



**T.C.
DICLE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MATEMATİK VE FEN BİLİMLERİ EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
BİYOLOJİ EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**LİSE ÖĞRENCİLERİNİN AKILCI İLAÇ KULLANIMINA YÖNELİK
FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ELİF FİDA

DIYARBAKIR- 2025

**T.C.
DİCLE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MATEMATİK VE FEN BİLİMLERİ EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
BİYOLOJİ EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**LİSE ÖĞRENCİLERİNİN AKILCI İLAÇ KULLANIMINA YÖNELİK
FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

**HAZIRLAYAN
ELİF FİDA**

**TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. İBRAHİM ÜMİT YAPICI**

DİYARBAKIR-2025

T.C
DİCLE UNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
DİYARBAKIR

Elif FİDA tarafından yapılan “Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi” konulu bu çalışma, jürimiz tarafından Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyesinin

<u>Ünvanı</u>	<u>Adı Soyadı</u>
Başkan: Prof. Dr.	Sait YÜCEL
Üye : Prof. Dr.	İ.Ümit YAPICI
Üye : Doç. Dr.	İzzettin TOKTAŞ

Tez Savunma Sınavı Tarihi: 05/02/2025

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu onaylarım.

.../...../20

Doç. Dr. İsmail KINAY

ENSTİTÜ MÜDÜR V.

(MÜHÜR)

BİLDİRİM

Tezimin içerdiği yenilik ve sonuçları başka bir yerden almadığımı ve bu tezi DÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsünden başka bir bilim kuruluşuna akademik gaye ve unvan almak amacıyla vermediğimi; tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada kullanılan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ediyorum.

ELİF FİDA

05.02.2025



ÖNSÖZ

Bu çalışmanın her aşamasında bana rehberlik eden, bilgi birikimi ve deneyimleriyle beni yönlendiren, her türlü zorluğu aşmamda yanımda olan danışman hocam Prof. Dr. İbrahim Ümit Yapıcı'ya en içten teşekkürlerimi sunarım. Onun sabrı, desteği ve yapıcı eleştirileri olmasaydı bu çalışmayı tamamlamak mümkün olmazdı.

Bu çalışmanın hazırlanmasında desteklerini esirgemeyen ve çalışmamın zenginleşmesine katkıda bulunan kıymetli jüri üyelerim Prof.Dr. Sait YÜCEL'e ve Doç. Dr. İzzettin TOKTAŞ 'a şükranlarımı sunuyorum.

Bana her daim güç veren ve bu süreçteki emeğimi anlayışla karşılayan aileme, manevi desteğiyle beni her zaman motive eden sevgili babam Yadin Fida, annem Habibe Fida ve başta Sadık Fida olmak üzere tüm kardeşlerime sonsuz minnettarlığımı ifade etmek isterim.

Bu tez, sadece bir akademik çalışma değil, aynı zamanda bana ilham veren, destek olan ve katkı sunan herkesin emeğinin bir yansımasıdır. Sağlık ve eğitim alanında farkındalık yaratacak bu çalışmanın, gelecekte benzer projelere ışık tutması dileğiyle...

ELİF FİDA

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
ÖZET	vii
ABSTRACT	x
TABLOLAR LİSTESİ	xi
KISALTMALAR	xii
1.GİRİŞ	1
1.1. PROBLEM DURUMU.....	2
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI	3
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	4
1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	5
1.5. VARSAYIMLAR.....	6
1.6. TANIMLAR.....	7
2. KURAMSAL ÇERÇEVE	8
2.1.Akılcı İlaç Kavramı ve Tanımı.....	8
2.2.Akılcı İlaç Kullanımının Önemi ve Faydaları.....	9
2.3.Akılcı Olmayan İlaç Kullanımı ve Riskleri.....	9
2.4.Dünya Sağlık Örgütü'ne Göre Akılcı İlaç Kullanımı.....	10
2.5.Türkiye'de Akılcı İlaç Kullanımı	11
2.5.1. Sağlık Sisteminde Akılcı İlaç Kullanımının Yeri.....	11
2.5.2. Türkiye'de Akılcı Olmayan İlaç Kullanımı ile Mücadele.....	12
2.5.3. Akılcı İlaç Kullanımının Türkiye'deki Önemi.....	12
2.6. Dünyada Akılcı İlaç Kullanımının Önemi.....	13
2.6.1. Küresel Perspektifte Akılcı İlaç Kullanımı.....	14

2.6.2. Küresel Sorunlar ve Akılcı İlaç Kullanımı.....	14
2.6.3. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çabalar.....	14
2.6.4. Akılcı İlaç Kullanımının Küresel Faydaları.....	15
2.6.5. Bölgesel Uygulama Örnekleri.....	15
2.7. Lise Öğrencilerinde Akılcı İlaç Kullanımının Önemi.....	15
2.7.1. Adölesan Dönemin Özellikleri ve Sağlık Davranışları.....	15
2.7.2. Lise Öğrencileri ve Akılcı İlaç Kullanımı Sorunları.....	16
2.7.3. Akılcı İlaç Kullanımının Lise Öğrencileri İçin Faydaları.....	17
2.8. Önceki Çalışmalar.....	18
3. YÖNTEM.....	21
3.1. ARAŞTIRMA MODELİ.....	21
3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM.....	21
3.2.1.Evren.....	21
3.2.2.Örneklem.....	22
3.3.VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	23
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	23
3.3.2. Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği.....	23
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI.....	24
3.5. VERİLERİN ANALİZİ.....	26
4. BULGULAR.....	27
4.1. BİRİNCİ ALT PROBLEME AİT BULGULAR.....	31
4.2. İKİNCİ ALT PROBLEME AİT BULGULAR.....	32
4.3. ÜÇÜNCÜ ALT PROBLEME AİT BULGULAR.....	33
4.4. DÖRDÜNCÜ ALT PROBLEME AİT BULGULAR.....	35
4.5. BEŞİNCİ ALT PROBLEME AİT BULGULAR.....	36
4.6. ALTINCI ALT PROBLEME AİT BULGULAR.....	37

4.7. YEDİNCİ ALT PROBLEME AİT BULGULAR.....	38
4.8. SEKİZİNCİ ALT PROBLEME AİT BULGULAR.....	39
4.9.DOKUZUNCU ALT PROBLEME AİT BULGULAR.....	40
5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	43
6. ÖNERİLER.....	52
7. KAYNAKLAR.....	56
8. EKLER.....	68
9. ÖZGEÇMİŞ.....	74



ÖZET

Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi

Bu araştırma, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı (AİK) konusundaki farkındalık düzeylerini değerlendirmek amacıyla Diyarbakır ili Yenişehir ilçesinde iki farklı liseden toplam 856 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın temel hedefi, lise öğrencilerinin AİK konusundaki farkındalık düzeylerini belirlemektir.

Araştırma kapsamında, katılımcılar cinsiyet, sınıf düzeyi, okul türü, ebeveyn eğitim durumu, kronik hastalık varlığı, düzenli ilaç kullanımı ve reçetesiz ilaç kullanımı gibi değişkenler açısından incelenmiştir. Bulgular, öğrencilerin genel olarak AİK farkındalık düzeylerinin orta düzeyde olduğunu, ancak belirli değişkenlere göre anlamlı farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Özellikle kız öğrencilerin farkındalık düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu, Anadolu Lisesi öğrencilerinin ise Çok Programlı Anadolu Lisesi öğrencilerine kıyasla AİK konusunda daha bilinçli olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, ebeveynlerin eğitim durumu, düzenli ilaç kullanımı ve kronik hastalık gibi faktörlerin öğrencilerin farkındalık düzeylerini anlamlı şekilde etkilemediği gözlemlenmiştir.

Sınıf düzeyine göre yapılan değerlendirmelerde, 12. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin, 9. ve 11. sınıf öğrencilerine kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, yoğun sınav stresi ve akademik yükün, öğrencilerin sağlık davranışlarına yönelik farkındalığını olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Aynı zamanda, reçetesiz ilaç kullanan öğrencilerin AİK farkındalık düzeylerinin, reçetesiz ilaç kullanmayan öğrencilere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bu durum, bireylerin yanlış ilaç kullanımına eğilim göstermesi nedeniyle ortaya çıkan risklerin ve bu konuda alınması gereken önlemlerin önemini vurgulamaktadır.

Araştırma, lise öğrencilerinin AİK farkındalık düzeylerinin artırılması için çeşitli önerilerde bulunmaktadır. Sağlık eğitiminin müfredata dahil edilmesi, sağlık profesyonellerinin desteğiyle farkındalık kampanyalarının düzenlenmesi ve genç bireylerin erken yaşlardan itibaren sağlık okuryazarlığı kazanmasını sağlayacak okul temelli programların uygulanması önerilmektedir. Ayrıca, ebeveynlere yönelik sağlık okuryazarlığı eğitimlerinin artırılması ve toplum genelinde reçetesiz ilaç kullanımı ile ilgili bilinçlendirme

çalışmalarının yapılması gerekmektedir

Anahtar kelimeler: Akılcı İlaç Kullanımı, Sağlık Okuryazarlığı, Lise Öğrencileri, Eğitim ve Farkındalık, Reçetesiz İlaç Kullanımı



ABSTRACT

Determining the Awareness Levels of High School Students Regarding Rational Drug

This study was conducted to assess the awareness levels of high school students regarding rational drug use (RDU) with the participation of 856 students from two different high schools in the Yenisehir district of Diyarbakir province. The primary objective of the research is to determine the awareness levels of high school students about RDU.

Within the scope of the study, participants were examined based on variables such as gender, grade level, school type, parental education level, the presence of chronic diseases, regular drug use, and over-the-counter (OTC) drug use. The findings reveal that while students' overall awareness levels regarding RDU are moderate, significant differences exist depending on specific variables. Notably, female students demonstrated higher awareness levels than male students, and students from Anatolian high schools were found to be more conscious about RDU compared to those from Multi-Program Anatolian high schools. However, factors such as parental education level, regular drug use, and the presence of chronic diseases did not significantly affect students' awareness levels.

An evaluation by grade level revealed that 12th-grade students had significantly lower awareness levels compared to 9th and 11th-grade students. This finding suggests that intense exam stress and academic workload may negatively impact students' health awareness. Furthermore, students who used OTC drugs had significantly lower awareness levels compared to those who did not, emphasizing the risks of inappropriate drug use and the importance of preventive measures in this regard.

The study offers several recommendations to improve RDU awareness among high school students. It suggests integrating health education into school curricula, organizing awareness campaigns with the support of healthcare professionals, and implementing school-based programs to foster health literacy from an early age. Additionally, enhancing health literacy education for parents and conducting community-wide awareness campaigns about OTC drug use are proposed. These findings provide critical data for developing national and local health policies aimed at improving both individual health behaviors and public health outcomes.

Keywords: Rational Drug Use, Health Literacy, High School Students, Education and Awareness, Over-the-Counter Drug Use

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Lise Öğrencilerinin Demografik Özellikleri

Tablo 2. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği Maddelerine Verdikleri Yanıtların Tanımlayıcı İstatistikleri

Tablo 3. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği Maddelerine Verdikleri Yanıtların Genel İstatistiksel Özeti

Tablo 4. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 5. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Okul Türü

Tablo 6. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Anne Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 7. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Baba Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 8. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Kronik Hastalık Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 9. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin ilaç kullanım durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 10. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Reçetesiz İlaç Kullanımı Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 11. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Sınıf Düzeyine Göre Karşılaştırılması

Tablo 12. Tablo 12. Lise Öğrencilerinin Sınıf Düzeyine Göre Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

KISALTMALAR

AİK - Akılcı İlaç Kullanımı

DSÖ - Dünya Sağlık Örgütü

OTC - Over-the-Counter (Reçetesiz İlaç Kullanımı)



1.GİRİŞ

Akılcı ilaç kullanımı (AİK), bireylerin sağlık sorunlarını doğru bir şekilde tanımlaması, uygun ilacı seçmesi, ilacı önerilen dozda, sürede ve şekilde kullanması, olası yan etkiler ve ilaç etkileşimleri hakkında bilgi sahibi olması ve gerektiğinde sağlık uzmanlarına danışması süreçlerini kapsamaktadır (Barutçu, Tengilimoğlu & Naldöken, 2017). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından da desteklenen bu yaklaşım, bireysel ve toplumsal düzeyde sağlık harcamalarını azaltarak sağlık sisteminin sürdürülebilirliğine katkıda bulunmakta ve aynı zamanda yanlış ilaç kullanımının yol açabileceği komplikasyonları en aza indirmeyi hedeflemektedir (World Health Organization, 2021; Didarloo & Pourali, 2016). AİK'nin bu kapsamlı faydaları, sağlık hizmetlerinin etkinliği ve bireylerin yaşam kalitesini artırma açısından kritik bir öneme sahiptir.

Akılcı ilaç kullanımı, özellikle ergenlik dönemindeki bireyler için hayati bir öneme sahiptir. Adölesanlar, fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlerin yoğun olarak yaşandığı, aynı zamanda sağlık davranışlarının temellerinin atıldığı bir dönemdedir. Bu dönemde kazanılan olumlu sağlık alışkanlıkları, bireylerin yetişkinlik dönemindeki sağlık davranışlarını doğrudan etkilemektedir (Al-Bashtawy vd., 2015). Ancak, yapılan araştırmalar, adölesanların akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu ve reçetesiz ilaç kullanma, ilaç tavsiyesi alma veya tedaviyi yarıda kesme gibi olumsuz davranışlarda bulunduğunu göstermektedir (Arslan & Ergün, 2022). Bu durum, yalnızca bireyin sağlığını değil, aynı zamanda toplum sağlığını da riske atmaktadır (Devi ve Anwar; Kumar & Jadhav, 2017).

Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi, AİK'nin yaygınlaştırılmasında kritik bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, eğitim süreçleri, bireylerin doğru sağlık bilgisine erişimlerini artırarak bilinçli ilaç kullanımını teşvik etmelidir. Özellikle lise çağındaki öğrenciler, ergenlik döneminin getirdiği fiziksel, duygusal ve sosyal değişimlerin yanı sıra sınav stresi ve sosyal baskılar gibi ek zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu faktörler, gençlerin sağlık sorunlarına hızlı çözümler aramasına ve bazen reçetesiz ilaç kullanımına yönelmesine neden olabilmektedir (Bertoldi vd., 2014). Bunun yanı sıra, yanlış ilaç kullanımı veya farklı ilaçların bilinçsizce bir arada kullanılması, gençlerin sağlığında geri dönüşü olmayan hasarlara yol açabilmektedir (Maqbool vd., 2019).

Eğitimin AİK üzerindeki olumlu etkisi, bu alandaki birçok çalışmayla desteklenmiştir. Örneğin, adölesanlara yönelik hazırlanan sağlık eğitim programlarının, bireylerin sağlık okuryazarlığını artırarak ilaç kullanımına yönelik bilinçli kararlar almalarına yardımcı olduğu bulunmuştur (Kumar vd., 2017). Bu tür eğitimler, gençlerin sağlık sorunlarıyla baş etme becerilerini geliştirerek ilaç kullanımına yönelik doğru bilgiye dayalı tutumlar sergilemelerini sağlamaktadır. Aynı zamanda, doktor tavsiyesi olmadan ilaç kullanımının önlenmesine katkıda bulunmakta ve gençlerin güvenilir sağlık kaynaklarına erişimini artırmaktadır (Varghese, 2023).

Gelişen tıp teknolojisi ve farmasötik endüstrisi, ilaç çeşitliliğini artırmakta ve ilaç kullanımını daha erişilebilir hale getirmektedir. Ancak bu durum, beraberinde gereksiz ve yanlış ilaç kullanımını da getirmektedir (World Health Organization, 2021). Bu nedenle, akılcı ilaç kullanımı, yalnızca bireysel düzeyde değil, toplumsal düzeyde de sağlık politikalarının temel hedeflerinden biri olmalıdır. Özellikle lise öğrencileri gibi genç yaş gruplarına yönelik stratejik eğitim programları, hem bireylerin hem de toplumun sağlık göstergelerini iyileştirme açısından kritik öneme sahiptir. Sonuç olarak, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalıklarının artırılması, onların sağlıklı bir yaşam sürdürmelerine ve gelecekteki sağlık sorunlarıyla başa çıkma becerilerinin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Bu farkındalık, yalnızca bireylerin sağlığını korumakla kalmayacak, aynı zamanda toplum genelinde gereksiz ilaç kullanımını azaltarak sağlık sisteminin sürdürülebilirliğine destek olacaktır.

