerin farklı alanlarda toplandığı görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki çalışmalar sonucunda, hastaneye yatan hastaların %1-2'sinin yanlış reçete yazılması sonucu zarar gördüğü bulgularına ulaşılmıştır (Dean ve ark., 2002). Yine Amerika'daki bir çalışmada antibiyotikle ilişkili advers etkilerin, antibiyotik alan yatan hastalarda yaygın olduğu ve bunlardan bazılarının daha akılcı antibiyotik kullanımıyla önlenebileceği vurgulanmaktadır (Tamma ve ark., 2017). Avrupa Birliği istatistik ofisi (Eurostat) 2019 yılı verilerine göre Avrupa Birliği (AB) Üye Devletleri arasında, reçeteli ilaçları kullanan kişilerin oranı Portekiz, Finlandiya, Belçika, İzlanda ve Hırvatistan'da %55.0'in üzerindeyken, İtalya ve Romanya'da %40'ın altında; benzer şekilde Türkiye'de ise %45'in altında düşük oranlarda olduğu belirtilmiştir. Aynı verilerde reçeteli ilaç kullanım oranlarının kadınlarda erkeklerden, yaşlılarda gençlerden (en düşük 15-24 yaş, en yüksek 75 yaş ve üstü) daha yüksek olduğu ve reçetesiz ilaç kullanımının orta öğretimi tamamlamış kişiler arasında yaygın olduğu ve yükseköğretimi tamamlamış kişiler arasında daha az oranlarda görüldüğü belirtilmiştir (Eurostat, 2019). 16 Arap ülkesinden 136 çalışmanın incelendiği bir sistematik derlemede, antibiyotik ve enjeksiyon tüketimi DSÖ tarafından tavsiye edilenden çok daha fazla olduğu, tüm ilaçların dörtte birinin gereksiz yere reçete edildiği, çoğu Arap ülkesinde AOİK'nın yaygın ve aşırı antibiyotik kullanımı en sık gözlemlendiği belirtilmiştir (Mhadi ve ark., 2023). Benzer şekilde Kenya'da yapılan bir çalışma akılcı olmayan ilaç kullanım uygulamalarını, özellikle polifarmasi, jenerik olmayan reçeteleme, aşırı antibiyotik kullanımı, kısa konsültasyon süresi ve ilaç etiketlemesinin yetersizliğini göstermektedir (Nyabuti ve ark., 2020). Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) üye ülkeleri arasında günlük 1000 kişi başına belirtilen antibiyotik dozajı 2015 yılı verilerine göre Türkiye'nin 16 ülke arasında 40.2 ile ilk sırada olduğu dönemden son veri olarak 2020 yılında 24.4'e gerileyerek Yunanistan ve Şili'den sonra 3. sırada olduğu görülmektedir (OECD, 2022). Türkiye'de 18 yaş üstü bireylerde gerçekleştirilen bir çalışmada, katılımcıların %20.1'nin reçetesiz ilaç kullandığı, %3.4'ünün önerilen doz ve süreye uyulmadığı, %47.4'ünün istediği ilacı reçete etmek için hekime başvurduğu, %65'inin daha sonra kullanmak üzere ilaç aldığı, %24.1'inin son kullanma tarihine bakmadığı ve %45.5'inin kullanma talimatını okumadan ilaç kullandığı saptanmıştır. Yine aynı çalışmada AOİK davranışları açısından erkekler, düşük eğitim gruplarındaki bireylerin, ev hanımlarının, sosyal güvencesi olmayanların, sürekli uyuşturucu kullananların riskli gruplar arasında yer aldığı vurgulanmıştır (İlhan ve ark., 2022). Başka bir çalışmada katılımcıların, fiziki muayene olmadan reçete alma davranışının yaygın olduğu, çoğunluğunun antibiyotiklerin her hastalığı iyileştirdiğine inandığı, hastalandıklarında yakınlarının kendilerine ilaç önerdiğini ve yakınlarına da ilaç tavsiye ettiğini ve büyük bir çoğunluğunun ilaçlarını tavsiye edilen

süreden önce bıraktıklarını belirlenmiştir (Akıcı ve ark., 2017). Bu bağlamda küresel bir sorun olan AOİK'nın gelişmekte olan ve yoksul ülkeler için daha derin bir sorun olduğu görülmektedir.

AOİK'nın hastaları risk altına sokabileceği, antibiyotik direncine, ilaç tedavisi sorunlarına, ilaç maliyetlerinin artmasına ve diğer acil sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için kullanılabilecek kıt kaynakların israfına yol açabileceği dolayısıyla kötü sağlık hizmeti ile sonuçlanmasının kaçınılmaz olduğu belirtilmektedir (DSÖ, 2005; Ofori-Asenso & Agyeman 2016; Melku ve ark., 2021). Öte yandan AİK'nın önlenebilir olumsuz ilaç etkilerinden korunmada, hasta uyumunu artırarak terapötik sonuçları en üst düzeye çıkarma ve ilaç tedavisinin maliyetini en aza indirmede hayati bir rol oynadığı bilinmektedir. Bu nedenle AİK'nın başta hekimler olmak üzere eczacı, hemşire, ebe ve diğer yardımcı sağlık çalışanları ve halk tarafından iyileştirilmesi, hem bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklanan morbidite ve mortaliteyi azaltmak hem de ilaç harcamalarını kontrol altına almak için çok önemlidir (DSÖ, 2005). AOİK'ye ilişkin tüm bu veriler konunun toplum sağlığı açısından önemini ortaya koymaktadır. Özellikle birey, aile ve toplumda akılcı ilaç kullanıma yönelik olumlu davranışları geliştirebilmek için öncelikle bu konudaki engellerin ve kolaylaştırıcı faktörlerin derinlemesine anlaşılması, ardından bu doğrultuda müdahale programlarının yapılması önem arz etmektedir. Nitekim ulusal ve uluslararası düzeyde akılcı ilaç kullanımına ilişkin litaretürün zengin olduğu söylenebilir (Bozdemir & Filiz, 2021; Mekonnen ve ark., 2021). Bu literatür arasında tezler, araştırmacıya katkısının yanı sıra yeni konulara ışık tutması, o konuda sorunun geniş perspektiften ele alınması ve gelecek çalışmalara yön vermesi açısından eşsiz bir konuma sahiptir. Buradan hareketle bu çalışma AİK konusunda ulusal düzeyde yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Çalışmada nitel araştırma desenlerinden bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini AİK konusunu içeren Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK)'ün internet sitesinde yayınlanmış tüm tezler oluşturmaktadır. Bu kapsamda 1996 ile 2022 yılları arasında yayınlanan toplam 240 tez, araştırmanın evrenini oluşturmuştur. YÖK tez merkezinde erişim izni olan ve araştırmanın dâhil edilme ölçütlerini karşılayan toplam 118 tez çalışması örneklemi oluşturmıştır.

Araştırmaya dâhil edilme ölçütleri: Türkiye'de, AİK'ye yönelik yapılan YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında birey, toplum ve sağlık çalışanlarının AİK davranışlarının incelendiği, yazarlar tarafından izinli olarak sisteme girilen ve tam metnine ulaşılabilen tezler incelemeye dâhil edilmiştir.

Araştırmaya dâhil edilmeme ölçütleri: AİK kapsamında belirli bir ilaç grubunun farmakolojik ve/veya mali açıdan incelendiği ve tam metnine ulaşılamayan tezler araştırmaya dâhil edilmemiştir.

Verilerin Toplanması

AİK'ye yönelik yapılan tezlere ulaşmak için YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında belirlenen ölçütler dâhilinde tarama yapılmıştır. Taramalar, Aralık 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında; “akılcı ilaç kullanımı” ve “rasyonel ilaç kullanımı” anahtar kelimeleri kullanılarak filtrelenmiştir. Anahtar sözcük veri tabanı arama kısmında tarama terimleri sekmesine, aranacak alan tümü ve izin durumu sekmesine izinli yazılarak taranmıştır. Tarama yapılırken yıl sınırlaması yapılmamıştır. Taramanın yapıldığı tarihte YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından tam metnine ulaşılamayan tezler incelemeye dâhil edilmemiştir.

Verilerin Analizi

Taramada elde edilen veriler doküman analizinde yer alan kodlama yöntemine göre kodlanmıştır. Kodlamalar on başlık altında yapılmıştır. Bu başlıklar sırayla yayın yılı, tezin türü, ana bilim dalı, araştırma yöntemi, örneklem sayısı, örneklem grubunun özelliği, veri toplama araçları, araştırmanın gerçekleştirildiği konum, incelenen değişkenler ve sonuç olarak adlandırılmıştır. Bu başlıklar kapsamında elde edilen veriler bir excel formuna kaydedilmiştir. Formdan elde edilen veriler frekans ve yüzde şeklinde sunulmuştur.