1.1. Problem Durumu

İlaçlar, modern tıbbın en yaygın tedavi araçlarından biri olup bireylerin sağlık durumlarını iyileştirme ve hastalıkları önleme konusunda büyük bir öneme sahiptir. Ancak ilaçların etkili ve güvenli bir şekilde kullanılması, ilaçların akılcı bir yaklaşımla tüketilmesine bağlıdır. Akılcı ilaç kullanımı (AİK), bireylerin sağlık sorunlarını doğru şekilde tanımlaması, uygun ilaçları seçmesi ve bu ilaçları önerilen dozda, sürede ve şekilde kullanması sürecini kapsar (World Health Organization, 2019). Bunun yanı sıra, ilaçların yan etkilerinin ve ilaç etkileşimlerinin bilinmesi, gerektiğinde sağlık çalışanlarına danışılması, AİK'nin temel ilkeleri arasında yer almaktadır (Barutçu, Tengilimoğlu & Naldöken, 2017).

Özellikle genç bireyler arasında akılcı olmayan ilaç kullanımı davranışları yaygındır. Lise öğrencileri, ergenlik döneminin getirdiği fiziksel ve duygusal değişimlerin yanı sıra sosyal baskılar ve akademik stresle karşı karşıya kalmaktadır. Bu süreçte öğrenciler, ağrı kesiciler, vitaminler veya antibiyotikler gibi ilaçlara, herhangi bir sağlık uzmanına danışmadan sıklıkla başvurmaktadır (Aashi vd., 2016). Arkadaş veya aile tavsiyeleriyle alınan ilaçlar, yanlış dozda veya yan etkileri hakkında bilgi sahibi olunmadan tüketilmekte, bu durum da sağlık açısından ciddi riskler doğurmaktadır (Arslan & Ergün, 2022; Sonowal, 2023).

Literatürde, akılcı ilaç kullanımı farkındalığını etkileyen çeşitli bireysel ve sosyal değişkenlerin olduğu belirtilmektedir. Cinsiyet, yaş, ebeveynlerin eğitim düzeyi, gelir seviyesi, sağlık okuryazarlığı ve sağlık hizmetlerine erişim bu değişkenlerden bazılarıdır (Bertoldi vd., (2014). Örneğin, yapılan çalışmalarda kadınların sağlık sorunlarına yönelik daha fazla ilaç kullanma eğiliminde olduğu, ancak bu kullanımın her zaman akılcı olmadığını ortaya koymaktadır (Gutierrez & Sher, 2015). Bununla birlikte, gençlerin sağlık okuryazarlığının düşük olması, onları yanlış ilaç kullanımı davranışlarına karşı daha savunmasız hale getirmektedir (Agubosi, 2022).

Bu bağlamda, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalık düzeylerinin incelenmesi, mevcut durumu anlamak ve bu gruba yönelik etkili eğitim programları tasarlamak için kritik bir önem taşımaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, lise öğrencilerinin AİK konusundaki farkındalık düzeylerini belirlemektir. Özellikle adölesan dönemi, bireylerin sağlık davranışlarının oluştuğu ve bu davranışların yaşam boyu sürecek alışkanlıklara dönüştüğü kritik bir dönem olarak kabul edilmektedir. Bu süreçte doğru ilaç kullanımı, bireylerin sağlıklı bir yaşam sürdürebilmeleri açısından temel bir gerekliliktir. Ancak, yapılan araştırmalar, ergenlik dönemindeki bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin genellikle düşük olduğunu ve bu nedenle akılcı olmayan ilaç kullanımı davranışlarının yaygın olduğunu göstermektedir (Arslan ve Ergün, 2022; Bertoldi vd., 2014; Maldonado vd., 2007). Bu bağlamda, lise öğrencilerinin AİK'ye yönelik farkındalık düzeylerinin incelenmesi, halk sağlığı açısından önemli bir katkı sunmaktadır. Özellikle reçetesiz ilaç kullanımı, tedaviyi yarıda kesme, başkalarının önerisiyle ilaç alma gibi davranışların önlenmesi, AİK farkındalığının

artırılmasıyla mümkün olacaktır (WHO, 2019; Sandhya vd., 2021).

Araştırma Soruları:

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyleri nasıldır ?

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı cinsiyete göre farklılık gösteriyor mu?

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı okul türüne göre farklılık gösteriyor mu?

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı anne eğitim durumuna göre farklılık gösteriyor mu?

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı baba eğitim durumuna göre farklılık gösteriyor mu?

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı kronik hastalık durumuna göre farklılık gösteriyor mu?

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı düzenli ilaç kullanımı durumuna göre farklılık gösteriyor mu?

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı reçetesiz ilaç kullanımı durumuna göre farklılık gösteriyor mu?

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı sınıf düzeyine göre farklılık gösteriyor mu?

1.3.Araştırmanın Önemi

Bu çalışma, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalıklarını belirlemek, ayrıca farkındalıklarının artırılmasına yönelik eğitim ihtiyaçlarını ve stratejilerini belirlemeye katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Araştırmadan elde edilecek bulguların, eğitimciler, sağlık politikası yapımcıları ve toplum sağlığı açısından faydalı bilgiler sağlayacağı öngörülmektedir. Bu doğrultuda, lise öğrencilerine yönelik AİK eğitim programlarının geliştirilmesine yönelik öneriler sunulması hedeflenmektedir.

Özellikle sağlık eğitimi müfredatına AİK konusunun eklenmesi, gençlerin bilinçli ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeylerinin artırılmasına katkı sağlayacaktır (Sandhya vd., 2021; König vd., 2018).

Bu araştırma, sağlık okuryazarlığını artırmayı hedefleyen kamu politikalarının oluşturulmasına yönelik faydalı veriler sunabilir. Öğrencilerde AİK farkındalığının artırılmasının, reçetesiz ilaç kullanımı ve ilaç direnci gibi sorunların önlenmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir (Maldonado vd., 2007). Ayrıca, ergenlik dönemindeki bireylerin hem kendi sağlıklarını koruma hem de çevrelerindeki bireylere örnek olma becerilerinin desteklenmesine yardımcı olabileceği öngörülmektedir.

1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerini incelemek amacıyla kapsamlı bir şekilde yürütülmüş, ancak süreçte bazı sınırlılıklar tespit edilmiştir. Araştırmanın örneklemini, yalnızca Diyarbakır ili Yenişehir ilçesindeki iki liseden tesadüfi olarak seçilen öğrencilerle sınırlı tutulmuştur. Bu durum, elde edilen sonuçların genel lise öğrencisi popülasyonu için genellenemez olduğunu göstermektedir. Farklı bölgelerde veya kültürel farklılıkların bulunduğu yerlerde yapılacak araştırmalar, daha geniş çıkarımlar yapılmasını mümkün kılabilir.

Araştırmada kullanılan anket yöntemi, katılımcıların kendi beyanlarına dayalı verilere ulaşmayı hedeflemiştir. Ancak, öğrencilerin samimiyetine dayalı bu tür veriler, sosyal beklenti yanlılığı gibi faktörler nedeniyle yanlılık taşıyabilir ve sonuçları etkileyebilir. Çalışmanın 2022-2023 eğitim-öğretim yılı içinde gerçekleştirilmiş olması da zaman sınırlılığı yaratmıştır. Bu nedenle, katılımcıların akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyleri, yalnızca belirli bir dönemi yansıtmaktadır ve uzun vadeli eğilimler ya da dönemsel etkiler hakkında bilgi sunmamaktadır.

Araştırmada, ebeveynlerin eğitim düzeyi, okul türü ve cinsiyet gibi demografik faktörler incelenmiş olsa da, gelir düzeyi, aile yapısı ve sağlık hizmetlerine erişim gibi diğer olası etkileyici değişkenler ele alınmamıştır. Bunun yanı sıra, çalışmada kullanılan Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği, öğrencilerin farkındalık düzeylerini ölçmek için yeterli bir araç olmakla birlikte, katılımcıların derinlemesine tutum ve davranışlarını anlamada nitel yöntemlerin kullanılmaması bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir.

Araştırma kapsamında, öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalıklarını etkileyebilecek eğitim içerikleri veya okullarda sunulan sağlık eğitimlerinin kalitesi detaylı olarak değerlendirilmemiştir. Eğitim müfredatının bu farkındalık üzerindeki etkisi, ayrı bir çalışma konusu olarak ele alınabilir. Ayrıca, katılımcıların ilaç kullanım alışkanlıklarını etkileyebilecek kültürel veya sosyal normlar ile aileden gelen geleneksel yaklaşımlar gibi faktörler detaylı bir şekilde analiz edilmemiştir. Reçetesiz ilaç kullanımına ilişkin veriler sağlanmış olsa da, öğrencilerin bu davranışı hangi koşullarda ve neden gerçekleştirdiklerine dair ayrıntılı bilgiler toplanmamıştır.

Son olarak, araştırma yalnızca lise düzeyindeki öğrencilerle sınırlandırılmıştır. Ortaokul veya üniversite öğrencilerinin farkındalık düzeylerini içeren çalışmalar, daha geniş bir perspektif sunabilir.

1.5.Varsayımlar

Bu çalışmada, araştırma bulgularının geçerliliğini ve güvenilirliğini sağlamak amacıyla belirli varsayımlar temel alınmıştır. İlk olarak, lise öğrencilerinin anket formundaki soruları doğru, samimi ve dürüst bir şekilde cevapladığı varsayılmıştır. Bu durum, elde edilen verilerin gerçek bilgi ve deneyimlere dayandığını garanti altına almak için önemlidir. Ayrıca, katılımcıların sosyal beklenti yanlılığı gibi faktörlerden etkilenmediği kabul edilmiştir. Bunun yanında, öğrencilerin anket formunda yer alan tüm ifadeleri doğru anladığı ve soruları eksiksiz şekilde yanıtladığı varsayılmıştır. Bu bağlamda, katılımcıların farkındalık düzeylerini etkileyen cinsiyet, yaş ve ebeveyn eğitim düzeyi gibi değişkenleri doğru ve eksiksiz bildirdiği kabul edilmiştir.

Araştırmanın yapıldığı zaman diliminde, katılımcıların akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve davranışlarının araştırma sürecinden etkilenmediği, bu nedenle cevaplarının doğal davranışlarını yansıttığı düşünülmüştür. Bunun yanı sıra, öğrencilerin cevaplarını etkileyebilecek öğretmen baskısı, arkadaş etkisi veya anket ortamı gibi dış faktörlerin minimum düzeyde olduğu varsayılmıştır. Araştırmanın yapıldığı bölgedeki kültürel ve sosyal dinamiklerin, katılımcıların akılcı ilaç kullanımıyla ilgili tutum ve davranışlarını anlamlı bir şekilde etkilemediği düşünülmüş ve bu durum, sonuçların daha geniş bir popülasyona genellenebilmesini sağlamıştır.

1.6.Tanımlar

AİK (Akılcı İlaç Kullanımı):Bireylerin sağlık sorunlarına uygun ilaçları seçmesi, doğru doz ve süreyle kullanması, ilaçların etkileri hakkında bilgi sahibi olması ve gerektiğinde sağlık profesyonellerine danışması sürecidir.

OTC (Over-the-Counter - Reçetesiz İlaç Kullanımı):Hekim reçetesi gerekmeksizin alınabilen, genellikle hafif sağlık sorunlarının tedavisinde kullanılan güvenilir ilaçlardır.



2. KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Akılcı İlaç Kavramı ve Tanımı

Akılcı ilaç kullanımı (AİK), bireylerin sağlık sorunlarını doğru bir şekilde tanımlaması, uygun ilaçları seçmesi, ilaçları doğru dozda ve uygun süre boyunca kullanması, yan etkiler ve ilaç etkileşimleri hakkında bilgi sahibi olması ve gerektiğinde sağlık profesyonellerine danışması süreçlerini kapsamaktadır (WHO, 2002). Bu süreç, yalnızca bireysel sağlık sonuçlarını iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda toplum genelinde sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini destekler.

AİK'nin uygulanmasında hasta merkezli yaklaşım önemli bir rol oynamaktadır. Tedavi sürecinin hasta odaklı yürütülmesi, hastaların bireysel ihtiyaçlarının karşılanması ve karar verme sürecine aktif katılımı sağlar. Bu yaklaşım, tedaviye uyumu artırarak sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkiler. Örneğin, bireylerin ilaç seçiminde bilinçli tercihler yapabilmesi için tedavi seçeneklerinin açık bir şekilde anlatılması gerekmektedir (World Health Organization, 2015).

Eğitim ve danışmanlık da AİK'nin temel ilkelerindedir. Hastaların ilaçların doğru kullanımı, olası yan etkiler ve ilaç etkileşimleri hakkında bilgilendirilmesi, tedavi başarısını artırır. Bunun yanı sıra, eğitim ve danışmanlık yalnızca bireylerin değil, aynı zamanda sağlık çalışanlarının da AİK konusundaki bilgi düzeylerini yükseltir (Sequeira, 2015; Gidal, 2015).

Tedavi sürecinde ilaç izleme ve değerlendirme, ilaçların etkinliği ve olası yan etkilerinin düzenli olarak değerlendirilmesini içerir. Bu süreç, tedavi planlarının bireysel ihtiyaçlara göre yeniden düzenlenmesini sağlar (Özlek vd., 2019).

Ayrıca, ilaç güvenliği, ilaçların kalitesinin sürekli olarak izlenmesini ve olası risklerin minimize edilmesini içerir. Özellikle ilaçların üretim aşamasından kullanımına kadar olan süreçte güvenlik standartlarının sağlanması, hasta güvenliği açısından kritik öneme sahiptir (Bertoldi vd., 2014; Sequeira, 2015).

Son olarak, çoklu ilaç kullanımında değerlendirme, kronik hastalıklar veya polifarmasi durumlarında ilaçların birbiriyle uyumunun değerlendirilmesini gerektirir. Çoklu ilaç kullanımı, yan etkilerin ve etkileşimlerin artmasına neden olabileceğinden, bu durum yakından takip edilmelidir (Bhave vd.,2022; Manjul vd., 2022).

2.2. Akılcı İlaç Kullanımının Önemi ve Faydaları

Akılcı ilaç kullanımı (AİK), sağlık sisteminin etkinliğini artırırken bireylerin yaşam kalitesini yükseltmeyi amaçlar. Doğru ilaçların, uygun dozda ve sürede kullanılması, hastalıkların tedavi sürecini hızlandırır ve komplikasyonların önlenmesine yardımcı olur. Örneğin, kronik hastalıklarda uygun ilaç kullanımı, hastalığın kontrol altına alınmasını sağlar ve yaşam süresini uzatır (Chongtrakul, 2015). Ayrıca AİK, ilaçların istenmeyen yan etkilerinin en aza indirilmesini sağlar. Bu durum, özellikle yaşlılar, çocuklar ve kronik hastalığı olan bireyler gibi risk grupları için kritik öneme sahiptir (Chandel vd., 2012). Gereksiz ilaç kullanımının önlenmesi, bireylerin ve sağlık sisteminin ekonomik yükünü azaltır. Bu, sağlık kaynaklarının daha verimli bir şekilde kullanılmasını sağlar (Said vd., 2022). Bunun yanı sıra, antibiyotiklerin yanlış ve gereksiz kullanımı, bakterilerin direnç geliştirmesine neden olurken, AİK bu sorunun çözümüne katkıda bulunur ve tedavi seçeneklerinin korunmasını sağlar (Sengupta, Pal & Bala, 2017). Yanlış ilaç kullanımı veya doz aşımı gibi hataların önlenmesi ise hasta güvenliğini artırır. Özellikle ilaç güvenliği, sağlık çalışanlarının eğitimine yapılan yatırımlarla desteklenmelidir (Webb vd., 2019). Son olarak, AİK, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırır ve kaynakların daha verimli bir şekilde kullanılmasını sağlar. Bu durum, hem bireylerin hem de toplumun sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkiler (Chongtrakul, 2015).

2.3. Akılcı Olmayan İlaç Kullanımı ve Riskleri

Akılcı olmayan ilaç kullanımı, bireylerin ve toplumun sağlığını olumsuz yönde etkileyen yaygın bir problemdir. Yanlış dozda veya uygun olmayan ilaçların kullanılması, ciddi yan etkilere yol açabilir. Bu durum, özellikle hassas gruplarda geri dönüşü olmayan sonuçlar doğurabilir (Blaszcyk vd., 2022). Farklı ilaçların bir arada kullanılması, ilaçların etkisini değiştirebilir veya istenmeyen sonuçlara neden olabilir. Bu durum, polifarmasi uygulamalarında yaygın olarak gözlemlenmektedir (Blaszcyk vd., 2022). Yanlış ilaç kullanımı, özellikle antibiyotiklerde dirençli mikroorganizmaların oluşumuna neden olarak gelecekteki tedavi seçeneklerini sınırlar ve halk sağlığını tehdit eder (Sengupta, Pal & Bala,

2017). Ayrıca, akılcı olmayan ilaç kullanımı hastalığın kontrol altına alınmasını engelleyerek tedavi sürecinin uzamasına ve hastalığın ilerlemesine neden olabilir (Said, Saleem, Hashmi, Ullah & Khan, 2022). İlaçların aşırı dozda kullanılması ise özellikle çocuklar ve yaşlılar için ciddi zehirlenmelere yol açabilir (Chandel vd., 2012). Son olarak, gereksiz ilaç kullanımı sağlık sistemine ek maliyetler yükleyerek ekonomik bir yük oluşturur ve kaynakların israfına neden olur (Blaszczyk vd., 2022).

2.4.Dünya Sağlık Örgütüne Göre Akılcı İlaç Kullanımı

Dünya Sağlık Örgütü, akılcı ilaç kullanımının (AİK) sağlanması için ulusal politikaların geliştirilmesini, sağlık çalışanlarının eğitimine öncelik verilmesini ve toplumsal farkındalık kampanyalarının düzenlenmesini önermektedir. Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü, AİK'nin desteklenmesi için ilaçların izlenebilirliğini artıran dijital sistemlerin kullanılmasını tavsiye etmektedir (World Health Organization, 2015). Akılcı ilaç kullanımı eğitimi, sağlık okuryazarlığını artırmak ve bireylerin ilaç kullanımı konusundaki bilinç düzeylerini geliştirmek için eğitim bilimleri perspektifinden değerlendirilmelidir. Bu bağlamda, lise düzeyinde AİK'nin müfredata dahil edilmesi, bireylerin erken yaşlardan itibaren doğru sağlık davranışları kazanmalarına yardımcı olabilir. Eğitim süreçlerinde kullanılan materyallerin bilimsel ve görsel açıdan zenginleştirilmesi, öğrencilerin öğrenme sürecini kolaylaştırabilir (Sarialioğlu & Köse, 2023; Bulut & Akkurt, 2020). Akılcı ilaç kullanımı, bireylerin sağlık sorunlarını etkili bir şekilde yönetmelerine ve yanlış ilaç kullanımıyla ilişkili riskleri en aza indirmelerine olanak tanır. Bu süreçte, eğitim ve bilinçlendirme faaliyetleri, bireylerin bilgi düzeyini artırmak, davranışlarını olumlu yönde değiştirmek ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğine katkıda bulunmak için kritik bir öneme sahiptir (World Health Organization, 2015).

Eğitim, özellikle genç nüfus arasında AİK'nin benimsenmesi açısından stratejik bir araçtır. Dijital platformların ve akıllı telefon uygulamalarının eğitim sürecine entegre edilmesi, bireylerin bilgiye erişimini kolaylaştırarak sağlık okuryazarlığını artırabilir (Mekonnen & Ayalew, 2021). Gençlerin sağlık okuryazarlığı düzeylerini artırmaya yönelik eğitim programları, onların ilaç kullanımıyla ilgili doğru bilgi edinmelerini ve bu bilgiyi uygulamalarını sağlamaktadır. Bu bağlamda, lise düzeyinde sağlık eğitiminin müfredata dahil edilmesi, gençlerin erken yaşlardan itibaren bilinçli sağlık davranışları kazanmalarına olanak tanır.

Eğitim kurumları, sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik içerikleri müfredata dahil etmelidir. Bu kapsamda, AİK ile ilgili konular görsel materyaller, vaka çalışmaları ve interaktif etkinliklerle desteklenmelidir (Bulut & Akkurt, 2020). Öğretmenler, AİK farkındalığı yaratmada kilit bir role sahiptir. Sağlık eğitimi konularında öğretmenlerin bilgi ve becerilerinin artırılması, öğrencilerde kalıcı öğrenme süreçlerini destekler. Toplum genelinde farkındalık yaratmak için sosyal medya kampanyaları, kamu spotları ve yerel etkinlikler düzenlenebilir (Arshad, Mahmood & Rasool, 2016). Eğitim sürecinde dijital platformların kullanılması, bireylerin bilgiye erişimini kolaylaştırır. Akıllı telefon uygulamaları, interaktif web siteleri ve evrimii seminerler, ilaç kullanımıyla ilgili farkındalık yaratmada etkili olabilir (Mekonnen & Ayalew, 2021). Sağlık alışanları, bireylerin ilaç kullanımıyla ilgili sorularını yanıtlayarak ve onları doğru yönlendirerek bilinçlendirme sürecine aktif olarak katılmalıdır.

Eğitim, bireylerin ilaçların doğru kullanımını öğrenmelerine yardımcı olarak yanlış dozaj, ilaç etkileşimleri ve gereksiz ilaç kullanımını önler. Türkiye’de sağlık okuryazarlığı eğitimlerinin artırılması, hem bireylerin sağlık davranışlarını geliştirmek hem de ilaç kullanımına bağlı sağlık harcamalarını azaltmak için büyük önem taşır (Değer vd., 2023). Ayrıca, antibiyotiklerin bilinçsizce kullanımını engelleyerek mikroorganizmaların direnç geliştirme riskini azaltır. Yanlış ilaç kullanımı nedeniyle oluşabilecek ek sağlık harcamalarının önüne geçerek ekonomik bir tasarruf sağlar (Yalman & Yaşar, 2021).

Dünya Sağlık rgt, akılcı ilaç kullanımı konusunda farkındalığı artırmak amacıyla uluslararası düzeyde eğitim ve bilinçlendirme programları yürütmektedir. Örneğin, Dünya Sağlık rgt tarafından geliştirilen "Antibiyotik Farkındalık Haftası" gibi kampanyalar, dünya çapında AİK’nin önemini vurgulayan etkinlikler düzenlemektedir (WHO, 2002). Türkiye’de de çeşitli sağlık kurumları ve niversiteler, genç nüfusa yönelik sağlık okuryazarlığı eğitimleriyle AİK’nin teşvik edilmesi için çalışmalar yürütmektedir. Eğitim yoluyla sağlık okuryazarlığının artırılması, yalnızca bireysel sağlık davranışlarını geliştirmekle kalmaz, aynı zamanda yanlış ilaç kullanımından kaynaklanan toplumsal sağlık sorunlarının zmne de katkı sağlar (Sarialioğlu & Köse, 2023; Değer vd., 2023).

2.5. Türkiye’de Akılcı İlaç Kullanımı

2.5.1. Sağlık Sisteminde Akılcı İlaç Kullanımının Yeri

Türkiye, sağlık sisteminin etkinliğini artırmak ve toplum sağlığını korumak amacıyla akılcı ilaç kullanımı (AİK) konusuna büyük önem vermektedir. Sağlık Bakanlığı'nın "Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı" kapsamında, ilaçların bilinçli ve etkin bir şekilde kullanılmasını sağlamak amacıyla çeşitli stratejik adımlar atılmaktadır. Bu planın temel amacı, toplumun ilaç kullanımı konusundaki bilgi ve farkındalık düzeyini artırarak gereksiz ve yanlış ilaç kullanımını önlemektir (Bastani vd.,2018; Değer vd.,(2023). Türkiye’de AİK, hem bireysel sağlık sonuçlarını iyileştirme hem de sağlık sisteminin mali sürdürülebilirliğini sağlama açısından kritik bir öneme sahiptir.

2.5.2. Türkiye’de Akılcı Olmayan İlaç Kullanımı ile Mücadele

Türkiye, yanlış ilaç kullanımı ve antibiyotik direnci gibi sorunlarla mücadelede kapsamlı çalışmalar yürütmektedir. Araştırmalara göre, Türkiye’de gereksiz antibiyotik kullanımı yaygın bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü’nün raporlarına göre, Türkiye uzun yıllar boyunca antibiyotik tüketiminde Avrupa ülkeleri arasında üst sıralarda yer almıştır. Ancak, son yıllarda Akılcı İlaç Kullanımı Programı kapsamında yapılan bilinçlendirme kampanyaları ve düzenlemelerle bu oranlar düşme eğilimi göstermiştir (Yaslı & Turhan, 2023).

Bu kapsamda, Sağlık Bakanlığı çeşitli adımlar atmıştır. E-reçete uygulaması, doktorların ilaçları doğru şekilde reçete etmesini sağlamak ve ilaç kullanımında yanlışların önüne geçmek için etkin bir araçtır. Bu sistem, gereksiz ilaç reçetelenmesini sınırlandırmakta ve reçeteleme sürecini daha şeffaf hale getirmektedir (Arshad, Mahmood & Rasool, 2016). Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan "Antibiyotiksiz Hayat" gibi kampanyalar, özellikle gereksiz antibiyotik kullanımının azaltılmasına yönelik önemli bir adım olmuştur (Sarialioğlu & Köse, 2023).

Türkiye’de antibiyotikler dahil birçok ilaç için reçetesiz satış yasağı bulunmaktadır. Bu düzenleme, ilaçların bilinçsizce kullanılmasını engellemeyi amaçlamaktadır (Değer, Sezerol & Atak). Ayrıca, doktorlar, eczacılar ve hemşireler akılcı ilaç kullanımı konusunda düzenli eğitimlerle desteklenmekte ve sağlık profesyonellerinin bilgi düzeyleri artırılmaktadır (Bulut & Akkurt, 2020).

2.5.3. Akılcı İlaç Kullanımının Türkiye’deki Önemi

Türkiye’de ilaçların bilinçsiz tüketimi, özellikle antibiyotiklerin yanlış kullanımı, halk sağlığı açısından ciddi riskler oluşturmaktadır. Akılcı ilaç kullanımı, bu risklerin önüne geçerek toplum sağlığını korumayı amaçlamaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın halkın ilaç kullanımını farkındalığını artırmak için düzenlediği kampanyalar, bu alandaki olumlu etkilerle dikkat çekmektedir (Aktaş & Selvi, 2019). Ayrıca, Türkiye, antibiyotik direnci ile mücadelede ciddi adımlar atmakta ve bilinçli antibiyotik kullanımı sayesinde bu direncin önlenmesine katkı sağlamaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen “Antibiyotiksiz Hayat” kampanyası, bu konuda farkındalık düzeyini artırmıştır (Mete & Özdi, 2023).

Akılcı ilaç kullanımı, Türkiye’nin sağlık harcamalarını kontrol altına almak için önemli bir araç olarak görülmektedir. Gereksiz ilaç tüketiminin önlenmesi, hem bireylerin hem de kamu kaynaklarının verimli kullanılmasını sağlamaktadır. Akılcı ilaç politikalarının sağlık sistemine sağladığı maliyet tasarrufları üzerine yapılan çalışmalar, bu önlemlerin ekonomik katkılarını ortaya koymaktadır (Selvi, 2021). Aynı zamanda, Türkiye ilaç güvenliği konusundaki çalışmalarını hızlandırarak vatandaşların yalnızca kaliteli ve güvenli ilaçlara erişimini sağlamayı hedeflemektedir. Yerli ilaç üretimi teşvik edilmekte ve ithal ilaçlar üzerinde sıkı denetimler yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı, ilaçların güvenli kullanımına yönelik toplum tabanlı eğitimlerle halkı bilinçlendirmektedir (Solak & Kaya, 2021).

Türkiye’de, akılcı ilaç kullanımı bilincini artırmaya yönelik eğitim programları ve kampanyalar düzenlenmektedir. Özellikle genç nüfus arasında sağlık okuryazarlığını artırmayı hedefleyen projeler, akılcı ilaç kullanımı farkındalığının artmasında etkili olmuştur (Karakoç & Uyanık, 2018). Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı iş birliği ile gerçekleştirilen okullardaki sağlık eğitimleri, öğrencilerin doğru ilaç kullanımı alışkanlıkları kazanmalarını sağlamaktadır.

Türkiye’de akılcı ilaç kullanımının teşvik edilmesi, yalnızca bireylerin sağlık davranışlarını iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda sağlık sisteminin genel verimliliğini artırmaktadır. Türkiye, AİK alanında uyguladığı yenilikçi politikalarla diğer ülkelere örnek olabilecek adımlar atmıştır. Ancak, bu süreçte bireylerin sağlık okuryazarlığını daha da artıracak ve toplumun tüm kesimlerinde bilinç oluşturacak sürdürülebilir çalışmaların yapılması önemlidir. Özellikle kırsal bölgelerdeki bilinçlendirme kampanyalarının artırılması ve sağlık profesyonellerinin sürekli eğitimi, Türkiye’de akılcı ilaç kullanımının

yaygınlaşmasında kilit rol oynamaktadır (Yoldaşcan & Kaya, 2021).

2.6.Dünyada Akılcı İlaç Kullanımının Önemi

2.6.1.Küresel Perspektifte Akılcı İlaç Kullanımı

Akılcı ilaç kullanımı (AİK), bireylerin ve toplumların sağlık düzeylerini iyileştirmek, sağlık sistemlerini sürdürülebilir hale getirmek ve küresel sağlık sorunlarıyla mücadele etmek için kritik bir öneme sahiptir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), akılcı ilaç kullanımını, sağlık sistemlerinin etkinliğini artıracak stratejik bir araç olarak görmektedir. DSÖ'nün verilerine göre, dünya genelinde reçetelenen ilaçların yaklaşık %50'si uygunsuz şekilde kullanılmakta, hastaların %50'si ise ilaçlarını reçete edilen şekilde kullanmamaktadır (Machowska & Lundborg, 2019; World Health Organization, 2017). Bu durum, küresel ölçekte sağlık sonuçlarını olumsuz etkileyen ciddi sorunlara yol açmaktadır.

2.6.2.Küresel Sorunlar ve Akılcı İlaç Kullanımı

Akılcı olmayan ilaç kullanımının en ciddi sonuçlarından biri, antibiyotik direncinin hızla yayılmasıdır. Yanlış veya gereksiz antibiyotik kullanımı, mikroorganizmaların ilaçlara karşı direnç geliştirmesine yol açarak enfeksiyonların tedavisini zorlaştırmaktadır (Aslam vd.,2018). Dünya Sağlık Örgütü, antibiyotik direncini küresel bir halk sağlığı krizi olarak tanımlamakta ve bu sorunun çözümü için akılcı ilaç kullanımını teşvik etmektedir (World Health Organization, 2017).

Uygunsuz ilaç kullanımı, dünya genelinde ilaç kaynaklı yan etkilerin artmasına neden olmaktadır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde reçetesiz ilaç kullanımı ve yetersiz sağlık okuryazarlığı bu sorunu daha da derinleştirmektedir (Sisay vd., 2017).

Yanlış ilaç kullanımı, tedavi başarısızlıklarına ve komplikasyonlara neden olarak sağlık sistemlerine ek bir mali yük bindirmektedir. Ekonomik analizler, dünya genelinde ilaç harcamalarının %10-15'inin yanlış ilaç kullanımından kaynaklandığını ortaya koymaktadır (Roope vd., 2021).

Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde yanlış ilaç kullanımı ve ilaç israfı nedeniyle sınırlı kaynaklar etkili bir şekilde kullanılamamaktadır. Bu durum, ihtiyaç sahibi bireylerin ilaçlara erişimini zorlaştırmaktadır (Founou vd., 2017; Sartelli vd., 2020).

2.6.3.Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çabalar

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), akılcı ilaç kullanımını teşvik etmek amacıyla dünya genelinde çeşitli eğitim ve farkındalık kampanyaları düzenlemektedir. Özellikle "Dünya Antibiyotik Farkındalık Haftası" gibi etkinlikler, hem sağlık çalışanları hem de toplum genelinde bilinçlendirme çalışmaları yapılmasına olanak tanımaktadır (Machowska vd., 2019).

Ayrıca, DSÖ ülkelerin reçetelendirme süreçlerini düzenlemeleri ve ilaçların doğru şekilde reçetelenmesini sağlamaları için rehberlik sunmaktadır. Bununla birlikte, gereksiz ilaç tüketimini önlemek için ulusal eylem planlarının hazırlanmasını teşvik etmektedir (World Health Organization, 2018).

Dijital teknolojiler de akılcı ilaç kullanımını desteklemede önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, dijital platformlar, reçetelendirme yazılımları ve hasta takip sistemleri gibi yenilikçi teknolojiler kullanılmaktadır. Bu tür uygulamalar, yanlış ilaç kullanımı ve reçete hatalarını azaltmada etkili bir şekilde kullanılmaktadır (Sisay vd., 2017).