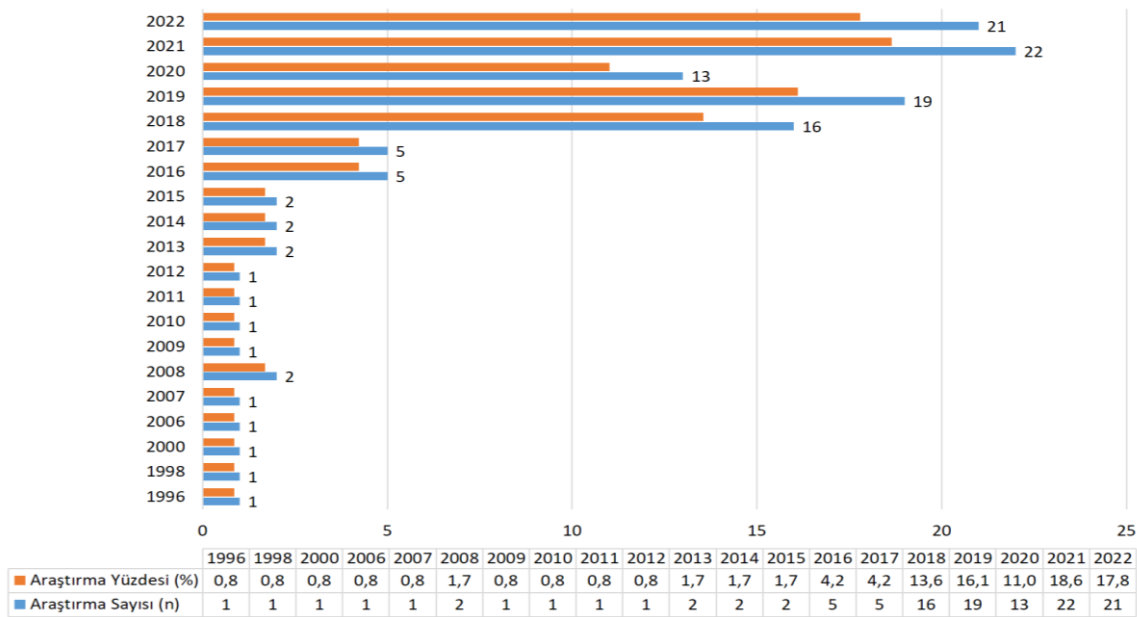
Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışmada, Yüksek Öğretim Kurumu ulusal tez merkezindeki tezlerin kamuya açık ve herkes tarafından erişilebilir olması ve çalışma kapsamında tez merkezinde yazarlar tarafından erişim izni olan tezlerin kullanılması nedeniyle doğrultuda etik kurul izni alınmasına gerek duyulmamıştır.

BULGULAR

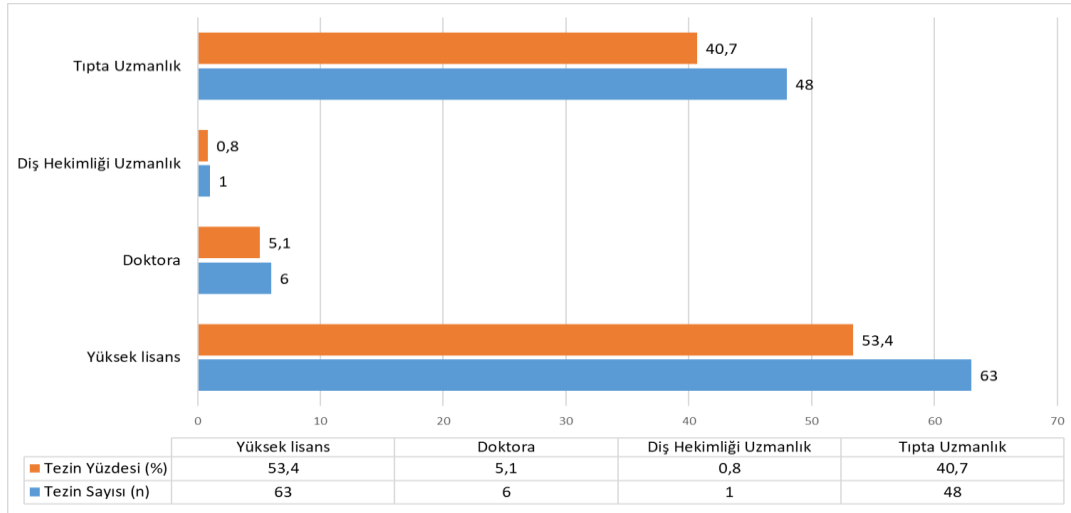
Bu çalışmada YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından erişilen ve incelenen tezlerin incelenen kriterlere (yayın yılı, tezin türü, ana bilim dalı, araştırma yöntemleri, örneklem grubunun özelliği, örneklem sayısı, incelenen değişkenler, veri toplama araçları ana başlıklarında, örneklem konumu ve araştırma sonucuna) yönelik bulgular aşağıda sunulmuştur. Çalışmaların yıllara göre dağılımı incelendiğinde 1996 ve 2022 yılları arasında toplam 118 tez çalışması yapıldığı görülmektedir. En çok çalışmanın yapıldığı yılın 2021 (%18.6) ve 2006 yılından itibaren AİK konusunun tez çalışmalarında yıl bazında değişen artışlar ile düzenli olarak yer bulduğunu söylemek mümkündür (Grafik 1).

Grafik 1. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı (n=118)



Çalışmaların tez türüne göre dağılımları incelendiğinde; tezlerin sırayla %53.4'ünün yüksek lisans tez çalışması, %40.7'sinin tıpta uzmanlık tezi, %5.1'inin doktora alanında olduğu görülmüştür (Grafik 2).

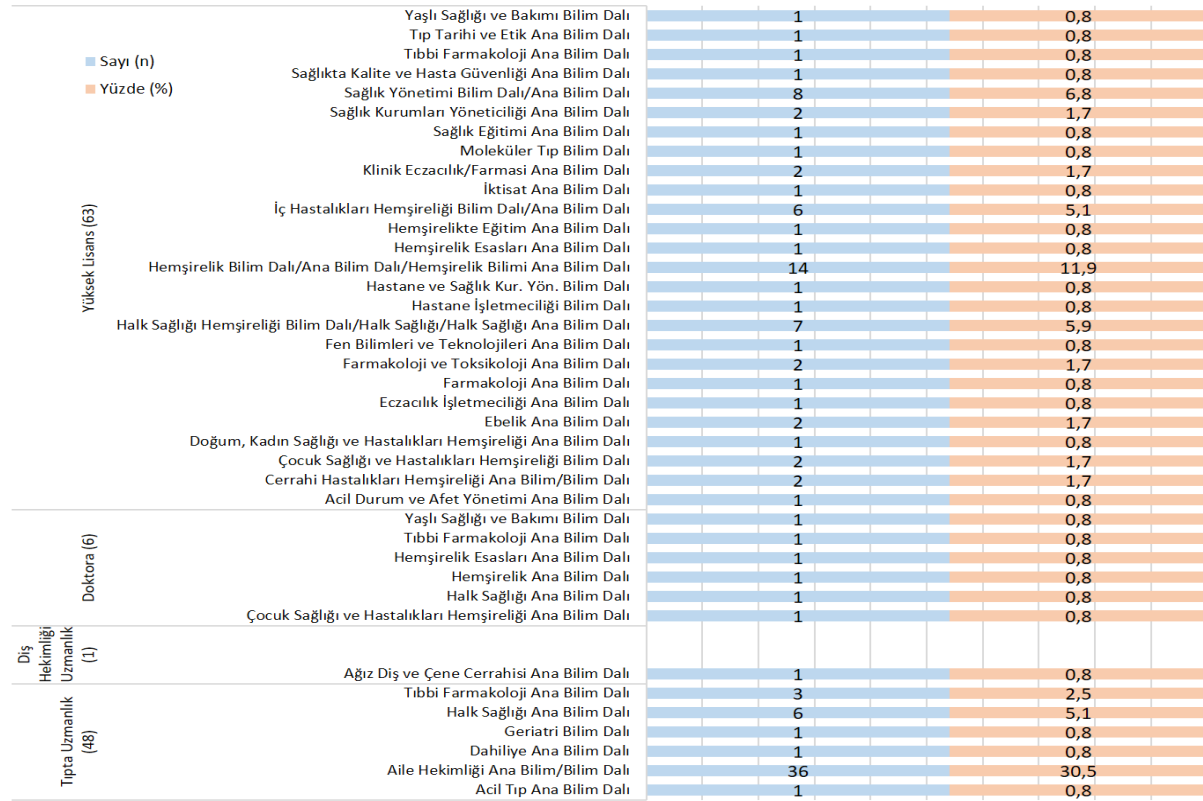
Grafik 2. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tezlerin Türlerine Göre Dağılımı (n=118)



Araştırma Makalesi / Research Article

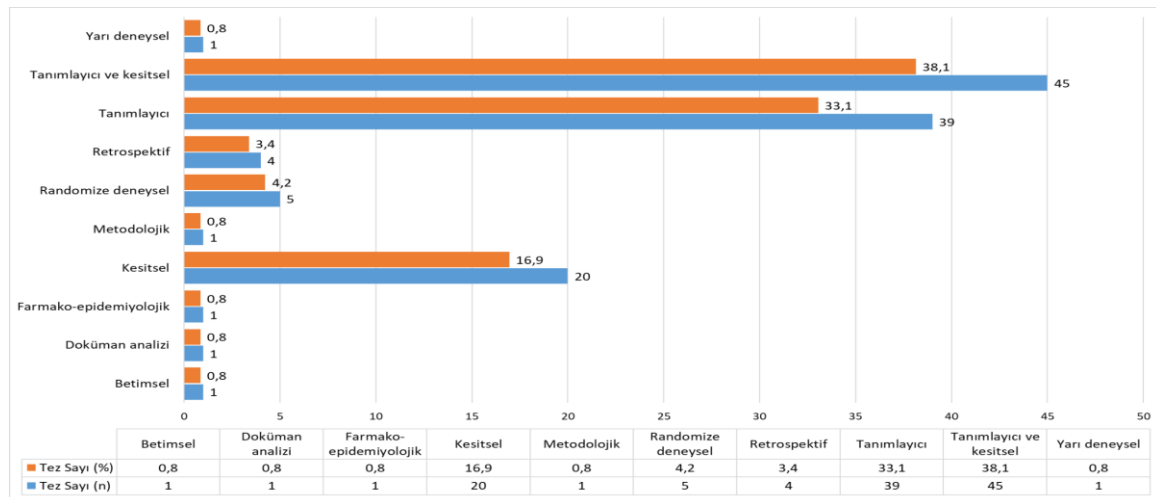
Çalışmaların ana bilim dallarına göre dağılımları incelendiğinde; dört farklı tez türünde toplam 39 farklı çalışma alanında tez üretildiği görülmüştür. Bunlar arasında, tıpta uzmanlık tezi türünde altı farklı alanda çalışmaların yoğunlaştığı ve tüm çalışma alanlarının içinde %30.5 ile en fazla Aile Hekimliği Ana Bilim/Bilim Dalı'nda çalışmaların yürütüldüğü görülmektedir. Yüksek lisans tezi türünde ise 26 farklı çalışma alanında farklılaşma olurken, bu tez türünde %22.2 ile en fazla Hemşirelik Bilim Dalı/Ana Bilim Dalı/Hemşirelik Bilimi Ana Bilim Dalı'nda çalışmaların sonuçlandığını görmekteyiz. Hemşirelik bölümü farklı anabilim dallarında 34 adet yüksek lisans tezine (%28.8) ulaşılmıştır (Grafik 3).