2.6.4.Akılcı İlaç Kullanımının Küresel Faydaları

AİK, bireylerin sağlık sorunlarını etkili bir şekilde yönetmelerini ve daha hızlı iyileşmelerini sağlar. Bu durum, küresel ölçekte sağlık göstergelerinin iyileşmesine katkıda bulunur (Founou vd., 2017). Bilinçli antibiyotik kullanımı, dirençli mikroorganizmaların yayılmasını önleyerek enfeksiyonların tedavisinde etkili çözümler sunar (Aslam vd., 2018). Gereksiz ilaç tüketiminin azaltılması, hem bireylerin hem de sağlık sistemlerinin ekonomik yükünü hafifletir. Bu, özellikle düşük gelirli ülkelerde kaynakların daha etkili kullanılmasını sağlar (Roope vd., 2019).

Yanlış ilaç kullanımı nedeniyle oluşan hataların önlenmesi, hasta güvenliğini artırır ve ilaç kaynaklı komplikasyonları en aza indirir (Sartelli vd., 2020).

2.6.5.Bölgesel Uygulama Örnekleri

Avrupa Birliği, akılcı ilaç kullanımını teşvik etmek için kapsamlı politikalar geliştirmiştir. Özellikle antibiyotiklerin reçetesiz satışını sınırlandıran düzenlemeler ve toplum farkındalığını artırmayı amaçlayan eğitim kampanyaları, bu bölgede etkili sonuçlar doğurmuştur (Machowska vd., 2019).

Gelişmekte olan ülkelerde, DSÖ destekli eğitim programları ve ilaç yönetimi sistemleriyle akılcı ilaç kullanımını teşvik edilmektedir. Özellikle Hindistan ve Çin gibi ülkeler, antibiyotik direncini azaltmak için ulusal eylem planları uygulamaktadır (Majumder vd.,2020).

Düşük gelirli ülkelerde, sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik girişimlerle AİK'nin önemi vurgulanmaktadır. Ayrıca, ilaçların uygun şekilde kullanılması için topluluk temelli yaklaşımlar benimsenmiştir (Founou vd., 2017).

Akılcı ilaç kullanımı, bireylerin ve toplumların sağlık düzeylerini artırmak, sağlık sistemlerinin mali sürdürülebilirliğini sağlamak ve küresel sağlık sorunlarını çözmek için kritik bir öneme sahiptir (WHO, 2017; Machowska & Cecilia, 2019). Dünya Sağlık Örgütü ve diğer uluslararası kuruluşlar, bu alanda farkındalık oluşturmak ve politikalar geliştirmek için çeşitli girişimlerde bulunmaktadır (Sisay vd., 2017). Küresel ölçekte başarılı sonuçlar elde edebilmek için hükümetler, sağlık profesyonelleri ve toplumun her kesimi iş birliği içinde hareket etmelidir (Aslam vd., 2018; Founou vd., 2017). Sürdürülebilir eğitim programları ve bilinçlendirme kampanyaları, dünya genelinde akılcı ilaç kullanımının benimsenmesine ve sağlık sistemlerinin güçlendirilmesine katkı sağlayacaktır (Roope vd., 2019; Sartelli vd., 2020).

2.7.Lise Öğrencilerinde Akılcı İlaç Kullanımının Önemi

2.7.1.Adölesan Dönemin Özellikleri ve Sağlık Davranışları

Adölesan dönem, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan hızlı değişimler yaşadığı bir süreçtir. Bu dönemde edinilen alışkanlıklar ve sağlık davranışları, bireylerin ileriki yaşlarındaki sağlık durumlarını ve yaşam kalitelerini önemli ölçüde etkiler (Arslan vd., 2022). Lise öğrencileri bu dönemde yoğun sınav baskısı, sosyal ilişkilerdeki değişimler ve duygusal dalgalanmalar nedeniyle sağlıklarını ihmal edebilmektedir. Sağlık okuryazarlığının düşük olması, bu yaş grubunda yanlış ilaç kullanımı davranışlarının sık görülmesine neden olmaktadır (Abacıgil vd., 2019).

2.7.2.Lise Öğrencileri ve Akılcı İlaç Kullanımı Sorunları

Türkiye'de yapılan çalışmalar, lise öğrencilerinin baş ağrısı, mide rahatsızlıkları ve soğuk algınlığı gibi durumlarda reçetesiz ilaçlara yönelme oranının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durum, ilaçların yan etkilerini artırabilir ve sağlık risklerini beraberinde

getirebilir (Barutçu vd., 2017).

Çevreden alınan tavsiyeler doğrultusunda ilaç kullanımı, yanlış doz veya uygun olmayan ilaç seçimlerine neden olabilir. Özellikle aile bireylerinden gelen önerilerle kullanılan ilaçlar, gençler için risk oluşturabilir (Ayık vd., 2021).

Lise öğrencilerinin büyük bir kısmı, belirtiler kaybolduğunda ilaç kullanmayı bırakmaktadır. Bu davranış, özellikle antibiyotiklerde, tedavi sürecinin tamamlanmamasına ve antibiyotik direncine yol açmaktadır (World Health Organization, 2015).

Sosyal medya ve internet gibi bilgi kaynaklarına dayalı olarak ilaç kullanımı, doğru bilgiye erişim sorunları nedeniyle risk taşımaktadır. Yanlış bilgi kaynakları, gençlerin ilaçları yanlış şekilde kullanmasına neden olabilir (Saralioğlu vd.,2022).

2.7.3.Akılcı İlaç Kullanımının Lise Öğrencileri İçin Faydaları

Akılcı ilaç kullanımı eğitimi, lise öğrencilerinde sağlıkla ilgili bilinç düzeyini artırır. Gençlerin ilaç kullanımına yönelik bilinçli kararlar alması, sağlıklı bir yaşam tarzı geliştirmelerini sağlar (Kardaş vd., 2023). Akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalık, öğrencilerin reçetesiz ilaç kullanımını, tavsiye ile ilaç alımını ve tedaviyi yarıda bırakma gibi olumsuz davranışlarını azaltır (Abacıgil vd., 2019).

Bilinçli antibiyotik kullanımı, öğrencilerde antibiyotik direnci gelişiminin önüne geçer ve bu konuda toplumsal bilincin artmasına katkı sağlar (Bertoldi vd., 2014). Doğru dozda ve uygun şekilde ilaç kullanımı, ilaçların olası yan etkilerini minimize eder ve hasta güvenliğini artırır (Kaya vd., 2016). Lise öğrencilerinde akılcı ilaç kullanımının teşvik edilmesi, sağlık sistemine olan mali yükü azaltır. Gereksiz ilaç kullanımının önlenmesi, sağlık kaynaklarının daha etkin kullanılmasına olanak tanır.

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımını öğrenmeleri ve bu bilinci kazanmaları için okul tabanlı eğitim programları, toplum farkındalık kampanyaları ve dijital materyaller gibi çeşitli yöntemler kullanılabilir.

Lise müfredatına akılcı ilaç kullanımı ile ilgili özel konuların eklenmesi, gençlerin bu konuda bilgi sahibi olmasını sağlar. Dünya Sağlık Örgütü'nün önerileri doğrultusunda, sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik ders içerikleri oluşturulabilir (World Health Organization, 2002). Bu tarz girişimler, genç bireylerde sağlık davranışlarını erken yaşlarda iyileştirmeyi hedefleyen uygulamalar arasında yer alır (Meehan ve Colin, 2017).

Mobil uygulamalar, e-kitaplar ve çevrimiçi eğitim platformları gibi dijital araçlar, gençlerin bilgiye daha kolay erişimini sağlayarak öğrenme süreçlerini destekler. Bu dijital araçların sağlık eğitiminde etkili bir yöntem olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Aboagye vd., 2021).

Lise öğrencilerinin sağlık davranışlarını etkileyen ebeveynler ve öğretmenler için bilinçlendirme programları düzenlenmelidir. Sağlık okuryazarlığı yüksek bireyler, gençlerin doğru kararlar almasına yardımcı olabilir (Guz vd., 2015).

Okullarda düzenli olarak yapılan sağlık seminerleri ve sağlık çalışanları tarafından verilen eğitimler, öğrenciler arasında farkındalık yaratmada etkili olabilir (Sánchez-SanSegundo vd., 2021).

2.8.Önceki Çalışmalar

Akılcı ilaç kullanımı, sağlık davranışlarının geliştirilmesi ve toplum sağlığının iyileştirilmesi açısından önemli bir konudur. Lise öğrencilerinin ilaç kullanımı konusundaki davranışlarını anlamak ve geliştirmek amacıyla yapılan çalışmaların sonuçları önemli bulgular sunmaktadır. Riggs vd. (2015) tarafından yapılan araştırma, adölesan dönemde sağlık okuryazarlığı ve çevresel faktörlerin ilaç kullanım davranışları üzerindeki etkisini incelemiş ve ebeveyn desteği ile akran etkisinin gençlerin bilinçli kararlar almasını teşvik ettiğini ortaya koymuştur.

El Kazdough vd. (2018), gençlerin ilaç kullanımını etkileyen risk ve koruyucu faktörleri analiz etmiş ve ailelerin, öğretmenlerin bu süreçteki rehberlik rollerine dikkat çekmiştir. Edalati cvd. (2016) ise erken dönemde sağlık eğitiminin, akılcı ilaç kullanımı konusunda olumlu sonuçlar doğurduğunu vurgulamıştır.

Creel vd. (2018) çalışmasında, lise öğrencilerinin reçetesiz ilaç kullanım oranlarını azaltmada eğitim programlarının etkisini araştırmış ve okul tabanlı farkındalık kampanyalarının ilaç güvenliğini artırmada kritik olduğunu göstermiştir. Blakemore, Sarah-Jayne (2018), adölesan dönemin nöropsikolojik özelliklerine odaklanarak, risk alma davranışlarının ve bilinçsiz ilaç kullanımının sosyal ve bilişsel temellerini incelemiş ve interaktif eğitimlerin bu süreçte etkili olduğunu belirtmiştir.

Hatchel vd. (2018) araştırmasında, akılcı ilaç kullanımını artırmak için topluluk temelli yaklaşımların etkisini değerlendirmiş ve okul programlarıyla toplum farkındalık

kampanyalarının birlikte uygulanmasının daha etkili sonuçlar verdiğini göstermiştir. Kristjansson vd. (2020) tarafından İzlanda modeli kapsamında uygulanan bütüncül yaklaşımların, gençler arasında sağlık davranışlarını geliştirmede etkili olduğu bulunmuştur.

Oshri vd. (2018), travma sonrası stres bozukluğu ve ilaç kullanım bozukluğu arasındaki bağlantıya dikkat çekmiş ve sağlık eğitimlerinin bu tür durumların önlenmesinde önemli rol oynayabileceğini belirtmiştir. Moskowitz, Joel ve McAlister, Alfred (1983), sosyal psikolojik yöntemlerin gençler arasında ilaç kullanımını azaltmada başarılı olduğunu ortaya koymuştur.

López-Ramírez vd. (2022), gençlerde yüksek ilaç tüketimi riskini azaltmada "Rational Addiction Prevention Program" (RAPP) modelinin etkili olduğunu vurgulamıştır. Tze, Victor, Li, John ve Pei, Jinyi (2012) tarafından yapılan çalışma, eğitici programların gençler arasında ilaç bağımlılığını önlemede caydırıcı yaklaşımlara kıyasla daha etkili olduğunu göstermiştir.

Reyna vd. (2006) gençlerin rasyonel karar alma mekanizmalarını geliştirmeye yönelik eğitimlerin ilaç kullanım davranışları üzerindeki etkisini incelemiştir. Skager, Rodney (2007), erken dönem alkol ve ilaç eğitimi programlarının gençlere yönelik yaşa uygun eğitim programlarıyla nasıl değiştirilebileceğini analiz etmiştir.

Sánchez-SanSegundo vd. (2021), lise düzeyinde uygulanan eğitim programlarının gençlerin problem çözme becerilerini artırdığını ve ilaç kullanımıyla ilgili tutumlarını olumlu yönde değiştirdiğini belirtmiştir. Bentler vd. (1988), gençler arasındaki madde kullanımının sosyal öğrenme teorisi çerçevesinde nasıl geliştiğini ve bu sürecin önlenmesine yönelik programların önemini ele almıştır.

Tobler ve Nancy (1992), topluluk temelli yaklaşımların gençlerde madde kullanımını azaltmada daha sürdürülebilir sonuçlar verdiğini ifade etmiş ve bu yaklaşımları vurgulamıştır. Fearnow-Kenney vd. (2002), lise öğrencilerinin ilaç kullanımını etkileyen psikososyal faktörleri incelemiş ve önleme programlarının bu faktörlere odaklanması gerektiğini belirtmiştir.

Barutçu vd. (2017), Türkiye’de lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalık düzeylerini inceleyen bir çalışmada, öğrencilerin büyük bir kısmının ilaç kullanımı hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu ve reçetesiz ilaç kullanma oranlarının yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bertoldi vd. (2014), Brezilya’da yapılan bir çalışmada, gençler arasında akılcı olmayan ilaç kullanımının yaygın olduğu ve bu durumun eğitim eksikliğinden kaynaklandığı ortaya konmuştur. Araştırma, eğitim programlarının AİK’nin yaygınlaşmasına katkı sağlayacağını vurgulamaktadır.

Lise öğrencilerinde akılcı ilaç kullanımının teşvik edilmesi, bireylerin ve toplumun sağlık düzeylerini iyileştirmek için stratejik bir öneme sahiptir. Bu yaş grubuna yönelik sürdürülebilir eğitim programlarının uygulanması, sadece bireysel sağlık davranışlarını geliştirmekle kalmaz, aynı zamanda gelecekte bilinçli bir toplum oluşturulmasına katkı sağlar. Eğitimin yanı sıra ebeveynlerin ve öğretmenlerin katılımı da gençlerin doğru sağlık davranışları geliştirmesinde etkili olacaktır.

Bu çalışmalar, lise öğrencilerinde akılcı ilaç kullanımını artırmak ve riskli davranışları azaltmak için eğitim programlarının önemini açıkça göstermektedir. Gelecekte dijital araçlar ve interaktif eğitim yöntemleri gibi yenilikçi uygulamaların etkisini artırmaya yönelik daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerini belirlemek ve bu farkındalık düzeylerini etkileyen değişkenleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma modeli olarak nicel araştırma modeli benimsenmiştir.

Nicel araştırma, verilerin standart yöntemlerle sayısal olarak toplanması, analiz edilmesi ve yorumlanmasına dayalı bir araştırma yöntemidir. Bu yöntemde, değişkenler arasındaki ilişkiler veya farklar istatistiksel analizlerle değerlendirilir. Nicel araştırmalar, mevcut durumları açıklamak, hipotezleri test etmek ve neden-sonuç ilişkilerini ortaya koymak için kullanılır (Büyüköztürk, 2010). Araştırmanın bulguları, ölçülebilir verilere dayanılarak yorumlanmış ve istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir.

Araştırma, tarama modeli kapsamında tasarlanmıştır. Tarama modeli, bir durumun veya bir olgunun mevcut durumunu olduğu haliyle betimlemek amacıyla kullanılan bir desendir. Tarama modelleri, geniş kitlelerden veri toplamak ve bu verileri analiz ederek sonuçlara ulaşmak için yaygın olarak kullanılmaktadır (Karasar, 2007).

3.2.Evren ve Örneklem

3.2.1.Evren

Bu araştırmanın evrenini, 2022-2023 eğitim-öğretim yılında Diyarbakır ili Yenişehir ilçesinde bulunan Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı tüm liselerde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Lise çağındaki öğrenciler, fiziksel, sosyal ve psikolojik değişimlerin yoğun olarak yaşandığı bir dönemi temsil etmektedir. Bu dönem, bireylerin sağlık davranışlarının şekillendiği, sağlık okuryazarlığının temellerinin atıldığı ve ilaç kullanımıyla ilgili farkındalık düzeylerinin olduğu kritik bir yaş grubudur. Bu nedenle, lise öğrencileri, akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin değerlendirilmesi açısından önemli bir hedef grup olarak seçilmiştir.

Diyarbakır ili Yenişehir ilçesi, sahip olduğu demografik, sosyo-kültürel ve ekonomik çeşitlilik nedeniyle araştırma açısından uygun bir alan sunmaktadır. Bölgedeki lise öğrencileri, farklı sosyo-ekonomik ve eğitimsel arka planlara sahip bireylerden oluşmaktadır. Bu da elde edilecek bulguların yerel sağlık farkındalığı ve davranışları hakkında anlamlı bir çerçeve sunmasını sağlamaktadır.