Grafik 3. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tezlerin Ana Bilim Dallarına Göre Dağılımı (n=118)



Tezlerin araştırma yöntemi seçimi bakımından incelendiğinde toplamda 10 farklı yöntem tasarımı ile planlandığı görülmektedir. Ağırlıklı olarak tezler, tanımlayıcı-kesitsel (%38.1), tanımlayıcı (%33.1) veya kesitsel (%16.9) yöntemde tasarlanmıştır (Grafik 4).

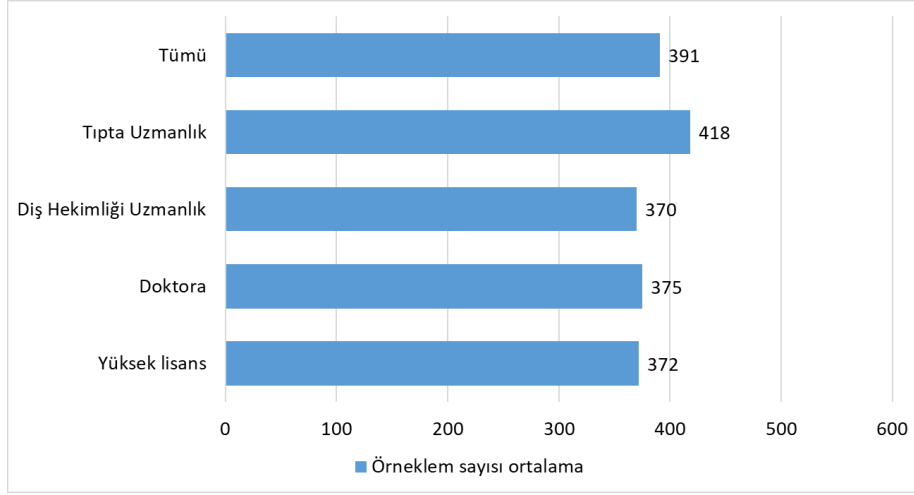
Grafik 4. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tezlerin Araştırma Yöntemine Göre Dağılımı (n=118)



Araştırma Makalesi / Research Article

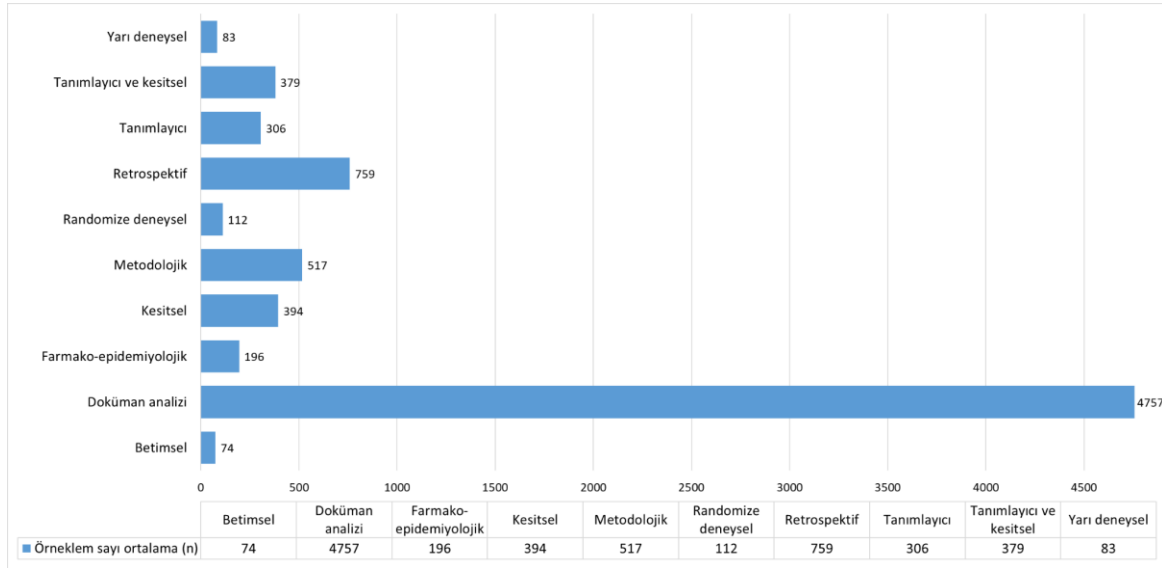
Araştırmanın bulgularında; tezlerin ortalama örneklem sayısının 391 olduğu ve tıpta uzmanlık tez türünde en yüksek ortalama örneklem sayısına (n=418) ulaşıldığı görülmektedir. Tezlerin ortalama örneklem boyutunun 372-418 arasında olduğu görülmektedir (Grafik 5).

Grafik 5. Tezlerin Türünün Ortalama Örneklem Sayısına Göre Dağılımı (n=118)



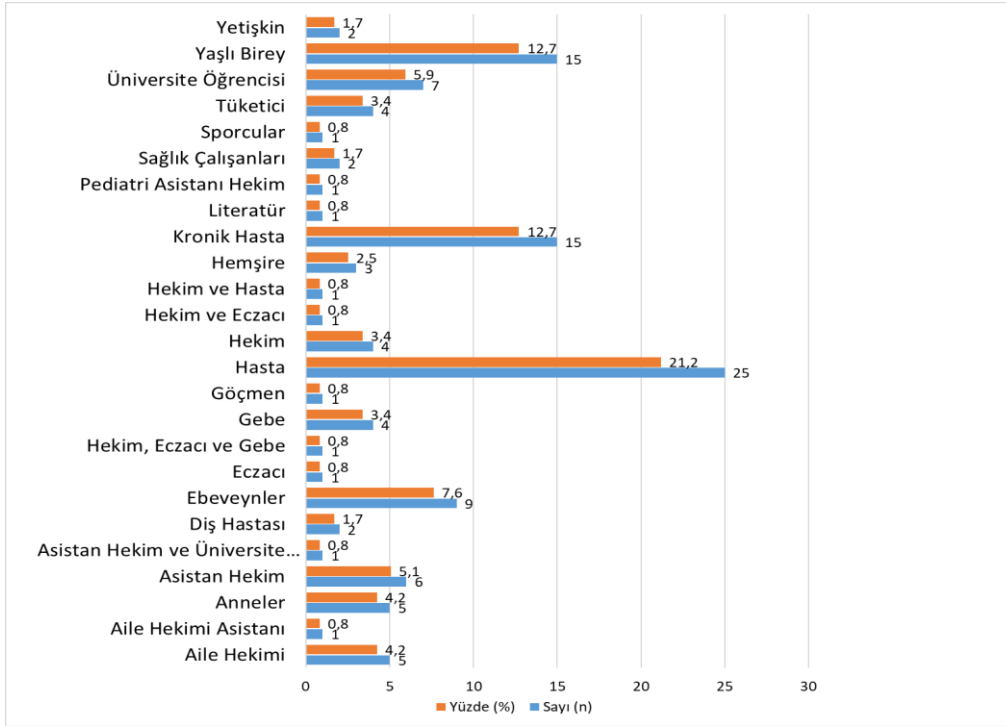
Yapılan incelemelerde tanımlayıcı-kesitsel, tanımlayıcı ve kesitsel yöntemlerde ortalama örneklem sayısının 300-400 arasında, betimsel ve yarı deneysel çalışmalarda 74-83 arasında tasarlandığı saptanmıştır. Ayrıca döküman analizi yapılan bir teze ulaşılmış olup 4757 örnekleme ulaşıldığı görülmektedir (Grafik 6).

Grafik 6. Tezlerin Araştırma Yöntemine Göre Ortalama Örneklem Sayılarının Dağılımı (n=118)



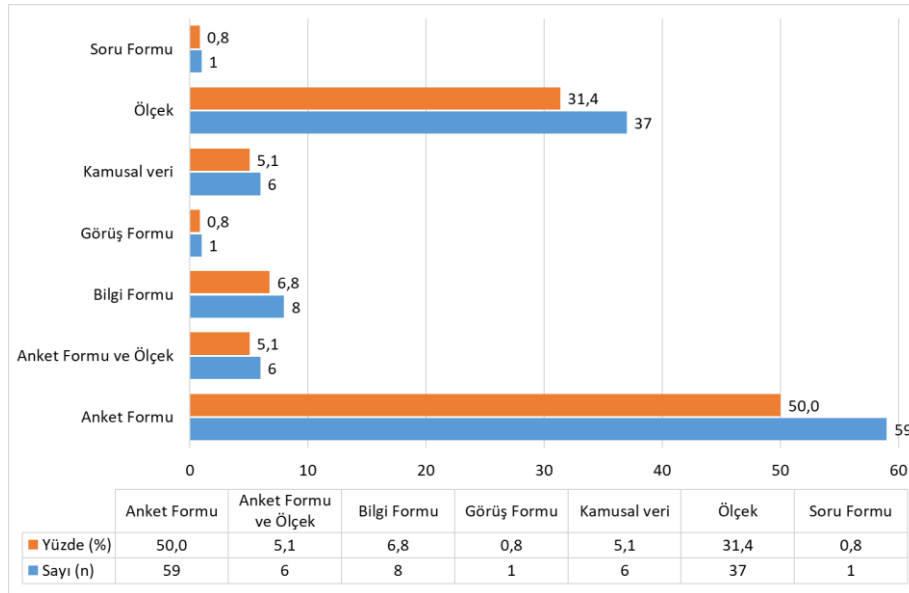
Araştırma bulguları incelendiğinde, toplamda 25 farklı örnek grubu tasarımı ile tezlerin planlandığı bulunmuştur. Genel anlamda sadece hasta gruplarının hedef kitle olarak belirlendiği 42 adet çalışma (%35.6) bulunmaktadır. Sadece sağlık çalışanlarının örneklem grubunu oluşturduğu 24 adet (%20.3), yaşlı bireylerin oluşturduğu 15 adet (%12.7), ebeveynlerin oluşturduğu 9 adet (%7.6), üniversite öğrencilerinin oluşturduğu 7 adet (%5.9), annelerin oluşturduğu 5 adet (%4.2), gebelerin oluşturduğu 4 adet (%3.4) çalışmaya ulaşılmıştır. Karma örneklem grupları, sporcular, göçmenler, literatür kayıtları ve genel tüketici gibi grupların da yer aldığı diğer sayısal bulgular Grafik 7’de sunulmuştur (Grafik 7).

Grafik 7. Tezlerin Sayılarının Örneklem Grubuna Göre Dağılımı (n=118)



Yapılan döküman analizinde, anket formu, ölçek, bilgi formu, görüş formu, soru formu ve kamusal kayıtlar olmak üzere 6 farklı veri toplama aracının tek başına veya karma bir şekilde kullanıldığı saptanmıştır. İncelenen tezlerin %50'sinde sadece anket formu, %31,4'ünde ölçek ve %5,1'inde ise karma olarak anket formu-ölçek kullanıldığı görülmüştür (Grafik 8).

Grafik 8. Tezlerin Veri Toplama Aracına Göre Dağılımı (n=118)



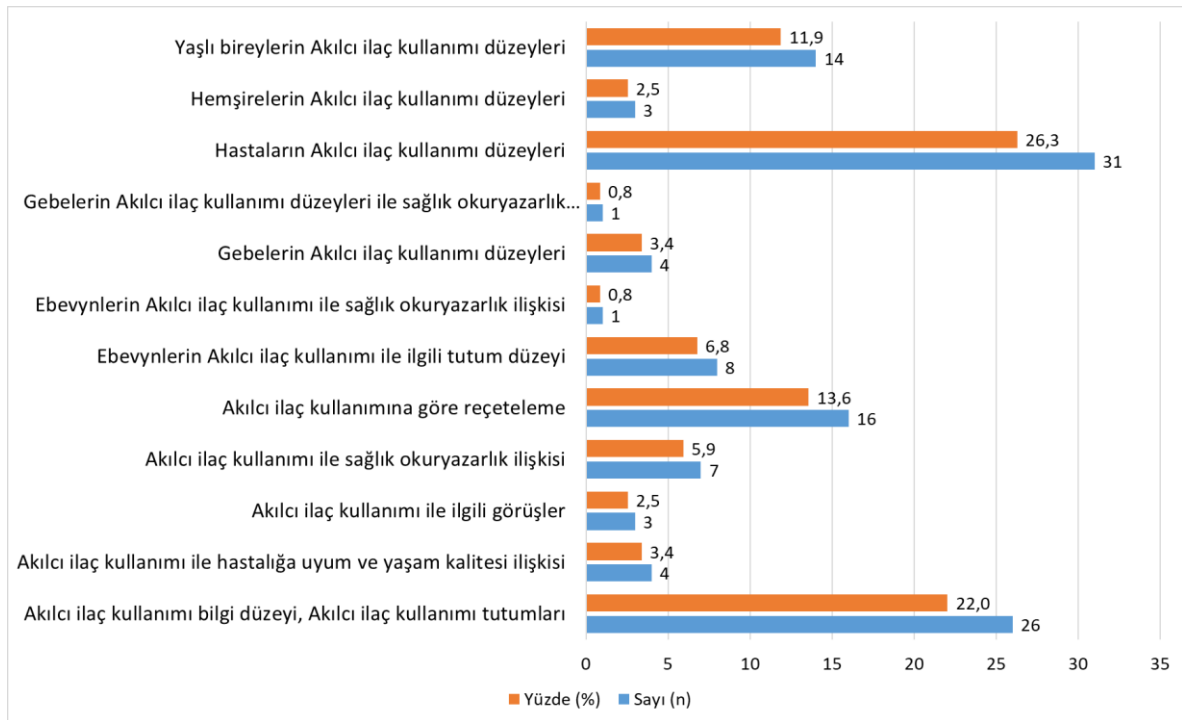
Elde edilen sonuçlara göre, tezler, Türkiye sınırları içerisinde 44 farklı ilde tek başına, çoklu illerde ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde gerçekleştirilmiştir. Yıllara bakılmaksızın en çok sayıda tez yürütülen iller sırasıyla İstanbul n=18 (%15,3), Ankara n=16 (%13,6) ve İzmir n=6 (%5,1) olarak sıralanmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Tezlerin Sayılarının Veri Toplanan Konuma Göre Dağılımı (n=118)

Örneklem Konumu	Sayı (n)	Yüzde (%)	Örneklem Konumu	Sayı (n)	Yüzde (%)	Örneklem Konumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Adana	4	3,4	Erzurum	4	3,4	Manisa	1	0,8
Adıyaman	1	0,8	Gaziantep	1	0,8	Mardin	1	0,8
Aksaray	1	0,8	Hatay	2	1,7	Mersin	1	0,8
Amasya	1	0,8	İstanbul	18	15,3	Muş	1	0,8
Ankara	16	13,6	İzmir	6	5,1	Ordu	1	0,8
Antalya	3	2,5	Karabük	2	1,7	Sakarya	1	0,8
Aydın	5	4,2	Karaman	1	0,8	Samsun	4	3,4
Balıkesir	1	0,8	Kars	1	0,8	Sivas	2	1,7
Bartın	1	0,8	Kayseri	1	0,8	Şanlıurfa	3	2,5
Batman	1	0,8	Kırklareli	1	0,8	Tekirdağ	4	3,4
Bitlis	1	0,8	Kırşehir	1	0,8	Tokat	1	0,8
Bursa	2	1,7	KKTC	1	0,8	Trabzon	1	0,8
Çanakkale	1	0,8	Kocaeli	2	1,7	Zonguldak	2	1,7
Denizli	1	0,8	Konya	2	1,7	Çoklu il	2	1,7
Edirne	3	2,5	Kütahya	1	0,8	Tüm Türkiye	3	2,5
Elazığ	1	0,8	Malatya	3	2,5			

Bu araştırmada incelenen tezlerde incelenen bağımlı ve bağımsız değişken göz önüne alındığında, hastaların AİK düzeylerini temel alan çalışmaların daha sık (%26,3) araştırıldığı, bunun yanı sıra sağlık okuryazarlığı, reçeteleme, uyum ve yaşam kalitesi, tutum, bilgi düzeyi ve görüşler ile ilişkilerinin değerlendirildiği çalışmalar bulunmaktadır (Grafik 9).

Grafik 9. Tez Sayılarının İncelenen Değişkenlere Göre Dağılımı (n=118)



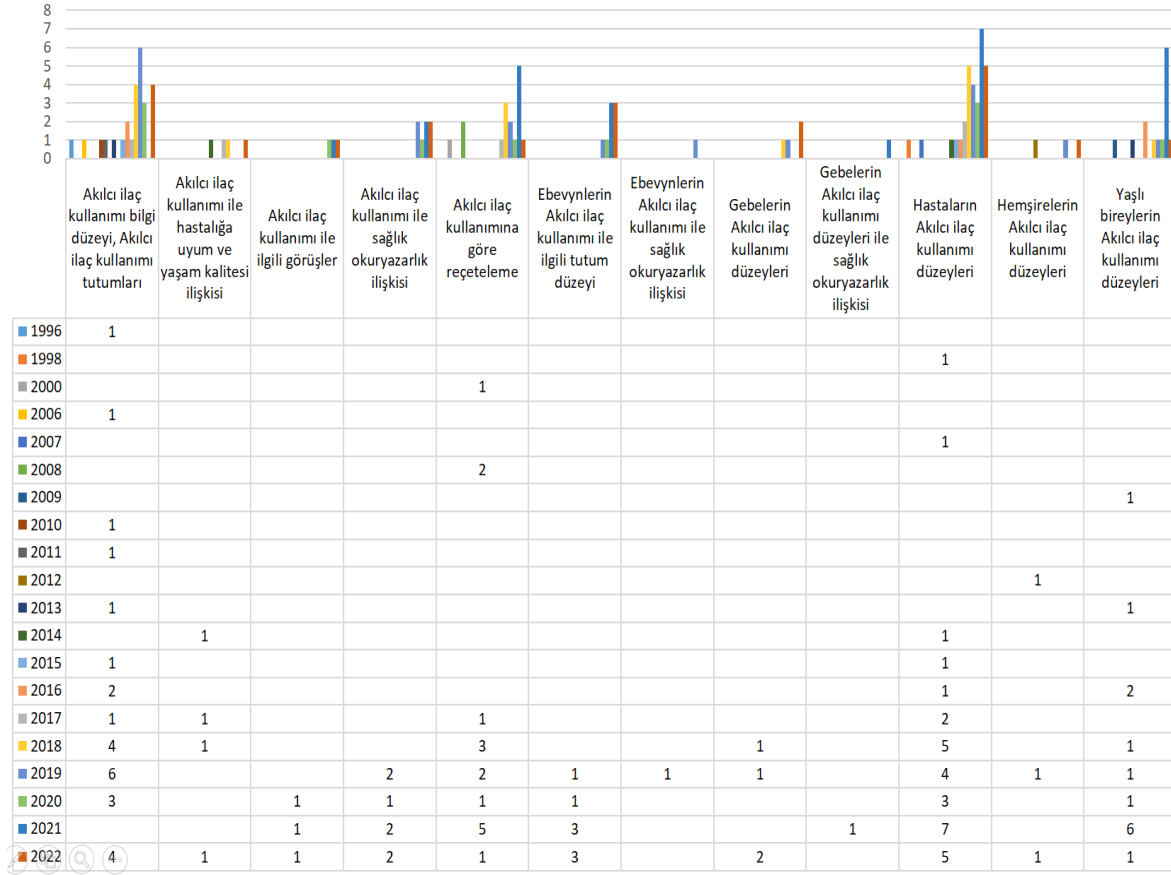
Tez türlerine göre yüksek lisans tezi kapsamında 12 farklı temel değişken incelenmiş ve en çok (%27) akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi ve tutumları çalışmaların odağını oluşturmuştur. Doktora tezi olarak 6 farklı değişken eşit sayıda 6 farklı çalışmada yer bulmuş, dış hekimliği uzmanlık tezinde tek bir çalışmada bilgi düzeyi ve tutum değişkenleri, tıpta uzmanlık tezlerinde ise 8 farklı değişken incelenmiş ve en çok (% 29,2) hastaların akılcı ilaç kullanım düzeyi olmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Akılcı ilaç kullanımı alanındaki çalışmalarda incelenen değişkenlerin tez türlerine göre dağılımı (n=118)