Araştırmada geniş evrene ulaşmanın zorluğu nedeniyle, Diyarbakır ili Yenişehir ilçesinde yer alan ve evrenin bir alt grubu olarak kabul edilen lise öğrencileri üzerinde odaklanılmıştır. Bu yaklaşım, bölgeye özgü sağlık farkındalığının ölçülmesi ve daha spesifik sonuçlar elde edilmesi açısından tercih edilmiştir.

3.2.2.Örneklem

Araştırmada, örneklem grubu Diyarbakır ili Yenişehir ilçesinde bulunan liselerden tesadüfi yöntemle seçilen iki lise olarak belirlenmiştir. Çalışma akılcı ilaç kullanım ölçeği kullanılarak yapılmıştır. Bu iki lisedeki tüm öğrencilere anket uygulanmış ve çalışmaya gönüllü olarak katılan toplam 856 öğrenci araştırma örneklemini oluşturmuştur. Bu yöntem, seçilen iki lisenin özelinde öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalığını değerlendirmek için uygun görülmüştür. Ancak elde edilen bulguların yalnızca bu iki lisenin öğrencilerine özgü olduğu ve geniş evrene genellenemeyeceği açıkça ifade edilmiştir.

Bu çalışmada, örnekleme süreci ve Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği'nin uygulanması özenle planlanmıştır. Diyarbakır ili Yenişehir ilçesindeki liseler arasında tesadüfi yöntemle iki lise seçilmiştir. Bu liselerde öğrenim gören tüm öğrencilere Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği uygulanmıştır. Ölçek, araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanmış ve katılımcıların bağımsız bir şekilde yanıt vermesi sağlanmıştır. Ayrıca, gönüllü katılım esasına dayanan bu çalışmada etik ilkeler titizlikle gözetilmiş, tüm veriler gizlilik ve anonimlik ilkelerine uygun olarak toplanmış ve saklanmıştır.

Araştırmaya katılan 856 öğrencinin demografik özellikleri şu şekilde özetlenmiştir: Sınıf düzeyine göre katılımcılar, 9., 10., 11. ve 12. sınıf öğrencilerinden oluşmuş ve bu dağılım dengeli bir şekilde gerçekleştirilmiştir. Cinsiyet açısından kadın ve erkek öğrenciler eşit düzeyde temsil edilmiştir. Araştırma, iki farklı lise türündeki (örneğin Anadolu Lisesi ve Meslek Lisesi gibi) öğrencilerle sınırlı tutulmuştur.

Bu örnekleme yöntemi, Diyarbakır ili Yenişehir ilçesinde belirlenen iki lisenin öğrenci grupları arasında akılcı ilaç kullanımı farkındalığını detaylı bir şekilde inceleme

imkânı sağlamıştır. Ancak, bulguların geniş evreni temsil etmediği ve sonuçların yalnızca bu iki lise özelinde değerlendirilmesi gerektiği araştırmada vurgulanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplamak için anket yöntemi kullanılmıştır. Akılcı ilaç kullanım ölçeği, araştırmanın amacına uygun olarak iki ana bölümden oluşmaktadır: Kişisel Bilgi Formu ve Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği. Bu araçlar, öğrencilerin demografik özelliklerini ve akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerini sistematik bir şekilde değerlendirmek amacıyla tasarlanmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini ve sağlıkla ilgili genel bilgilerini elde etmek amacıyla hazırlanmıştır. Form, aşağıdaki bilgi kategorilerini kapsamaktadır:

Demografik Bilgiler: Cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, okul türü gibi temel veriler.

Aile ve Sosyo-Ekonomik Durum: Ebeveynlerin eğitim durumu, meslekleri ve ekonomik düzeyleri gibi aileye dair bilgiler.

Sağlık Bilgileri: Katılımcıların kronik bir hastalıklarının olup olmadığı, düzenli olarak kullandıkları ilaçlar ve sağlık davranışları gibi bilgiler.

Kişisel Bilgi Formu, araştırmanın örneklemini daha iyi anlamak, öğrencilerin bireysel özelliklerini analiz etmek ve bu özelliklerle akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkileri belirlemek için kullanılmıştır. Form, açık uçlu ve kapalı uçlu sorularla hazırlanmış, anlaşılır ve kolay yanıtlanabilir şekilde tasarlanmıştır.

3.3.2. Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği

Katılımcıların akılcı ilaç kullanımı konusundaki bilgi, tutum ve davranış düzeylerini ölçmek için akılcı ilaç kullanım ölçeği kullanılmıştır (Demirtaş vd., 2018). Ölçeğin hazırlanmasında T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından basılan Topluma Yönelik Akılcı İlaç Kullanımı kitabından alınan önermeler içeren bir havuz oluşturuldu. Uzman görüşü

alınarak, 10 doğru, 11 yanlış, toplam 21 önermeden oluşan bir ölçek geliştirildi. Bu ölçek, daha önce geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış bir ölçüm aracıdır ve öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalığını çeşitli boyutlarda değerlendirmeyi hedeflemektedir. Ölçek, 5'li Likert tipi ifadelerle hazırlanmış olup, toplamda 21 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin kapsamı şu alt boyutlardan oluşmaktadır:

Bilgi: Akılcı ilaç kullanımına dair genel bilgi düzeyi, ilaçların doğru şekilde kullanımı, doz bilgisi ve yan etkilerle ilgili farkındalık.

Tutum: İlaç kullanımı konusunda öğrencilerin görüş ve yaklaşımları, ilaç kullanmaya karşı duyarlılıkları ve önerilere açıklıkları.

Davranış: İlaç kullanımıyla ilgili günlük uygulamalar, reçeteli/reçetesiz ilaç kullanım alışkanlıkları ve sağlık çalışanlarına danışma eğilimleri.

Ölçeğin Kullanımı ve Uygulama Süreci

Ölçeğin uygulanmasında, katılımcıların soruları bağımsız bir şekilde yanıtlamaları sağlanmış ve herhangi bir yönlendirme yapılmamıştır. Anketin uygulanması sırasında, öğrencilerin sorulara doğru ve samimi yanıtlar vermesi teşvik edilmiştir. Ölçekten elde edilen veriler, öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin alt boyutlar açısından detaylı bir şekilde analiz edilmesine olanak sağlamıştır.

Geçerlik ve Güvenirlik

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği, daha önce yapılan bilimsel çalışmalarda doğrulanmış olup, araştırmanın güvenilir sonuçlara ulaşmasını desteklemektedir. Ölçeğin güvenilirliği hesaplamak için Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı hesaplandı. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,75 olarak bulunmuş ve ölçüm sonuçlarının güvenilirliği kanıtlanmıştır.

3.4.Verilerin Toplanması

Araştırmada gerekli veriler, 2022-2023 eğitim-öğretim yılı içinde toplanmıştır. Veri toplama süreci, etik ilkelere bağlı kalınarak ve araştırmanın güvenilirliğini artıracak adımlar izlenerek gerçekleştirilmiştir. Aşağıda, veri toplama sürecinde izlenen adımlar detaylı olarak açıklanmıştır:

1.İzinlerin Alınması: Veri toplama sürecinin başlamasından önce, Milli Eğitim Bakanlığı ve Diyarbakır ili Yenişehir ilçesinde bulunan ilgili okul yönetimlerinden gerekli

yasal izinler alınmıştır. Ayrıca, etik ilkeler doğrultusunda araştırmanın kapsamı, amacı ve uygulama süreci hakkında katılımcıların bilgilendirilmesi sağlanmıştır.

2.Katılımcıların Bilgilendirilmesi: Veri toplama öncesinde, katılımcılara araştırmanın amacı ve içeriği hakkında ayrıntılı bilgi verilmiştir. Öğrencilere, katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı, anket sonuçlarının anonim olarak işleneceği ve hiçbir şekilde kişisel bilgilerin ifşa edilmeyeceği açıklanmıştır. Bilgilendirilmiş onam, öğrencilerden ve 18 yaş altı katılımcılar için ebeveynlerinden alınmıştır. Katılımcıların, istedikleri zaman çalışmadan çekilme haklarının bulunduğu özellikle vurgulanmıştır.

3.Anketlerin Uygulanması: Veri toplama sürecinde Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği, araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Anketler, sınıf ortamında, öğretmenlerin gözetimi olmadan, yalnızca araştırmacının eşlik ettiği bir ortamda uygulanmıştır. Bu, katılımcıların yanıtlarını herhangi bir dış etkiden bağımsız bir şekilde vermelerini sağlamayı amaçlamıştır.

4.Anketlerin Doldurulması: Katılımcılardan anketi eksiksiz doldurmaları istenmiş ve doldurma süreci boyunca sorulara ilişkin herhangi bir yönlendirme yapılmamıştır. Katılımcıların, anket sorularını özgürce ve dürüst bir şekilde yanıtlamalarını teşvik etmek için özel çaba gösterilmiştir. Anketlerin doldurulması yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

5.Gizlilik ve Anonimlik: Verilerin toplanması ve saklanması sürecinde gizlilik esasına büyük önem verilmiştir. Tüm katılımcı yanıtları anonim olarak kaydedilmiş ve yalnızca araştırma amaçları doğrultusunda kullanılmıştır. Katılımcılara ait kişisel bilgiler toplanmamış, anketler numaralandırılarak kimlik bilgilerinden bağımsız hale getirilmiştir. Veriler, şifre korumalı bir elektronik dosyada güvenli bir şekilde saklanmıştır.

6.Verilerin Doğruluğu ve Kalite Kontrolü: Verilerin toplanması sırasında eksik veya hatalı doldurulan anketler kontrol edilmiş ve gerekli durumlarda katılımcılara açıklamalar yapılmıştır. Verilerin güvenilirliğini artırmak amacıyla toplanan tüm yanıtlar iki kez gözden geçirilmiş ve analiz için uygun hale getirilmiştir. Ayrıca, analiz öncesinde anketlerdeki tutarsızlıklar değerlendirilerek, temizleme işlemleri yapılmıştır.

7.Veri Toplama Ortamı ve Koşulları: Anketlerin uygulanması için seçilen ortam, katılımcıların odaklanmalarını kolaylaştıracak şekilde düzenlenmiştir. Sınıf ortamında uygulanan anketler sırasında katılımcıların kendilerini rahat hissetmeleri sağlanmış, araştırmacının gözlemci rolüyle süreci kolaylaştırması amaçlanmıştır. Veri toplama süreci, 2022-2023 eğitim-öğretim yılı içinde tamamlanmıştır.

3.5.Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 25.0 yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz sürecinde, katılımcıların demografik özelliklerinin analizi için frekans ve yüzde dağılımları hesaplanarak betimsel istatistikler uygulanmıştır. Cinsiyete göre akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerindeki farklılıkları değerlendirmek için bağımsız gruplar t-testi kullanılmıştır. Sınıf düzeyi ve ebeveyn eğitim durumu gibi çoklu grupların fark analizlerinde tek yönlü ANOVA uygulanmıştır.

4. BULGULAR

Toplam 856 lise öğrencisinin katılımıyla araştırma yapılmıştır. Araştırma, farklı okul türlerinden (Anadolu Lisesi ve Çok Programlı Anadolu Lisesi), sınıf düzeylerinden (9., 10., 11., ve 12. sınıf) ve cinsiyet dağılımı açısından dengeli bir öğrenci grubundan veri toplamıştır. Bu durum, sonuçların farklı sosyoekonomik grupları temsil etme kapasitesini artırmaktadır. Genel olarak lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı ortalama bir düzeydedir ($\bar{x} = 3.50$). Ancak, cinsiyet ve okul türü gibi değişkenlerde anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

Araştırmaya katılan lise öğrencilerinin demografik özelliklerine ilişkin veriler sunulmaktadır. Katılımcılar, cinsiyet, okul türü, sınıf düzeyi, ebeveyn eğitim durumu, kronik hastalık varlığı, ilaç kullanımı ve reçetesiz ilaç kullanımı gibi kriterlere göre incelenmiştir.

Araştırmaya toplamda 856 lise öğrencisi katılmıştır. Araştırmaya toplam 856 lise öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların 458'i kadın, 398'i erkektir (Tablo 1). Bu dağılım, cinsiyet açısından dengeli bir örneklem grubunun oluşturulduğunu göstermektedir. Kadın ve erkek öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı açısından gösterdiği farklılıklar,

analizlerde ayrıca değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin okul türlerine göre dağılımı şu şekildedir: Çok Programlı Anadolu Lisesi öğrencisi 437 kişi, Anadolu Lisesi öğrencisi 419 kişidir (Tablo 1). Bu dağılım, farklı okul türlerinden öğrencilere ulaşmayı ve örneklemin çeşitliliğini yansıtmayı hedeflediğini göstermektedir.

Katılımcıların sınıf düzeylerine göre dağılımları şu şekildedir: 9. sınıf öğrencisi 217 kişi, 10. sınıf öğrencisi 194 kişi, 11. sınıf öğrencisi 211 kişi ve 12. sınıf öğrencisi 234 kişidir (Tablo 1). Bu dağılım, örneklemin tüm lise kademelerini dengeli bir şekilde temsil ettiğini ve farklı yaş gruplarında akılcı ilaç kullanımı farkındalığını karşılaştırmaya olanak sağladığını göstermektedir.

Ebeveynlerin eğitim durumu, katılımcıların sağlık okuryazarlığını ve ilaç kullanımı farkındalığını etkileyen önemli bir faktör olarak değerlendirilmiştir. Babaların eğitim durumunda 108 kişi okuryazar olmayan, 748 kişi ise okuryazar olarak belirtilmiştir. Annelerin eğitim durumunda ise 362 kişi okuryazar olmayan, 494 kişi okuryazar olarak kaydedilmiştir. Bu veriler, ebeveynlerin eğitim düzeylerinin farklılık gösterdiğini ve annelerin okuryazarlık oranının babalara göre daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır. (Tablo 1).

Katılımcılar arasında kronik hastalık varlığı şu şekilde dağılım göstermiştir: 106 öğrencinin kronik hastalığı bulunurken, 750 öğrencinin kronik hastalığı olmadığı belirtilmiştir. Kronik hastalık varlığı, öğrencilerin ilaç kullanımı alışkanlıklarını ve farkındalık düzeylerini etkileyen önemli bir değişken olarak değerlendirilmiştir. (Tablo 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin düzenli ilaç kullanımı şu şekilde dağılım göstermiştir: 134 öğrenci düzenli ilaç kullanırken, 722 öğrenci düzenli ilaç kullanmamaktadır. Bu veriler, öğrencilerin büyük bir kısmında ilaç kullanma alışkanlığının düşük olduğunu göstermektedir. (Tablo 1).

Reçetesiz ilaç kullanımıyla ilgili bulgular şu şekildedir: 116 öğrenci reçetesiz ilaç kullanırken, 740 öğrenci reçetesiz ilaç kullanmamaktadır. Reçetesiz ilaç kullanımı, akılcı olmayan ilaç kullanımı kapsamında değerlendirilen önemli bir davranış türüdür. Bu bulgular, katılımcıların çoğunluğunun reçetesiz ilaç kullanımından kaçındığını göstermektedir. (Tablo 1)

Tablo 1. Araştırmaya katılan lise öğrencilerinin demografik özellikleri

Demografik Özellikler		Frekans(f)	Yüzde(%)
Cinsiyet	Kadın	458	53.5
	Erkek	398	46.5
	Toplam	856	100
Okul Türleri	Çok Programlı Anadolu Lisesi	437	51.1
	Anadolu Lisesi	419	48.9
Sınıflar	9. Sınıf	217	25.4
	10.Sınıf	194	22.7
	11.Sınıf	211	24.6
	12.Sınıf	234	27.3
Babanın Eğitim Durumu	Okuryazar değil	108	12.6
	Okuryazar	494	57.7
Annenin Eğitim Durumu	Okuryazar değil	362	42.3
	Okuryazar	494	57.7
Kronik hastalık	Evet	106	12.4
	Hayır	750	87.6
Reçetesiz ilaç kullanımı	Evet	116	13.6
	Hayır	740	86.4

Araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda katılımcıların akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyleri çeşitli değişkenlere göre analiz edilmiş ve bulgular yorumlanmıştır. Cinsiyet, okul türü, ebeveyn eğitim durumu, kronik hastalık varlığı, ilaç kullanımı ve

reçetesiz ilaç kullanımı gibi değişkenler üzerinden elde edilen bulgular detaylı şekilde sunulmaktadır.

Genel ortalama puanı 3,50 olarak hesaplanmıştır (sd= 0,549). Bu durum, öğrencilerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili farkındalıklarının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Ancak bazı maddelerde daha yüksek ya da düşük ortalamalar dikkat çekmektedir (Tablo 2).

"Tüm ilaçlar aynı yan etkileri oluşturur" ($\bar{x} = 4,19$) ve "Benzer şikayetleri olan bir yakınlarımıza ilaç tavsiyesi bulunmakta sakınca yoktur" ($\bar{x} = 4,08$) ifadelerinin yüksek ortalamaları, öğrenciler arasında yanlış bilgilere dayalı yaygın inanışların olduğunu göstermektedir.

Tablo 2. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği Maddelerine Verdikleri Yanıtların Tanımlayıcı İstatistikleri

	N	Minimum	Maximum	Aritmetik ortalama	Standart sapma
1. Sadece hekimler ilaç önerisinde bulunabilir	856	1	5	2,56	1,580
2. Benzer şikayetleri olan bir yakınlarımıza ilaç tavsiyesi bulunmakta sakınca yoktur	856	1	5	4,08	1,208
3. Hastalandığımızda ilaç tedavisine ihtiyacımız olup olmadığını doktor belirler.	856	1	5	2,77	1,652
4. İlaçların olumlu etkileri yanında olumsuz etkileri de olabilir.	856	1	5	3,71	1,363
5. Tüm ilaçlar aynı yan etkileri oluşturur.	856	1	5	4,19	1,312
6. İlacı doktorun belirttiği zaman aralıklarından sık almak zararlı değildir.	856	1	5	4,02	1,402
7. İlaçların aç veya tok karnına alınması gerektiği kullanma talimatlarından öğrenilebilir.	856	1	5	3,51	1,363
8. İlacı doktorun belirttiği tedavi süresi boyunca kullanmamak iyileşmeyi engelleyebilir.	856	1	5	3,33	1,457
9. Bitkisel ürünler ilaçların yerine kullanılabilir.	856	1	5	3,64	1,333
10. Bitkisel ürünlerin istenildiği kadar tüketilmesinin sağlığa bir zararı yoktur	856	1	5	2,92	1,530
11. İlaç tedavisi alırken herhangi bir istenmeyen etki gördüğümüzde bunu doktorumuza danışmalıyız.	856	1	5	3,93	1,239
12. Hekimimiz tedavimizi düzenlerken halen kullanmakta olduğumuz ilaçları bildirmeliyiz	855	1	5	2,79	1,669
13. Tedavi sırasında kendimizi iyi hissettiğimizde ilaç kullanmayı kesebiliriz.	856	1	5	3,61	1,431
14. İlaçlarımızı evde nerde saklamamız gerektiğini eczacımıza sorabiliriz.	856	1	5	3,43	1,406
15. Her ilacın tedavi süresi birbirine eşittir.	856	1	5	3,55	1,541
16. Bitkisel ürünler tamamen zararsızdır.	856	1	5	3,63	1,313
17. İlaçlar her yaş grubunda aynı miktarda kullanılabilir.	856	1	5	3,97	1,374
18. Çok sayıda ilaç kullanmak değil yeterli sayıda ilaç kullanmak iyileşmemizi sağlar.	856	1	5	3,77	1,365
19. Daha pahalı olan ilaçlar daha etkilidir	856	1	5	3,07	1,637
20. Gebelikte her ilaç güvenle kullanılabilir.	856	1	5	3,86	1,427
21. bazı ilaçların bağımlılık yapma özelliği vardır.	856	1	5	3,24	1,445
Genel ortalama	856	1,80	5,0	3,50	0,549

"İlacı doktorun belirttiği zaman aralıklarından sık almak zararlı değildir" ($\bar{x} = 4,02$) maddesindeki yüksek puan, yanlış doz uygulamalarıyla ilgili farkındalığın düşük olabileceğine işaret etmektedir (Tablo 2).

"İlaç tedavisi alırken herhangi bir istenmeyen etki gördüğümüzde bunu doktorumuza danışmalıyız" ($\bar{x} = 3,93$) ve "Gebelikte her ilaç güvenle kullanılabilir" ($\bar{x} = 3,86$) ifadelerindeki yüksek ortalamalar, öğrencilerin bu konularda farkındalığının daha iyi olduğunu göstermektedir. "Sadece hekimler ilaç önerisinde bulunabilir" ($\bar{x} = 2,56$) ve "Hekimimiz tedavimizi düzenlerken halen kullanmakta olduğumuz ilaçları bildirmeliyiz" ($\bar{x} = 2,79$) ifadelerinin düşük ortalamaları, öğrencilerin doktor rehberliği ve ilaç kullanımındaki temel gereklilikler konusunda yeterli farkındalığa sahip olmadığını göstermektedir (Tablo 2). "Bitkisel ürünler tamamen zararsızdır" ($\bar{x} = 3,63$) ve "Bitkisel ürünlerin istenildiği kadar tüketilmesinin sağlığa bir zararı yoktur" ($\bar{x} = 2,92$) maddeleri, öğrencilerin bu tür ürünlere yönelik algılarında belirsizlik olduğunu ve konu hakkında daha fazla bilinçlendirmeye ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir (Tablo 2).

4.1. Birinci Alt Probleme Ait Bulgular

Araştırmada lise öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği maddelerine verdikleri yanıtların genel istatistiksel dağılımını ortaya koymaktadır. Toplamda 856 öğrenciden elde edilen veriler, yanıtların minimum değerinin 1.8095, maksimum değerinin ise 5.0000 olduğunu göstermektedir. Bu dağılım, öğrenciler arasında ölçek maddelerine yönelik farkındalık ve tutum düzeylerinde farklılıklar bulunduğunu işaret etmektedir. Aritmetik ortalama değeri ($\bar{x} = 3.5037$), öğrencilerin Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği kapsamında genel olarak orta düzeyde bir farkındalığa sahip olduklarını göstermektedir. Bununla birlikte, standart sapmanın ($ss = 0.5492$) nispeten düşük olması, yanıtların ortalama etrafında yoğunlaştığını ve öğrencilerin tutumlarının genelde benzer olduğunu ifade etmektedir. (Tablo 3)

Tablo 3. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği Maddelerine Verdikleri Yanıtların Genel İstatistiksel Özeti

	N	Minimum	Maximum	Aritmetik ortalama	Standart sapma
Ortalama	856	1,80	5,00	3,50	,54

Bu bulgular, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin belirli bir temel düzeyde olduğunu ancak yanıt dağılımının, bireysel veya çevresel faktörlere dayalı değişkenlik gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Çalışma, farklı sosyo-demografik değişkenlerin bu farkındalık üzerindeki etkisini değerlendirmek ve daha detaylı analizlerle bu bulguların açıklayıcı gücünü artırmak için bir temel oluşturmaktadır. Bulgular, özellikle farkındalığı düşük olan gruplara yönelik eğitim programlarının geliştirilmesinin gerekliliğine dikkat çekmektedir.

4.2. İkinci Alt Probleme Ait Bulgular

Araştırmada, cinsiyetin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyine etkisi incelenmiştir. Bağımsız gruplar t-testi sonuçlarına göre, kız öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık puan ortalaması ($x=3.60$, $ss=0.55$), erkek öğrencilerden ($x=3.39$, $ss=0.52$) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($t=5.73$, $p<0.001$) (Tablo 4).

Tablo 4. Lise Öğrencilerini Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	Cinsiyet	N	\bar{x}	ss	sd	t	p
	Kız	458	3.60	.55	854	5.73	.000
	Erkek	398	3.39	.52			

Kız öğrencilerin ilaç kullanımı konusunda daha bilinçli bir tutum sergilediğini ve farkındalıklarının erkek öğrencilerden anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermektedir. Kız öğrencilerin farkındalık düzeyinin yüksekliği, çeşitli faktörlerle ilişkilendirilebilir: Genel olarak kadınlar, sağlık davranışlarına ve sağlık okuryazarlığına erkeklere kıyasla daha

duyarlı olma eğilimindedir. Bu durum, kız öğrencilerin ilaç kullanımıyla ilgili bilgileri öğrenmeye ve doğru şekilde uygulamaya daha yatkın olduklarını düşündürmektedir. Kadınlar, sağlık sorunlarıyla ilgili danışma ve bilgi edinme davranışlarında daha aktif olabilirler. Kız öğrenciler, sağlık çalışanlarından veya aile bireylerinden rehberlik alarak ilaç kullanımı konusunda daha bilinçli bir yaklaşım geliştirebilir (Güvenç & Bebiş, 2020). Kız öğrencilerin, sağlıkla ilgili konularda bilgi edinme eğilimlerinin daha yüksek olduğu ve bu bilgiyi günlük yaşamlarında uyguladıkları literatürde de sıkça vurgulanmaktadır. Bu durum, farkındalık düzeyinin yüksekliğiyle doğrudan ilişkilendirilebilir (Berhane & Fantahun, 2005).

Erkek öğrencilerin farkındalık düzeyinin düşük bulunması, bu grupta akılcı ilaç kullanımı farkındalığını artırmaya yönelik özel eğitim programlarının geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Kız öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin erkeklere kıyasla anlamlı derecede yüksek olması, sağlık davranışlarının cinsiyet temelli farklılıklar gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Erkek öğrencilerin farkındalık düzeyini artırmak için hedeflenmiş eğitim programlarının uygulanması ve bu gruba yönelik özel stratejilerin geliştirilmesi önem taşımaktadır.

4.3.Üçüncü Alt Probleme Ait Bulgular

Okul türüne göre yapılan analizlerde, Anadolu Lisesi öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık puan ortalaması ($x=3.78$, $ss=0.60$), Çok Programlı Anadolu Lisesi öğrencilerinden ($x=3.24$, $ss=0.32$) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($t=-16.86$, $p<0.001$) (Tablo 5).

Tablo 5. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Okul Türü Değişkenine Göre Dağılımı

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	Okul Türü	N	\bar{x}	ss	sd	t	p
	Çok Programlı Anadolu Lisesi	437	3.24	.32			
	Anadolu Lisesi	419	3.78	.60	854	-16.86	.000

Bu bulgular, Anadolu Lisesi öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyinin, Çok Programlı Anadolu Lisesi öğrencilerine göre anlamlı derecede daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bu farklılık, iki lise türündeki öğrencilerin eğitim içerikleri, öğrenim hedefleri ve sosyo-kültürel yapılarındaki ayrışmalarla ilişkilendirilebilir.

Anadolu Liseleri, üniversiteye giriş sınavlarına hazırlık sürecinde daha akademik odaklı bir müfredat izler. Bu durum, öğrencilerin bilgiye erişim ve bilgiyi uygulama becerilerini artırabilir. Sağlık konuları gibi genel farkındalık gerektiren alanlarda da bu avantajlar kendini gösterebilir.

Anadolu Liselerinde, genellikle akademik başarıyı destekleyen bir çevre mevcuttur. Bu çevre, öğrencilerin sağlık okuryazarlığı gibi konularda daha bilinçli olmalarına katkı sağlayabilir. Anadolu Lisesi öğrencilerinin aile yapıları, genellikle eğitim seviyesinin daha yüksek olduğu bir çevreyi yansıtabilir. Bu durum, sağlık ve ilaç kullanımı farkındalığına da dolaylı olarak katkıda bulunabilir. Çok Programlı Anadolu Liselerinde okuyan öğrencilerin farkındalık düzeylerinin düşük olması, bu okul türündeki öğrenciler için daha fazla eğitim desteği ve farkındalık oluşturma ihtiyacını göstermektedir.

4.4.Dördüncü Alt Probleme Ait Bulgular

Anne eğitim durumu, öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı üzerinde etkili bir faktör olarak değerlendirilmiştir. Ancak, analiz sonuçları, okuryazar olmayan annelerin çocuklarının puan ortalaması ($x=3.48$, $ss=0.54$) ile okuryazar annelerin çocuklarının puan ortalaması ($x=3.52$, $ss=0.56$) arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir ($t=-0.873$, $p=0.383$) (Tablo 6).

Tablo 6. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Anne Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	Anne Eğitimi	N	\bar{x}	ss	sd	t	p
	Okur Yazar	362	3.48	.54			
	Değil				854	-.873	.383
	Okur Yazar	494	3.52	.56			

Bu bulgular, annenin eğitim düzeyinin öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Ancak, annenin sağlık davranışlarının ve sağlık okuryazarlığının, çocukların genel sağlık tutumlarını ve ilaç kullanımı farkındalıklarını dolaylı olarak etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Literatürde, ebeveynlerin eğitim düzeyinin çocukların sağlık farkındalıklarını etkileyebileceği belirtilse de, bu araştırmada anlamlı bir fark bulunmaması dikkate değerdir.

Anne eğitim düzeyinin farkındalığa etkisinin sınırlı olmasının nedeni, bireylerin sağlık okuryazarlığını etkileyen diğer çevresel faktörlerin baskınlığı olabilir. Örneğin, öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerini etkileyen okul ortamı, medya veya sağlık çalışanlarının rolü gibi faktörler, anne eğitim durumundan daha belirleyici olabilir. Günümüzde sağlıkla ilgili bilgiye erişim kolaylaşmıştır. Bu durum, öğrencilerin kendi çabalarıyla sağlık okuryazarlığı geliştirebilmelerine olanak sağlamış olabilir. Dolayısıyla, annenin okuryazarlık düzeyinin etkisi sınırlı kalmış olabilir.

Annenin eğitim düzeyinin düşük olmasına rağmen, ailedeki genel sağlık davranışlarının olumlu olması öğrencilerin farkındalık düzeylerini desteklemiş olabilir. Bu, annenin birebir etkisinden ziyade, ev ortamının genel sağlık farkındalığına katkısı ile açıklanabilir.

Bu bulgular, annenin eğitim düzeyinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı üzerinde doğrudan bir etki yaratmadığını göstermektedir. Ancak, annenin genel sağlık davranışlarının ve dolaylı etkilerinin önemli olduğu unutulmamalıdır. Sağlık okuryazarlığı eğitimleri hem ebeveynlere hem de öğrencilere yönelik olarak desteklenmelidir. Bu tür eğitimler, özellikle sağlık okuryazarlığı eksikliği yaşayan bireylerin farkındalık düzeylerini artırmak için kritik öneme sahiptir.

4.5.Beşinci Alt Probleme Ait Bulgular

Baba eğitim durumu açısından yapılan analizlerde, okuryazar olmayan babaların çocuklarının puan ortalaması ($x=3.48$, $ss=0.53$) ile okuryazar babaların çocuklarının puan ortalaması ($x=3.51$, $ss=0.55$) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t=-0.503$, $p=0.615$) (Tablo 7).

Tablo 7. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Baba Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	Baba Eğitimi	N	\bar{x}	ss	sd	t	p
	Okur Yazar	108	3.48	.53			
	Değil				854		
	Okur Yazar	748	3.51	.55		-.503	.615

Bu bulgular, baba eğitim durumunun öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Baba eğitim düzeyinin, öğrencilerin sağlık davranışlarını ve ilaç kullanımı farkındalığını etkileyebilecek bir faktör olmasına rağmen bu araştırmada anlamlı bir fark yaratmadığı görülmektedir.

Öğrencilerin farkındalık düzeylerinin, baba eğitim düzeyinden bağımsız olarak, okulda alınan eğitim, arkadaş çevresi ve medyadan elde edilen bilgiler gibi diğer çevresel faktörlerden etkilenmiş olabileceği düşünülmektedir. Ailede babanın sağlık davranışları, çocukların genel sağlık tutumları üzerinde dolaylı bir etkiye sahip olabilir. Ancak, bu dolaylı etkilerin doğrudan farkındalık puanlarına yansımamış olması, babanın eğitim düzeyinin etkisini sınırlandırabilir.

Özellikle sağlıkla ilgili kararlar ve ilaç kullanımı farkındalığında, annenin daha baskın bir

rol oynadığı göz önünde bulundurulduğunda, babanın eğitim düzeyinin etkisi görece sınırlı kalmış olabilir. Bu durum, annenin sağlık okuryazarlığıyla ilgili sonuçlarla da desteklenebilir.

Bu bulgular, baba eğitim düzeyinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını göstermektedir. Ancak, babaların sağlık davranışlarının dolaylı etkileri ve genel sağlık bilinci üzerindeki rolleri dikkate alınmalıdır. Ebeveynlere yönelik sağlık farkındalığı programlarında, babanın rolü de ön plana çıkarılmalı ve ailede sağlık bilincinin artırılması için bütüncül bir yaklaşım benimsenmelidir.