Tezin türü	İncelenen değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Tıpta Uzmanlık	Akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi, Akılcı ilaç kullanımı tutumları	7	14,6
	Akılcı ilaç kullanımı ile hastalığa uyum ve yaşam kalitesi ilişkisi	2	4,2
	Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili görüşler	2	4,2
	Akılcı ilaç kullanımı ile sağlık okuryazarlık ilişkisi	4	8,3
	Akılcı ilaç kullanımına göre reçeteleme	10	20,8
	Ebeveynlerin Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili tutum düzeyi	1	2,1
	Hastaların Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	14	29,2
	Yaşlı bireylerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	8	16,7
Dış Hekimliği Uzmanlık	Akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi, Akılcı ilaç kullanımı tutumları	1	100,0
Doktora	Akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi, Akılcı ilaç kullanımı tutumları	1	16,7
	Akılcı ilaç kullanımı ile hastalığa uyum ve yaşam kalitesi ilişkisi	1	16,7
	Akılcı ilaç kullanımı ile sağlık okuryazarlık ilişkisi	1	16,7
	Ebeveynlerin Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili tutum düzeyi	1	16,7
	Gebelerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	1	16,7
	Hastaların Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	1	16,7
Yüksek Lisans	Akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi, Akılcı ilaç kullanımı tutumları	17	27,0
	Akılcı ilaç kullanımı ile hastalığa uyum ve yaşam kalitesi ilişkisi	1	1,6
	Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili görüşler	1	1,6
	Akılcı ilaç kullanımı ile sağlık okuryazarlık ilişkisi	2	3,2
	Akılcı ilaç kullanımına göre reçeteleme	6	9,5
	Ebeveynlerin Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili tutum düzeyi	6	9,5
	Ebeveynlerin Akılcı ilaç kullanımı ile sağlık okuryazarlık ilişkisi	1	1,6
	Gebelerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	3	4,8
	Gebelerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri ile sağlık okuryazarlık ilişkisi	1	1,6
	Hastaların Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	16	25,4
	Hemşirelerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	3	4,8
	Yaşlı bireylerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	6	9,5

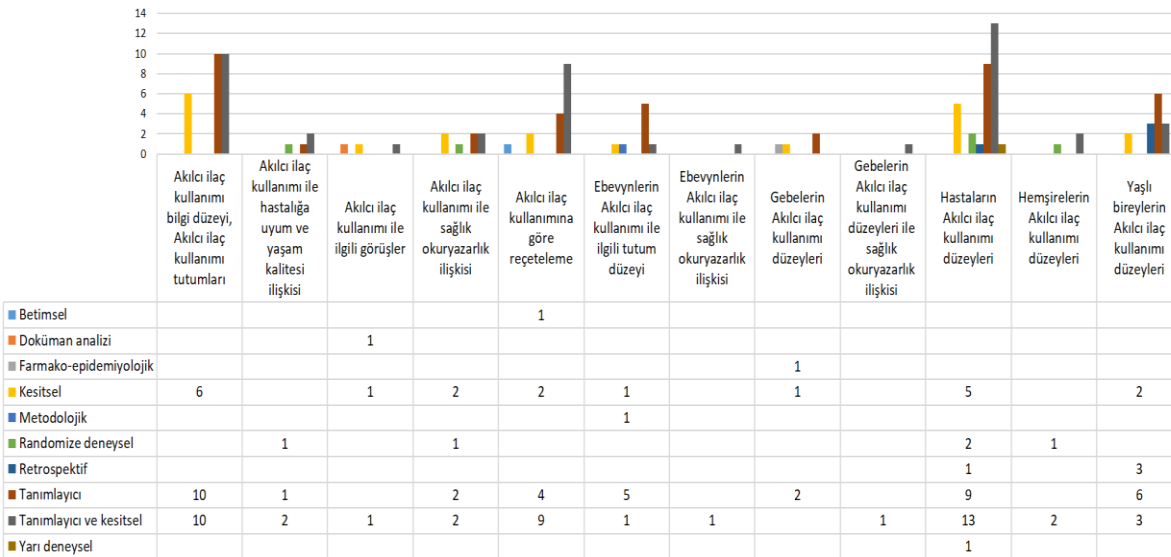
Yıllara göre incelenen değişkenlerin eğilimlerine bakıldığında, son yıllarda ebeveynlerde, gebelerde ve yaşlılarda akılcı ilaç kullanımı çalışmalarının arttığı göze çarpmaktadır. Diğer yandan, akılcı ilaç kullanımının reçeteleme ilkeleri ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkilerinin son yıllara doğru daha çok ele alındığı görülmektedir (Grafik 10).

Grafik 10. Tezlerde incelenen değişkenlerin yıllara göre dağılımı (n=118)



Araştırma yöntemlerinin incelenen değişkenlere göre dağılımına bakıldığında, tanımlayıcı ve/veya kesitsel tipte tez araştırmalarında en çok (27 adet) hastaların AİK düzeyleri ve ikinci olarak (26 adet) AİK bilgi düzeyi ve tutumun incelendiği görülmektedir. Ebeveynlerde ve gebelerde AİK ile okuryazarlık arasındaki ilişkiye bakılan çalışmalarda tanımlayıcı ve kesitsel tipte araştırma yöntemi kullanılmıştır (Grafik 11).

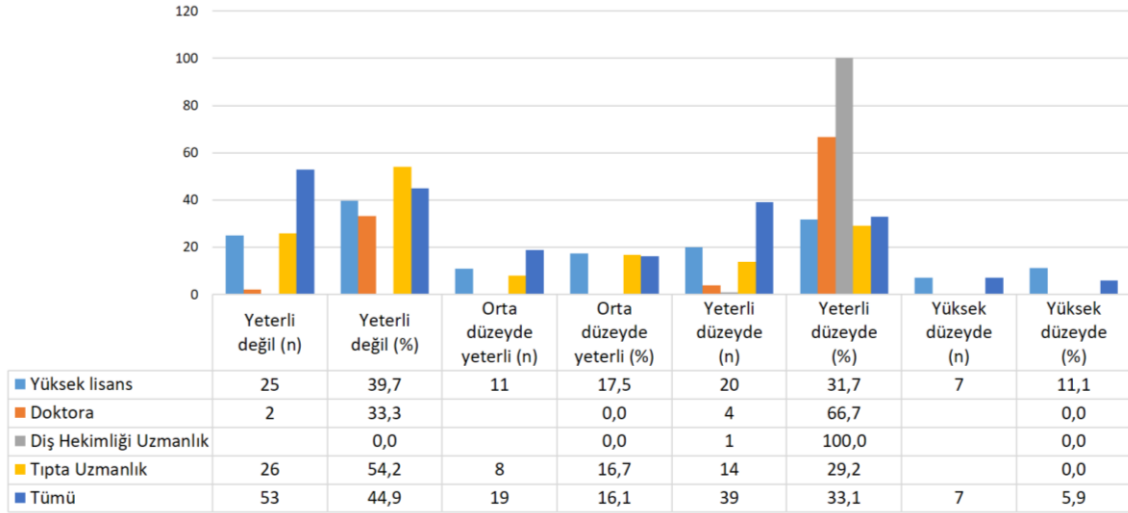
Grafik 11. Akılcı ilaç kullanımı alanında yapılan çalışmalarda incelenen değişkenlerin araştırma yöntemine göre tez sayılarının dağılımı (n=118)



Araştırma Makalesi / Research Article

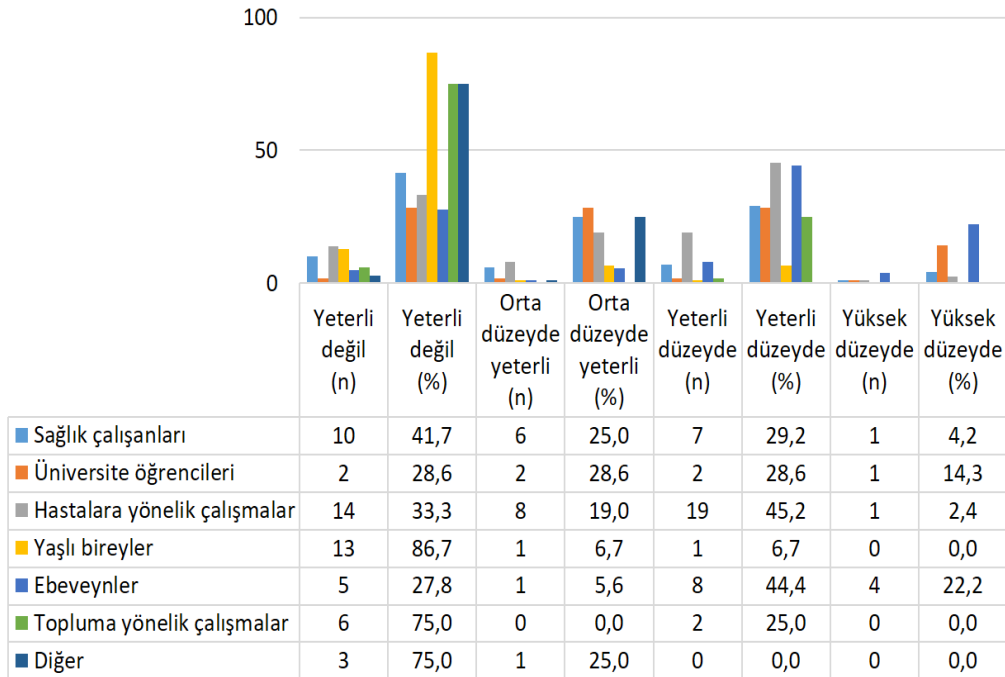
Bu araştırma ile incelenen tezlerin, araştırmacı tarafından belirlenen çalışma sonuçları içerisinde, incelenen değişkene (AİK bilgi, tutum, davranış düzeyi) vurgu yapılarak başarı düzeyini ifade ettiği bulunmuştur. Bu çalışmada, döküman analizini gerçekleştiren araştırmacılar tarafından ilgili ifadeler başarı düzeyleri olarak, yeterli değil, orta düzey yeterli, yeterli düzey ve yüksek düzeyde olmak üzere dört temel düzeye indirgenmiştir. İncelenen tezlerin 53'ünde (%44.9'u) en çok oranda "yeterli değil" sonucuna ulaşılmıştır. Tıpta uzmanlık tezlerinin (%35.4'i Aile Hekimliği, %2.1'i Dahiliye, %2.1'i Geriatri, %10.4'ü Halk Sağlığı ve %4.2'si Tıbbi Farmakoloji alanında) yarısından çoğu (%54.2'si) sonuçlarında yeterli olmayan AİK düzeyi saptamışlardır (Grafik 12).

Grafik 12. Tezlerde akılcı ilaç kullanım düzeyi sonuçlarının tez türüne göre dağılımı (n=118)



İncelenen tezlerde AİK bilgi, tutum ve davranışlarının; yaşlı bireylerin %86.7'sinde ve topluma yönelik çalışmalarda katılımcıların %75'inde yeterli olmadığı, sağlık çalışanların %58.3'ünde, üniversite öğrencilerinin %71.4'ünde, hastaların %66.7'sinin, ebeveynlerin %72.2'sinde orta ve daha üst düzeyde yeterli olduğu görülmüştür (Grafik 13).

Grafik 13. Tezlerde akılcı ilaç kullanım düzeyi sonuçlarının çalışma gruplarına göre dağılımı (n=118)



TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında 1996-2022 yılları arasında toplam 118 tezin yayınladığı görülmüştür. İncelenen tezlerin; 2006 yılından itibaren yıllar içinde sayısının arttığı, özellikle 2018 yılında ivme kazandığı ve en çok çalışmanın 2021 yılında gerçekleştirildiği görülmüştür. AİK konusunda son yıllarda artan bu ivmede, konunun küresel bir sağlık sorunu olmaya devam etmesi ve ulusal düzeyde ele alındığı çalışmaların etkisinin olabileceğini söylemek mümkündür (Çakmak ve Pakyüz, 2020; Yeşildağ, Ağırbaş & Yılmaz, 2022). Bu çalışmaların arasında ülkemizde 2011 yılında Sağlık Bakanlığına bağlı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu kurulması, AİK konusunda kapsamlı ilk kampanyanın 2012’de başlatılması, 2014 yılından başlayarak dört yıllık süre ile “Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planlarının” hazırlanması, Sağlık Bakanlığı tarafından AİK’e yönelik kılavuz, rehber, yönerge, broşür, bülten gibi birçok kaynak yayımlanması sıralanabilir (AİKUEP, 2014; TİTCK, 2011). Bu çalışmalar kapsamında toplumun her kesimine yönelik öğretici, teşvik edici ve farkındalık artırıcı hem sosyal hem de akademik faaliyetler uygulanmasının konunun önemini ortaya çıkardığı söylenebilir.

Günümüzde küresel bir sorun olan AOİK’nin nedenlerinin saptanması ve çözümlerin geliştirilmesi multidisipliner yaklaşım gerektirmektedir (Busa ve ark., 2018). Nitekim DSÖ’nün rasyonel ilaç kullanımını teşvik etmek için önerdiği temel müdahaleler arasında; ilaç kullanımına ilişkin politikaları koordine etmek için çok disiplinli ulusal kuruluşların kurulması yer almaktadır (DSÖ, 2005; DSÖ, 2011) Disiplinler arası çalışma konusu kapsamında değerlendirilen AİK konusu, sadece sağlık alanlarıyla sınırlı kalmamakla beraber sosyal ve fen alanlarının da ilgi duyduğu konu başlığı haline gelmiştir. Bu çalışmada dört farklı tez türünde toplam 39 farklı çalışma alanında tez üretildiği görülmüştür. Bu alanların tıp, hemşirelik, sağlık yönetimi, farmakoloji, eczacılık, biyoloji, fen bilimleri, tıp tarihi ve etiği, yaşlı sağlığı ve bakımı, sağlık eğitimi, diş hekimliği, sağlık kalite ve hasta güvenliği gibi geniş bir yelpazede olduğu görülmüştür. Bunlar arasında, tıpta uzmanlık tez türünde Aile Hekimliği ABD, yüksek lisans tez türünde Hemşirelik ABD’lerinde çalışmaların yoğunlaştığı belirlenmiştir. Bu açıdan bakıldığında, halk sağlığını yakından ilgilendiren AİK konusu yukarıda bahsedilen ABD’lerin bağlı olduğu fakültelerde halk sağlığı kürsüsünün öncülük etmesi konunun diğer disiplinlere yayılmasına aracılık etmiştir. Nitekim birinci basamak sağlık kurumlarının kolay ulaşılabilir olması ve hastaların hekim ile ilk temas noktası olması nedeniyle aile hekimleri AİK konusunda en önemli paydaşı oluşturmaktadır (Akıcı & Uzuner, 2013). Hemşirelerin AİK konusunda eğitim, gözlem, uygun çevre oluşturma, sorun yönetimi, ilaçların muhafaza edilmesi, uygulanması ve imha edilmesine kadar geniş bir perspektifte rolü vardır (Durna & Kuş, 2016). Bu bağlamda iki meslek grubunun AİK konusunda bilimsel veri üretmesinin sağlık profesyoneli, birey, aile ve toplum açısından yararlı olacağı söylenebilir.

Çalışmaların tamamına yakının yüksek lisans ve tıpta uzmanlık bitirme tez türünden oluştuğu görülmüştür. AİK konusunda ulusal düzeyde bilimsel bilgi birikiminin artırılması ve bu amaçla yükseköğrenim düzeyinde araştırmaların teşviki, ulusal eylem planlarının temel stratejileri arasında yer almıştır (AİKUEP, 2014). Çalışmamız bulgularında bu stratejilerle örtüştüğü ancak doktora tez türünde bakıldığında yeterli ilginin olmadığı söylenebilir.

Günümüzde bilimsel gelişmeler, toplumların yaşlanması, sağlık harcamalarının artması, hasta güvenliği ve hasta hakları gibi birçok kavram ön plana çıkmış ve hasta güvenliğini en üst düzeyde tutarak sağlık hizmetlerinin sunumunda kanıta dayalı tıbbın gerekliliğini ortaya çıkarmıştır (Hayran, 2012). Bilimsel çalışmaların kanıt düzeyi açısından randomize kontrollü deneysel çalışmalar, meta analiz çalışmaları ve sistematik derlemeler kanıt piramidinde en üstte yer almaktadır (Murad ve ark., 2016). Çalışmamızda tezlerin ağırlıklı olarak tanımlayıcı-kesitsel yöntemle tasarlandığı yarı deneysel ve deneysel çalışmaların oldukça az olduğu görülmüştür. Bu bağlamda AİK kavramının 1985 yılından bu yana uluslararası literatürde ve 2000 yılından bu yana ulusal literatürdeki yeri ve önemi göz önüne alındığında 26 yılı kapsayan bir süreçte tezlerin kanıt piramidinin altında yer alan araştırmalara yer verildiği görülmekle birlikte yüksek kanıt düzeyine sahip türlerde araştırmalara da ihtiyaç olduğu aşikârdır.