4.6. Altıncı Alt Probleme Ait Bulgular

Kronik hastalığı olan öğrenciler ($x=3.47$, $ss=0.54$) ile kronik hastalığı olmayan öğrenciler ($x=3.51$, $ss=0.55$) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t=-0.623$, $p=0.534$) (Tablo 8).

Tablo 8. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Kronik Hastalık Değişkenine Göre Dağılımı

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	Kronik Hastalık	N	\bar{x}	ss	sd	t	p
	Evet	106	3.47	.54	854	-.623	.534
	Hayır	750	3.51	.55			

Bu bulgu, kronik hastalık varlığının, öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyleri üzerinde anlamlı bir etki yaratmadığını göstermektedir. Genellikle kronik hastalığı olan bireylerin ilaç kullanımına daha sık maruz kalmaları nedeniyle daha yüksek bir farkındalık düzeyine sahip olmaları beklenirken, bu araştırmada anlamlı bir fark bulunmaması dikkat çekicidir. Bu durum, çeşitli faktörlere bağlanabilir.

Kronik hastalığı olan öğrencilerin sağlık çalışanları tarafından yeterince bilgilendirilmemesi veya bu bilgileri günlük hayatta etkin bir şekilde kullanamaması, farkındalık düzeylerini artırmamış olabilir. Bu durum, sağlık eğitiminin niteliği ve kapsamının sorgulanmasını gerektirebilir. Kronik hastalığı olan bireyler genellikle ailelerinin desteğiyle ilaç kullanımı yapmaktadır. Ancak ailelerin sağlık okuryazarlığı düşükse, öğrencilerin de ilaç kullanımı konusunda bilinçlenme düzeyleri sınırlı kalabilir.

Araştırmada yer alan öğrenciler genç yaş gruplarını temsil etmektedir. Genç yaşta kronik hastalığa sahip olmanın bireyde sağlık bilincinin artmasını otomatik olarak sağlamadığı düşünülebilir. Sağlık davranışlarının gelişmesi için bilgiye erişimin artırılması gereklidir. Kronik hastalığı olan öğrencilerin düzenli takip ve danışmanlık alması beklenirken, bu hizmetlere yeterli düzeyde erişim sağlanmaması da farkındalık düzeyini olumsuz etkileyebilir.

Bu bulgular, kronik hastalık varlığının akılcı ilaç kullanımı farkındalığını artırmadığını göstermektedir.

4.7.Yedinci Alt Probleme Ait Bulgular

Düzenli ilaç kullanan öğrenciler ($x=3.50$, $ss=0.53$) ile düzenli ilaç kullanmayan öğrenciler ($x=3.50$, $ss=0.55$) arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t=0.005$, $p=0.996$) (Tablo 9).

Tablo 9. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin İlaç Kullanım Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	İlaç Kullanımı	N	\bar{x}	ss	sd	t	p
	Evet	134	3.50	.53	854	.005	.996
	Hayır	722	3.50	.55			

Bu bulgular, düzenli ilaç kullanımının akılcı ilaç kullanımı farkındalığı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını göstermektedir. Düzenli ilaç kullanan bireylerin ilaçlarla daha sık etkileşimde bulunmaları nedeniyle farkındalıklarının daha yüksek olması beklenirken, araştırma sonuçları bu beklentiyi karşılamamaktadır. Bu durum çeşitli faktörlerle açıklanabilir.

Düzenli ilaç kullanan öğrencilerin sağlık çalışanlarından yeterli bilgi ve rehberlik alamaması, farkındalık düzeylerinin artmamasına neden olabilir. Düzenli ilaç kullanımının sadece bir alışkanlık haline gelmesi, bu öğrencilerin ilaçlarla ilgili detaylı bilgi sahibi olmalarını engellemiş olabilir.

Düzenli ilaç kullanan öğrencilerin, ilaç kullanımını tamamen ailelerinin yönlendirmesiyle yapıyor olması, bireysel farkındalıklarını geliştirmelerini engellemiş olabilir. Özellikle genç

yaş gruplarında, aile etkisi önemli bir faktördür.

İlaç kullanımıyla ilgili eğitimlerin eksikliği veya yetersizliği, düzenli ilaç kullanan öğrencilerin farkındalık düzeylerinin düşük kalmasına yol açmış olabilir. Sağlık okuryazarlığı yeterince gelişmeyen bireyler, düzenli ilaç kullanıyor olsalar dahi, ilaç kullanımı farkındalığı konusunda bilgi sahibi olmayabilirler.

Düzenli ilaç kullanan bireylerin sağlık hizmetlerine erişim süreçlerinde eksiklikler olması veya bu süreçlerin yeterince etkin yürütülmemesi, farkındalık düzeylerini etkileyebilir. Düzenli ilaç kullanan öğrenciler için özel eğitim programları hazırlanmalıdır. Bu programlarda ilaçların doğru kullanımı, yan etkileri, ilaç etkileşimleri ve sağlık profesyonellerine danışmanın önemi vurgulanmalıdır.

Bu bulgular, düzenli ilaç kullanımının akılcı ilaç kullanımı farkındalığını doğrudan artırmadığını göstermektedir. Bu sonuç, düzenli ilaç kullanan bireylerin farkındalıklarının artırılması için hedeflenmiş eğitim programlarının ve sağlık profesyonelleriyle daha etkin iletişim kurmalarını sağlayacak stratejilerin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, aile desteği ve okul temelli sağlık eğitimi, düzenli ilaç kullanan bireylerin bilgi ve tutumlarını geliştirmek için kritik öneme sahiptir.

4.8.Sekizinci Alt Probleme Ait Bulgular

Reçetesiz ilaç kullanan öğrencilerin puan ortalaması ($x=3.30$, $ss=0.49$), reçetesiz ilaç kullanmayan öğrencilerin puan ortalamasından ($x=3.53$, $ss=0.55$) anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($t=-4.241$, $p<0.001$) (Tablo 10).

Tablo 10. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Reçetesiz İlaç Kullanımı Değişkenine Göre Dağılımı

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	Reçetesiz ilaç kullanımı	N	\bar{x}	ss	sd	t	p
	Evet	116	3.30	.49	854	-4.241	.000
	Hayır	740	3.53	.55			

Bu bulgular, reçetesiz ilaç kullanan öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık

düzeyinin reçetesiz ilaç kullanmayan öğrencilere kıyasla anlamlı derecede düşük olduğunu göstermektedir. Reçetesiz ilaç kullanımı, bireylerin sağlık davranışlarını olumsuz etkileyen önemli bir sorundur. Bu durum, ilaçların yanlış kullanımı, yan etkiler ve ilaç etkileşimleri gibi sağlık risklerini artırabilir.

Reçetesiz ilaç kullanan bireyler genellikle ilaçların etkileri, yan etkileri ve etkileşimleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmayabilir. Bu bilgi eksikliği, akılcı ilaç kullanımı farkındalığının düşük olmasının temel nedenlerinden biri olabilir.

Reçetesiz ilaçların kolayca temin edilebilmesi, bireylerde sağlık profesyonellerine danışmadan ilaç kullanımını yaygınlaştırabilir. Ayrıca, çevreden alınan yanlış bilgiler, reçetesiz ilaç kullanımını teşvik edebilir.

Reçetesiz ilaç kullanan bireyler, bu davranışın potansiyel zararlarını ve uzun vadeli etkilerini yeterince fark edemeyebilir. Bu durum, sağlık farkındalığının geliştirilmesi gerekliliğini işaret eder. İlaç reklamlarının yanıltıcı etkileri ve çevresel baskılar (arkadaş grupları veya aileden tavsiyeler) reçetesiz ilaç kullanımını artırabilir. Reçetesiz ilaç kullanımı, sadece bireylerin değil, genel halk sağlığının da önemli bir sorunudur.

4.9. Dokuzuncu Alt Probleme Ait Bulgular

Lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin sınıf düzeyine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre akılcı ilaç kullanımı farkındalıkları ANOVA testi ve Tukey testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre akılcı ilaç kullanımı farkındalık ortalamaları Tablo 11'de sunulmuştur. Buna göre, 9. sınıf öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyleri en yüksek bulunmuş ($\bar{X}=3.60$, $ss=.60$), aynı zamanda 11. sınıf öğrencileri de benzer bir farkındalık düzeyine sahip olmuştur ($\bar{X}=3.60$, $ss=.57$). Buna karşın, 10. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeyleri ($\bar{X}=3.48$, $ss=.48$) daha düşük çıkarken, en düşük farkındalık seviyesi 12. sınıf öğrencilerinde gözlemlenmiştir ($\bar{X}=3.35$, $ss=.50$).

Öğrencilerin sınıf seviyelerine göre farkındalık düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla ANOVA testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 12'de sunulmuştur. Yapılan ANOVA analizi sonucunda, sınıf düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, sınıf düzeyi arttıkça öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinde önemli değişiklikler

olduğunu göstermektedir.

Farkın hangi sınıf seviyeleri arasında olduğunu belirlemek amacıyla Tukey testi uygulanmış ve anlamlı farkın özellikle 9. sınıf ile 12. sınıf ve 11. sınıf ile 12. sınıf arasında olduğu belirlenmiştir ($p < .001$). Bu bulgulara göre: 9. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeyi, 12. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeyine kıyasla istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir. Benzer şekilde, 11. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeyleri de 12. sınıf öğrencilerinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 12)

Tablo 11. Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Sınıf Düzeyine Göre Karşılaştırılması

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	Sınıflar	N	\bar{X}	ss.
	9. sınıf	217	3.60	.60
	10. sınıf	194	3.48	.48
	11. sınıf	211	3.60	.57
	12. sınıf	234	3.35	.50
	Ortalama	856	3.50	.55

Tablo 12. Lise Öğrencilerinin Sınıf Düzeyine Göre Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Düzeylerinin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark (Tukey)
	Gruplar arası	3,410	3	3.137	10.754	.000	1>4
	Gruplar içi	248,510	852	.292			3>4
	Toplam	257,919	855				

Bu sonuçlar, 12. sınıf öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin en düşük olduğunu ve diğer sınıf seviyeleriyle karşılaştırıldığında belirgin bir düşüş gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu farkın nedenleri incelendiğinde, üniversite sınavı hazırlık sürecinin etkili olabileceği, öğrencilerin akademik yükü artarken sağlık

farkındalıklarına yönelik dikkatlerinin azalabileceği düşünülmektedir. Sınav stresi ve zaman yönetimi sorunları, öğrencilerin genel sağlık davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilir ve bilinçli ilaç kullanımına yönelik farkındalıklarının azalmasına neden olabilir. 12. sınıfta yoğun ders temposu, özel dersler ve sınav kaygısı gibi faktörlerin öğrencilerin sağlık konularına yeterince zaman ayırmalarını zorlaştırdığı düşünülebilir.

Öte yandan, 9. ve 11. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin daha yüksek olması, bu sınıflardaki öğrencilerin akademik baskının görece daha az olması nedeniyle sağlıkla ilgili konulara daha fazla zaman ayırabilmeleriyle ilişkili olabilir. 9. sınıf öğrencileri, liseye yeni başlamanın getirdiği bilinç ve eğitim sürecindeki sağlık farkındalık programlarından daha çok etkilenmeleri nedeniyle daha yüksek bir farkındalık düzeyine sahip olabilirler. 11. sınıf öğrencilerinde farkındalık seviyesinin yüksek olması, bu yaş grubunun daha önceki yıllarda kazanmış olduğu sağlık okuryazarlığı alışkanlıklarını sürdürmesiyle açıklanabilir.

Bulgular ayrıca, 10. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin 9. ve 11. sınıfa göre daha düşük ancak 12. sınıftan daha yüksek olduğunu göstermektedir. 10. sınıfta öğrencilerin lise eğitimine adapte olmalarının ardından akademik yüklerinin artması, sağlık farkındalık düzeylerinde orta seviyede bir duruma neden olabilir. Bu bulgu, öğrencilerin lise sürecinin ilerleyen yıllarında sağlık farkındalığı seviyelerinde dalgalanmalar yaşadığını göstermektedir.

Öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin sınıf seviyelerine göre değişkenlik göstermesi, eğitim süreçlerinde sağlık okuryazarlığına daha fazla önem verilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Özellikle 12. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin artırılması için müfredatta sağlık eğitimi konularının güçlendirilmesi, öğrencilere yönelik bilgilendirme kampanyalarının düzenlenmesi ve öğretmenler tarafından destekleyici eğitimlerin sağlanması önerilmektedir.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma bulguları, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığının genel olarak ortalama bir düzeyde olduğunu, ancak cinsiyet, okul türü ve sınıf düzeyi gibi değişkenlere bağlı olarak anlamlı farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Kız öğrencilerin erkeklere, Anadolu Lisesi öğrencilerinin ise Çok Programlı Anadolu Lisesi öğrencilerine göre daha yüksek farkındalık düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, 12. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin diğer sınıflara göre anlamlı şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, sağlık eğitimi ve bilinçlendirme programlarının, düşük farkındalık gösteren gruplara yönelik hedefe yönelik stratejilerle zenginleştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Araştırmanın sonuçları, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerini etkileyen çeşitli demografik ve davranışsal faktörleri kapsamlı bir şekilde ortaya koymaktadır. Bu bölümde, elde edilen bulgular literatürdeki benzer çalışmalarla karşılaştırılarak yorumlanmış ve bu bulguların toplumsal sağlık uygulamalarına olan katkıları ele alınmıştır.

Araştırma sonuçları, kız öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin erkek öğrencilerden anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, kadınların sağlık davranışlarına yönelik duyarlılığını ortaya koyan literatürle uyumludur. Al-Bashtawy ve arkadaşları (2015), kadınların sağlık okuryazarlığına daha açık olduğunu ve sağlıkla ilgili bilgi edinme süreçlerinde erkeklere göre daha aktif rol aldıklarını ifade etmiştir. Kadınların sağlık davranışlarındaki bu duyarlılık, farkındalık düzeylerinin yüksek olmasını açıklayan önemli bir faktördür.

Kadınların sağlık bilgisi edinme eğilimleri, farkındalık düzeylerini etkileyen önemli bir unsurdur. Maier ve Straub (2021), kadınların sağlık hizmetlerine erişimde daha fazla çaba gösterdiğini ve bu davranışın bireysel sağlık farkındalığını artırmada önemli bir rol oynadığını belirtmiştir. Sağlık profesyonelleriyle iletişimde bulunma, ilaç kullanımı ve yan etkiler hakkında bilgi edinme gibi davranışlar, kadınların akılcı ilaç kullanımında daha bilinçli olmasına katkı sağlamaktadır. Erkek öğrencilerin farkındalık düzeylerinin düşük bulunması, sağlık davranışları açısından özel bir müdahale gerekliliğini ortaya koymaktadır. Erkeklerin sağlık hizmetlerine erişimde daha isteksiz olduğu ve sağlık sorunlarını daha az önemseydiği, birçok çalışma tarafından desteklenmektedir. Örneğin, Hawkins ve arkadaşları

(2014), erkeklerin sağlık konularını genellikle ihmal ettiğini ve sağlık davranışlarında proaktif olmaktan kaçındığını vurgulamaktadır. Cinsiyet temelli farklılıklar, sağlık eğitimi stratejilerinin bireyselleştirilmesini gerektirmektedir.

Kadın öğrencilerin farkındalık düzeyinin yüksek olmasında, kadınların bilgi arayışındaki aktif rolü önemli bir etkidir. Ayrıca, kadınların sosyal çevrelerinde sağlıkla ilgili konuları tartışma eğilimi, farkındalık düzeylerinin yükselmesine katkı sağlayabilir. Pender ve Murdaugh (2019), kadınların sağlık bilgisini edinme ve paylaşma konusunda daha fazla etkileşim içinde olduğunu belirtmiştir. Bu durum, ilaç kullanımına ilişkin bilinç düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olmasını açıklamaktadır.