Çalışmamızda tezlerin toplamda 25 farklı örnek grubu tasarımı ile planlandığını görmekteyiz. Bu örneklem gruplarının; hekim, hemşire, eczacı, hasta bireyler, gebeler, üniversite öğrencileri, sporcular, göçmenler gibi toplumun farklı taraflarını oluşturduğunu görmekteyiz. Türkiye’de AİK ile ilgili yapılan bir sistematik derlemede benzer şekilde AİK konusunda bilgi, tutum ve davranışı inceleyen çalışmalarda örnek gruplarının sağlık çalışanlarına, hasta ve hasta yakınlarına, topluma ve öğrencilere yönelik olduğu

saptanmıştır (Bozdemir & Filiz, 2021). Nitekim AİK’i teşvik etmek ve bu konuda başarılı stratejileri belirlemek için sağlık profesyonelleri ve halkı kapsayan müdahaleleri geliştirmenin önemi bilinmektedir (DSÖ, 2005). Hekimler yukarıda da ele aldığımız gibi hastayı tedavi etmedeki rollerinden dolayı AİK konusunda kilit bir öneme sahiptir. Bu bağlamda çalışmamızda incelenen tezlerde; aile hekimi, asistan hekim, pediatri hekimi gibi farklı uzmanlık alanlarında hekimlerin AİK konusunda bilgi, farkındalık, AİK’e uygun ilaç reçetelemeleri konularında araştırmalar yaptığı saptanmıştır. Çalışmamızda örneklem grupları arasında kronik hastalığa sahip bireyler ve yaşlı bireylerin oldukça fazla olduğu görülmüştür. Kronik hastalığı olan ve/veya yaşlı bireylerde, komorbidite ve polifarmasi varlığının daha yüksek olmasına bağlı olarak AOİK’yi artırabilir (DSÖ, 2019). 2014-2017 Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem planında, kronik hastalığı olan veya belirli dönem tedavi alması gereken hastaların, AİK ilkeleri doğrultusunda sağlık ve eğitim hizmetlerinin koordine edilmesi stratejiler arasında yer almaktadır (AİKUEP, 2014). İlaç kullanımının hassasiyet gerektirmesi ve denetlenmesi bakımından yaşlılar, kronik hastalar, gebeler ve çocukların oluşturduğu özel hasta grupları AİK çalışmalarında inceleme yapılan önemli bir grubu oluşturmaktadır. Bu bağlamda çalışmamızda incelenen tezlerin örneklem gruplarının ulusal ve uluslararası literatüre paralel olduğu söylenebilir. AİK konusunda ulusal ve uluslararası literatürde AİK ile ilgili temel bilinç düzeyinin oluşturulması amacıyla sağlık personeli yetiştiren ön lisans, lisans, lisansüstü ve doktora eğitim programlarının müfredatlarında AİK dersi veya uygulamalarının yer alması temel stratejiler arasında vurgulanmıştır (AİKUEP, 2014; DSÖ, 2005; Turner ve ark., 2019; Yin ve ark., 2022). Çalışmamızda üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmaların tıp, eczacılık, diş hekimliği, sağlık bilimleri, hemşirelik ve sağlık dışındaki bölüm öğrencilerinde AİK bilgi düzeyinin araştırıldığı ancak AİK’nin müfredatta yer alması konusunda çalışmaların olmadığı görülmüştür.

Klinik, halk sağlığı ve translasyonel araştırmaların yürütülmesinde yaygın olarak kullanılan farklı veri toplama yaklaşımlarıyla karşılaşmak mümkündür. Uygulamalı bilimsel araştırmalarda araştırmacının standart bir ölçek kullanması işini kolaylaştıracağı gibi bilimsel yönünü de güçlendirir (Bayat, 2014). Bu çalışmada incelenen tezlerin büyük çoğunluğunda anket ve/veya ölçek formlarının kullanıldığı saptanmıştır. Sağlık Bakanlığı bünyesinde faaliyet gösteren akılcı ilaç kullanım birimleri tarafından farklı gruplara yönelik oluşturduğu anket formları ve AİK konusunda geliştirilen ölçeklerin 2017 yılından sonraki çalışmalarda kullanıldığı görülmüştür (Aktaş & Selvi, 2019; Çakmak, 2019; Çelebi, 2018; Demirtaş ve ark., 2018; Oğuzülgen ve ark., 2014; Renom ve ark., 2015; TİTCK, 2011).

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre, Türkiye sınırları içerisinde 44 farklı ilde tek başına, çoklu illerde ve tüm ülke genelinde olmakla birlikte, tezlerin gerçekleştirildiği ilk üç ilin sırasıyla İstanbul, Ankara ve İzmir’de olduğu görülmüştür. Türkiye genelinde çalışmaların olduğu ancak AİK konusunun ülke genelinde tüm illerde tek başına veya çok merkezli çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir. AOİK’ye neden olan faktörler arasında, hastalar ve sağlık profesyonellerinin AİK ilkelerine uygun olmayan davranışları yer almaktadır (PAHO, 2010). AİK’yi teşvik edebilmek için önce bu faktörlerin tanınması önem arz etmektedir. Bu çalışmada incelenen tezlerde de benzer şekilde AOİK’yi etkileyen; AİK bilgi ve düzeyi, sağlık okuryazarlığı, reçeteleme, uyum ve yaşam kalitesi gibi değişkenlerin incelendiği görülmüştür. Beraberinde AİK’nin reçeteleme ilkeleri ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkilerinin son yıllara doğru daha çok ele alındığı göze çarpmaktadır. Bu parametreler bir ilacın reçeteleme öncesi, esnası ve sonrası dönemlerde akılcı kullanım davranışlarıyla doğrudan ilişkilidir. Son yıllarda yapılan birçok çalışmada AİK ve sağlık okuryazarlığı arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (Eser & Çelik, 2022; Yılmaz & Kıl, 2018). Bu bağlamda çalışmada incelenen değişkenlerin AİK konusundaki literatürle uyumlu olduğu ve güncel konuların ele alındığı söylenebilir.

Çalışmada incelenen tezlerde AİK bilgi, tutum ve davranışlarının; yaşlı bireyler ve topluma yönelik çalışmalarda katılımcılarda (sporcular, göçmenler, tüketici gruplar vb.) yeterli olmadığı, sağlık çalışanları, üniversite öğrencileri, hastaların ve ebeveynlerde orta ve daha üst düzeyde yeterli olduğu görülmüştür. Literatürde yaşlıların AİK kullanımı konusunda bilgi düzeyleri, uygun olmayan ilaç temini, ilaçların kullanım süresi, muhafaza edilmesi, yan etkilerin takibi ve ilaç etkileşiminde sorunlar yaşadıklarına dair oldukça fazla sonuç bulunmaktadır (Hacıoğlu ve ark., 2020; Tarhan ve ark., 2020; Yazıcıoğlu & Yardan, 2021). Yaşlılarda ilaç kullanımının getirdiği polifarmasi, AİK ve tedaviye uyum sürecinde eksikliklere neden olabilmektedir. Bu anlamda elde edilen verilerde de yaşlı bireylerin AİK konusundaki yeterli olmayan tutumları ön plana çıkmakta olup, bu konu hakkında AİK ilkelerine uygun

reçeteleme konusunda hekimlere, uyarıcı ve düzeltici davranışlar kazandırma bakımından eczacılara ve hemşirelere, takip ve izleme süreci açısından bakımını üstlenen kişilere yönelik ciddi sorumluluklar düşmektedir. Tıp, eczacılık, hemşirelik ve ebelik gibi sağlık disiplininde eğitim alanların AİK bilgi, tutum ve davranışlarının yeterli olması; aldıkları mesleki eğitimler ve hizmet içi eğitimler göz önüne alındığında beklenen bir sonuçtur. Türkiye’de yapılan bir sistematik derleme sağlık çalışanlarının genel AİK bilgi düzeylerinin benzer şekilde yeterli olduğu bulunmuştur (Bozdemir & Filiz, 2021).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak Türkiye’de 1996-2022 yılları arasında AİK konusunda yapılmış lisansüstü tezlerin sayısının yıllar içinde arttığı, sağlık çalışanları, hastalar, toplumun farklı örneklem gruplarında ele alındığı, büyük çoğunluğun tanımlayıcı/kesitsel tipte olduğu ve AİK bilgi düzeyinin yeterli olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmanın, AİK konusunda ulusal literatür arasında önemli bir konuma sahip tezlerin detaylı bir şekilde incelenmesiyle araştırmacılara yeni bilimsel çalışmalar planlarken katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

AİK kültürünün toplumda yer bulması, çocukluk çağından itibaren aile temelli uygulamalarla yerleştirilmesi ve gelecek nesillere bu kültürün aktarılması bakımından önem arz etmektedir. İlacın üretilişinden bertaraf edilme kısmına kadarki zaman diliminde birçok paydaşın rol oynadığı AİK, teknolojinin gelişimi ve hızıyla da paralel bir şekilde evrilmeye devam etmektedir. Teknolojinin itici gücü, ilaç kullanımında bilgi kazanımı, haberdar ve uyanık olma açısından faydası tartışılmaz iken infodemik açıdan toplumu yaygın bir şekilde olumsuz anlamda etkileyebilmektedir.

Bu bilgiler ve araştırma sonuçlarından hareketle; AİK konusunda kanıta dayalı sağlık hizmetlerine katkı sağlayacak kanıt düzeyi yüksek çalışmalara daha fazla ağırlık verilmesi, sağlık okuryazarlığı ve teknoloji gibi güncel konuların bu kapsamda ele alınması, AİK bilgi, tutum ve davranış düzeyini geliştirecek toplum temelli çalışmaların artırılması önerilmektedir. Bir öneride, konunun odak noktası ne kadar da sağlık alanı gibi gözüксе de aslında sosyal bilimlerde araştırma çalışması olarak karşılık bulması bir o kadar önemlidir. Özetle, AİK paydaşları açısından bu küresel soruna eğitim ve önleyici faaliyetlerle yaklaşımın çözüm olacağı ve kültürel yapıya uyumlu davranış kalıplarını ortaya çıkarabilecek kanıt düzeyi yüksek daha fazla çalışmaların gerçekleştirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Bu çalışmada, Yüksek Öğretim Kurumu ulusal tez merkezindeki tezlerin kamuya açık ve herkes tarafından erişilebilir olması ve çalışma kapsamında tez merkezinde yazarlar tarafından erişim izni olan tezlerin kullanılması nedeniyle doğrultuda etik kurul izni alınmasına gerek duyulmamıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: SM, KÖ; Tasarım: SM, KÖ; Veri Toplama: SM, KÖ; Veri işleme: SM, KÖ; Analiz ve/veya Yorum: SM, KÖ; Kaynak Tarama: SM, KÖ; Makalenin Yazımı: SM, KÖ; Eleştirel İnceleme: SM, KÖ.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan maddi destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

Akıcı, A., & Uzuner, A. (2013). *Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlere yönelik akılcı ilaç kullanımı*. T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Yayınları.

Akıcı, A., Mollahaliloğlu, S., Dönertaş, B., Özgülcü, Ş., Alkan, A., & Başaran, N. F. (2017). Patients' attitudes and knowledge about drug use: A survey in Turkish family healthcare centres and state hospitals. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 47(5), 1472-1481. <https://doi.org/10.3906/sag-1608-29>

Akılci İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı Çalıştayı. (AİKUEP). (2018). <https://www.titck.gov.tr/haber/akilci-ilac-kullanimi-ulusal-eylem-plan-2018-2022-calistayi-27122018172841> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Akılci İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı. (AİKUEP) (2014). <https://bilecikism.saglik.gov.tr/Eklenti/6528/0/mevzuataik-ulusal-eylem-planipdf.pdf> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Aktaş, H., & Selvi, H. (2019). Erişkinlerde akılci ilaç kullanımı farkındalık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 439-447.

Avrupa Birliği İstatistik Ofisi. (Eurostat). (2019). Medicine use statistics. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Medicine_use_statistics#Non-prescribed_medicines adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Bayat, B. (2014). Uygulamalı Sosyal Bilim Araştırmalarında Ölçme, Ölçekler ve “Likert” Ölçek Kurma Tekniğı. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(3), 1-24.

Beyhan, A. (2016). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinde işe hazırlık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 449003).

Bozdemir, E., & Filiz, M. (2021). Türkiye’de akılci ilaç kullanımı ile ilgili bilgi, tutum ve davranış belirlemeye yönelik yapılan çalışmaların sistematik derlemesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 27, 92-105.

Busa, G., Burlina, A., Damuzzo, V., Chiumente, M., & Palozzo, AC. (2018). Comorbidity, polytherapy, and drug interactions in a neurological context: an example of a multidisciplinary approach to promote the rational use of drugs. *Journal of Pharmacy Practice*, 31(1), 58-65. doi:10.1177/0897190017699138

Çakmak, V. & Pakyüz, S.Ç. (2020). A Methodological study: Development of the rational drug use scale. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(4), 498-507. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.595394>

Çakmak, V. (2019). Hipertansiyon tedavisi alan hastalara hemşire tarafından verilen eğitimin akılci ilaç kullanımı ve sağlık okuryazarlığına etkisinin değerlendirilmesi. [Doktora Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID:610019).

Çelebi, A. (2018). Akılci ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeğinin geliştirilmesi [Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID:503758).

Dean, B., Schachter, M., Vincent, C., & Barber, N. (2002). Prescribing errors in hospital inpatients: Their incidence and clinical significance. *Quality & Safety in HealthCare*, 11(4), 340-344.

Demirtaş, Z., Dağtekin, G., Sağlan, R., Alaiye, M., Önsüz, M.F., Işıklı, B., Kılıç, F.S., & Metintaş, S. (2018). Akılci ilaç kullanımı ölçeğı geçerlilik ve güvenilirliği. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3), 37-46.

Durna, Z. & Kuş E. (2016). Akılci ilaç kullanımda hemşirenin rolü ve eğitimin önemi. *Sağlık ve Toplum*, 26(2), 3-9.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (1985). The rational use of drugs: Review major issues. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/62311/WHO_CONRAD_WP_RI.pdf?sequence=1 adresinden 5 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2002). Promoting rational use of medicines: Core components. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67438/WHO_EDM_2002.3.pdf adresinden 16 Mayıs 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2004). Drug and therapeutics committees: A practical guide. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68553/WHO_EDM_PAR_2004.1.pdf adresinden 01 Şubat 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2005). Promoting rational use of medicines. <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines#:~:text=Rational%20use%20of%20medicines%20requires,to%20them%20and%20their%20community> adresinden 1 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2011). National essential drug policy including rational use of medicines. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128355/sea-rc64-16%20->

[%20Rational%20use%20of%20medicines.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#) adresinden 1 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2019). Medication safety in polypharmacy: Technical report. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHC-SDS-2019.11> adresinden 1 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Ekonomik Kalkınma ve İş birliği Örgütü. (OECD). (2022). Sağlık istatistikleri. https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA_HK# adresinden 16 Mayıs 2023 tarihinde alınmıştır.

Eser, N., & Çelik, N. (2022). Association between rational drug use and health literacy among pregnant women: A cross-sectional study. *Women & Health*, 62(7), 612–620. <https://doi.org/10.1080/03630242.2022.2100033>

Hacıoğlu, Ö., Kariptaş, E., & Demir, G. (2020). Practices and knowledge levels of older individuals about rational drug use. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 13(2), 90-97.

Hayran, O. (2012). *Sağlık bilimlerinde araştırma ve istatistik yöntemler*. Nobel Tıp Kitabevleri.

İlhan, S.Ö., Yıldız, M., Tüzün, H., & Dikmen, A. (2022). Evaluation of irrational drug use of individuals over the age of 18 who applied to a university hospital. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 52(2), 484-493. <https://doi.org/10.55730/1300-0144.5337>

Mekonnen, B. D., Ayalew, M. Z., & Tegegn, A. A. (2021). Rational drug use evaluation based on world health organization core drug use indicators in Ethiopia: A systematic review. *Drug, healthcare and patient safety*, 13, 159–170. <https://doi.org/10.2147/DHPS.S311926>

Melku, L., Wubetu, M., & Dessie, B. (2021). Irrational drug use and its associated factors at debre markos referral hospital's outpatient pharmacy in east gojjam, northwest ethiopia. *SAGE open medicine*, 9, 1-8. <https://doi.org/10.1177/20503121211025146>

Mhadi, A. A., Ong, S. C., Abed, Y., & Abu Ali, K. A. (2023). Irrational use of medicine in Arab countries: Findings from a systematic review of literature (2000-2019). *The International journal of pharmacy practice*, 31(2), 165-175. <https://doi.org/10.1093/ijpp/riac082>

Murad, M. H., Asi, N., Alsawas, M., & Alahdab, F. (2016). New evidence pyramid. *Evidence-based medicine*, 21(4), 125–127. <https://doi.org/10.1136/ebmed-2016-110401>

Nyabuti, A. O., Okalebo, F. A., & Guantai, E. M. (2020). Examination of WHO/INRUD core drug use indicators at public primary healthcare centers in Kisii County, Kenya. *Advances in pharmacological and pharmaceutical sciences*, 2020, 3173847. <https://doi.org/10.1155/2020/3173847>

Ofori-Asenso, R., & Agyeman, A. (2016). Irrational use of medicines-A summary of key concepts. *Pharmacy*, 4(4), 35. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/pharmacy4040035>

Oğuzülgen, İ.K., Köktürk, N., & Işıkdogan, Z. (2014). Astım ve kronik obstrüktif akciğer hastalarında morisky 8-maddeli ilaca uyum anketinin (MMAS-8) Türkçe geçerliliğinin kanıtlanması çalışması. *Tüberküloz ve Toraks*, 62, 101–107.

Problems of Irrational Drug Use. (PAHO). (2010). https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/3_IrrationalSG.pdf adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Renom-Guiteras, A., Meyer, G., & Thürmann, P. A. (2015). The Eu(7)-Pim list: A list of potentially inappropriate medications for older people consented by experts from seven European Countries. *European Journal Of Clinical Pharmacology*, 71(7), 861–875. <https://doi.org/10.1007/s00228-015-1860-9>

Tamma, P.D., Avdic, E., Li, D.X., Dzintars, K., & Cosgrove, S.E. (2017). Association of adverse events with antibiotic use in hospitalized patients. *JAMA Internal Medicine*, 177(9), 1308–1315. doi:10.1001/jamainternmed.2017.1938

Tarhan, G., Uslu, A. U., Kavaklı, Ö., Karagülle, M., & Özgüleş, B. (2020). Yaşlı hastalarda akılcı ilaç kullanımı. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 42(2), 130-139.

Turner, K., Radabutr, M., Laokosin, N., Thadakant, S., Vaisurasingha, L. (2019). An evaluation of the processes of integrating the rational drug use curriculum into the bachelor of nursing science program in Thailand: Mix method study. *Journal of Health Science Research*, 13(2), 103–116.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. (TİTCK). (2011). <https://www.titck.gov.tr/kurumsal/tarihce> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Araştırma Makalesi / Research Article

Yazıcıoğlu, B., & Yordan, E. D. (2021). Rational drug use in elderly patients in a primary care center. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 71(5), 1353-1356.

Yeşildağ, A. Y., Ağırbaş, İ., & Yılmaz, G. (2022). Determination of the rational drug use awareness of university students. *Hacettepe University Journal of the Faculty of Pharmacy*, 42(1), 1-12. doi: 10.52794/hujpharm.1024991

Yılmaz, C. K., & Kıl, A. (2018). Individuals' health literacy level and their knowledge and practices with respect to rational drug use. *Kontakt*, 20(4), e401-e407.

Yin C., He X., Shen K., Mu X., & Tang F. (2022) Knowledge and behavior in rational drug use among college students in Zunyi City. *Risk Manag Health Policy*. 15, 121-131. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S347822>