Anadolu Lisesi öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin Çok Programlı Anadolu Lisesi öğrencilerine göre anlamlı derecede yüksek bulunması, farklı okul türlerinin öğrenciler üzerindeki sosyo-kültürel ve akademik etkilerini yansıtan önemli bir bulgudur. Bu farklılık, okulların müfredatları, akademik çevreleri ve öğrencilerin bilgiye erişim imkanları gibi çeşitli faktörlerle ilişkilendirilebilir. Anadolu Liseleri, genellikle üniversiteye giriş sınavlarına hazırlık sürecinde daha akademik odaklı bir müfredat sunar. Bu tür müfredatlar, öğrencilerin genel bilgi düzeyini artırırken sağlık konularına olan ilgilerini de dolaylı olarak destekleyebilir. Conrod ve Castellanos-Ryan'ın (2010) araştırması, akademik başarıya odaklanan okullardaki öğrencilerin sağlık farkındalığı gibi konularda daha yüksek bilgi ve tutum geliştirdiğini göstermektedir. Anadolu Liselerinde gözlenen yüksek farkındalık düzeyine katkıda bulunabilecek faktörler:

Akademik Çevrenin Destekleyici Rolü: Anadolu Liselerindeki akademik ortam, öğrencilerin bilgiye erişimlerini ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirebilir. Bu durum, sağlık farkındalığı gibi genel konularda daha bilinçli tutumlar geliştirilmesini kolaylaştırır.

Çok Programlı Anadolu Liseleri, akademik başarıdan ziyade mesleki veya teknik becerilere odaklanan bir müfredata sahiptir. Bu durum, öğrencilerin sağlık farkındalığı gibi akademik dışı konulardaki bilgi düzeylerini sınırlayabilir. Çok Programlı Anadolu Liselerinde sağlık farkındalığı eksikliğini açıklayabilecek faktörler şunlardır:

Eğitim Müfredatının Sınırlılıkları: Sağlık okuryazarlığına yönelik içeriklerin eksikliği, öğrencilerin farkındalık düzeylerini olumsuz etkileyebilir.

Bilgiye Erişim Sorunları: Bu tür okullarda, sağlıkla ilgili bilgiye erişim fırsatlarının Anadolu Liselerine kıyasla sınırlı olduğu söylenebilir.

Çok Programlı Anadolu Liselerindeki öğrenciler için farkındalık artırıcı programların uygulanması büyük önem taşımaktadır. Literatürde, düşük sağlık farkındalığına sahip bireyler için özel olarak geliştirilmiş eğitim programlarının etkinliği sıklıkla vurgulanmaktadır (Hawkins et al., 2014).

Okul türlerinin öğrenciler üzerindeki etkisi, yalnızca müfredat farklılıklarıyla sınırlı değildir. Sosyo-kültürel bağlam, öğrencilerin sağlık davranışlarını ve bilgi düzeylerini şekillendiren önemli bir etkidir. Baumrind (2013), öğrencilerin sosyo-kültürel çevrelerinin sağlık farkındalığı üzerindeki dolaylı etkilerini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, Anadolu Liseleri'nde daha fazla akademik destek alan öğrencilerin, sağlık farkındalığı konusunda daha bilinçli olmaları beklenebilir. Anadolu Liseleri ve Çok Programlı Anadolu Liseleri arasındaki farkındalık düzeyi farklılıklarını azaltmak için toplumsal düzeyde girişimlere ihtiyaç vardır.

Araştırma bulguları, anne ve baba eğitim durumunun öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını ortaya koymuştur. Bu sonuç, ebeveyn eğitim düzeyinin doğrudan etkilerinin sınırlı olduğunu gösterse de, literatürde ebeveynlerin sağlık davranışlarının çocuklar üzerindeki dolaylı etkileri sıklıkla vurgulanmaktadır. Bertoldi ve arkadaşlarının (2014) çalışması, ebeveynlerin sağlık farkındalığının, çocuklarının genel sağlık tutumlarını ve ilaç kullanım alışkanlıklarını etkileyen önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

Anne ve babaların ilaç kullanımı ve sağlık davranışları, çocuklarının farkındalık düzeylerini şekillendirmede dolaylı bir etkiye sahiptir. Özellikle annenin çocuk üzerindeki rolü, sağlıkla ilgili davranışların benimsenmesinde kritik bir öneme sahiptir. Maier ve Straub (2021), ebeveynlerin sağlık okuryazarlığının çocuklarına yansıyan dolaylı etkilerinin genellikle anne kaynaklı olduğunu ve bu etkinin ev ortamındaki sağlık kararları üzerinde belirleyici bir rol oynadığını belirtmiştir.

Anne Rolünün Önemi: Annenin ilaç kullanımına dair farkındalık düzeyi, evde sağlıkla ilgili alınan kararları doğrudan etkileyebilir (Charles, Udonwa, & Ikoh, 2008; McGuigan, 2012). Ancak, çalışmamızda annenin eğitim seviyesinin farkındalık üzerinde etkisi olmaması, diğer çevresel faktörlerin (okul, medya, arkadaş çevresi) daha baskın olduğunu düşündürmektedir (Mahgoub vd., 2023).

Babanın Dolaylı Etkisi: Babaların sağlık davranışlarının çocuklar üzerindeki etkisi genellikle dolaylıdır ve daha çok ev içindeki genel sağlık bilincine katkı sağlamakla

ilişkilidir (Chen vd., 2020; Garfield & Isacco, 2012). Ancak bu araştırmada babanın eğitim düzeyinin farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı bulunmaması, diğer çevresel faktörlerin etkisini bir kez daha öne çıkarmaktadır (Burdine, Chen, & Gottlieb, 1984).

Ebeveyn eğitim düzeyinin etkisinin sınırlı olmasının nedenlerinden biri, öğrencilerin sağlık davranışlarını etkileyen diğer çevresel faktörlerin daha baskın olmasıdır. Özellikle medya, teknoloji ve okul ortamı, gençlerin sağlık okuryazarlığını geliştiren temel unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Pender ve Murdaugh (2019), sağlık bilgisinin günümüzde daha geniş kitlelere ulaştırılması nedeniyle bireylerin sağlık farkındalığının ebeveyn eğitim düzeyinden bağımsız olarak gelişebileceğini belirtmiştir. Öğrenciler, sağlıkla ilgili bilgilere internet ve sosyal medya üzerinden kolayca erişim sağlayabilir. Bu durum, ebeveynlerin bilgi aktarımındaki etkisini azaltabilir. Okullar, sağlık davranışlarının geliştirilmesinde en önemli etkenlerden biridir. Özellikle sağlık eğitimi müfredatı, ebeveynlerin eğitim düzeyinden bağımsız olarak öğrencilerin farkındalığını artırabilir.

Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik programlar, öğrencilerin farkındalık düzeylerini dolaylı olarak desteklemek için önemli bir araçtır. Literatürde ebeveynlere yönelik sağlık eğitiminin çocuklar üzerindeki etkisinin olumlu sonuçlar doğurduğu belirtilmektedir (Kristjansson , 2020).

Araştırma sonuçları, kronik hastalığı olan öğrenciler ile olmayan öğrenciler arasında akılcı ilaç kullanımı farkındalığı açısından anlamlı bir fark olmadığını ortaya koymuştur. Benzer şekilde, düzenli ilaç kullanan öğrencilerin farkındalık düzeyleri de düzenli ilaç kullanmayanlardan farklı bulunmamıştır. Bu bulgular, sağlık hizmetlerinden alınan bilgilendirme süreçlerinin yetersizliğine veya ilaç kullanımının farkındalık düzeyi üzerindeki etkisinin sınırlı olmasına işaret etmektedir. Kronik hastalıklar, bireyleri sürekli ilaç kullanmaya yönelten durumlar arasında yer alır. Ancak, bu tür sağlık sorunlarının bireylerin ilaç kullanımı farkındalığını artırmadığı görülmektedir. Yazdi-Feyzabadi ve arkadaşlarının (2019), yaptığı sistematik bir inceleme, kronik hastalığı olan bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin genellikle düşük olduğunu ve bu durumun ilaç kullanımında yanlış uygulamalara yol açabileceğini göstermektedir. Kronik hastalığı olan bireylerin farkındalık düzeyinin beklenenden düşük olmasının nedenleri arasında şunlar yer alabilir:

Yetersiz Bilgilendirme: Sağlık hizmeti sağlayıcılarının kronik hastalığı olan bireylere yeterli eğitim ve danışmanlık sağlamaması.

Aileye Bağımlılık: Genç bireylerin ilaç kullanımında ailelerinin rehberliğine bağımlı

olması, bireysel farkındalık geliştirme sürecini sınırlayabilir. Düzenli ilaç kullanan öğrencilerde farkındalık düzeyinin artış göstermemesi, ilaç kullanımı ve sağlık okuryazarlığı arasındaki bağlantının doğrudan olmadığını düşündürmektedir. Bertoldi ve arkadaşlarının (2014) çalışması, düzenli ilaç kullanan bireylerin çoğunun ilaç kullanımıyla ilgili bilgi eksikliği yaşadığını ve bu durumun yanlış ilaç kullanımına yol açabileceğini belirtmiştir.

Bu bulgular, düzenli ilaç kullanan bireylerde aşağıdaki sorunlara işaret etmektedir:

Rutin Alışkanlıklar: Düzenli ilaç kullanımı, bireylerde bilinçli bir sağlık davranışından ziyade, rutin bir alışkanlık olarak gelişebilir.

Eğitim Eksikliği: İlaçların doğru kullanımı ve etkileri hakkında yeterli bilgi sağlanmadığında, düzenli ilaç kullanan bireyler farkındalık geliştiremeyebilir.

Kronik hastalığı olan bireyler ve düzenli ilaç kullanan öğrenciler için sağlık eğitiminin artırılması, farkındalık düzeylerini yükseltmek için etkili bir yol olabilir. Literatürde, sağlık çalışanlarının eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin, bireylerin sağlık davranışlarını olumlu yönde etkilediği vurgulanmaktadır (Hawkins., 2014).

Kronik hastalığı olan bireylerin ve düzenli ilaç kullananların farkındalık düzeylerindeki eksiklik, bireylerin sağlık hizmetlerine erişim süreçlerinde sistemik sorunlar olduğunu da gösterebilir. World Health Organization (2021), kronik hastalığı olan bireylerde sağlık okuryazarlığını artırmak için toplum temelli yaklaşımlar geliştirilmesini önermektedir.

Araştırmada, reçetesiz ilaç kullanan öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin, kullanmayanlara kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, reçetesiz ilaç kullanımının bireylerin sağlık davranışlarını olumsuz etkilediğini ve farkındalık düzeyini azalttığını açıkça göstermektedir. Literatürde, reçetesiz ilaç kullanımının genellikle yanlış bilgilere dayandığı ve bireylerin sağlığı üzerinde olumsuz sonuçlara yol açabileceği sıklıkla vurgulanmaktadır (World Health Organization, 2021). Reçetesiz ilaç kullanımı, bireylerin sağlık profesyonellerine danışmadan ilaç temin etme ve kullanma eğilimlerini içerir. Bu davranış, ilaçların yan etkileri, etkileşimleri ve uygun olmayan dozaj kullanımı gibi riskleri artırır. Håkonsen ve arkadaşlarının (2017) çalışması, reçetesiz ilaç kullanan bireylerin ilaçların etkinliği ve güvenliği konularında bilgi eksikliği yaşadıklarını ve bu eksikliğin sağlık davranışlarını olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir. Reçetesiz ilaç kullanan bireylerin genellikle yanlış bilgilere dayanarak hareket ettiği

bilinmektedir. Figueiras ve arkadaşları (2019), reçetesiz ilaç kullanımında aile bireyleri, arkadaş çevresi ve medya gibi kaynaklardan alınan yanlış bilgilerin etkili olduğunu belirtmiştir. Bu durum, genç bireylerin bilinçli ilaç kullanımını engelleyen önemli bir faktördür.

Sağlık profesyonelleri, bireylerin ilaç kullanımı konusunda doğru bilgi edinmesinde kritik bir rol oynar. Kristiansson ve arkadaşlarının (2020) çalışması, sağlık çalışanlarının ilaç kullanımı konusunda bireylere rehberlik sağlamasının, farkındalık düzeyini önemli ölçüde artırdığını ortaya koymuştur. Ancak, reçetesiz ilaç kullanımının yaygın olduğu durumlarda bu rehberlik yetersiz kalabilir.

Reçetesiz ilaç kullanımını sınırlamak için sağlık otoriteleri tarafından daha sıkı yasal düzenlemelerin uygulanması gereklidir. World Health Organization (2021), reçetesiz ilaç kullanımını kontrol altına almak için reçete zorunluluğu politikalarının sıkılaştırılmasını önermektedir.

Reçetesiz ilaç kullanımını azaltmak ve akılcı ilaç kullanımını teşvik etmek için bilinçlendirme çalışmaları büyük önem taşır. Hawkins ve arkadaşlarının (2014) çalışması, toplum temelli sağlık eğitimlerinin bireylerin ilaç kullanımı farkındalığını artırmada etkili olduğunu göstermiştir.

Sınıf düzeyine göre elde edilen bulgular, sınıf seviyesinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. 12. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin diğer sınıflara göre yüksek olmadığı, aksine en düşük seviyede olduğu belirlenmiştir. Özellikle 9. ve 11. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeyleri en yüksek bulunurken, 12. sınıf öğrencilerinin farkındalık seviyeleri anlamlı derecede düşük çıkmıştır.

Bu bulgu, eğitim sürecinin ilerleyen aşamalarında öğrencilerin sağlık okuryazarlığı ve ilaç kullanımı konularında daha bilinçli hale geldiği varsayımını desteklememektedir. Tam tersine, 12. sınıf öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinde belirgin bir azalma olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun en olası nedenlerinden biri, 12. sınıf öğrencilerinin yoğun akademik yük ve üniversiteye hazırlık sürecinin getirdiği baskı nedeniyle sağlıkla ilgili konulara yeterince vakit ayıramaması ve farkındalıklarının azalmasıdır. Literatürde, sınav stresi ve akademik baskının öğrencilerin sağlık farkındalığını olumsuz etkileyebileceği belirtilmiştir (Sørensen vd., 2012; Kickbusch vd., 2013). Yoğun ders çalışma temposu, öğrencilerin sağlıklarını geri plana itmelerine ve ilaç kullanımına dair bilinçli kararlar almalarını zorlaştırabilir.

Öte yandan, 9. ve 11. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin yüksek bulunması, bu gruptaki öğrencilerin daha az akademik stres altında olmaları ve sağlık konularına daha fazla zaman ayırabilmeleriyle açıklanabilir. 9. sınıf öğrencileri, yeni bir eğitim ortamına adapte olurken sağlıkla ilgili okul içi farkındalık programlarından daha fazla etkilenebilirler. 11. sınıf öğrencileri ise lise sürecinde edindikleri sağlık bilgilerini daha bilinçli kullanmaya başlamış olabilirler. Ancak, 10. sınıf öğrencilerinin farkındalık düzeyleri, 9. ve 11. sınıflara kıyasla biraz daha düşük çıkmıştır. Bu durum, lise sürecinin bu aşamasında akademik beklentilerin artması ve öğrencilerin sağlık konularına daha az odaklanmalarıyla ilişkili olabilir.

Araştırmanın bulgularına göre, literatürde sıkça vurgulanan "eğitim düzeyi arttıkça sağlık farkındalığının da artacağı" yönündeki genel kabul, lise öğrencileri için birebir geçerli olmamıştır (Nutbeam, 2000; Papan, 2009). Aksine, lise eğitiminin ilerleyen yıllarında, özellikle de 12. sınıfta, farkındalık düzeylerinde azalma olduğu görülmüştür. Bu, lise son sınıfta akademik baskının sağlık davranışları üzerinde olumsuz bir etki yarattığını göstermektedir. Bu nedenle, lise eğitiminin son aşamalarında sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik ek müdahalelere ihtiyaç olduğu söylenebilir. Bu bulgular aynı zamanda, 12. sınıf öğrencilerinin sağlık farkındalığının düşmesiyle birlikte, reçetesiz ilaç kullanma oranlarının artabileceğini ve tedavi süreçlerini bilinçsiz şekilde yönetme eğiliminde olabileceklerini göstermektedir. Bu durum hem bireysel sağlık hem de toplum sağlığı açısından risk oluşturabilir. Öğrencilerin stresli ve yoğun akademik süreçlerde bilinçsiz ilaç kullanımına yönelmeleri, sağlık açısından önemli riskler taşımaktadır. Özellikle sınav stresiyle baş etmek için bilinçsiz ağrı kesici kullanımı veya reçetesiz ilaç tüketimi, uzun vadede olumsuz sağlık sonuçlarına yol açabilir. Dolayısıyla, 12. sınıf öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalıklarını artırmak için özel programların geliştirilmesi gerekmektedir. Sınıf düzeyi ile akılcı ilaç kullanım farkındalık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Özellikle 12. sınıf öğrencilerinde farkındalık düzeylerinin düşük olması, eğitim politikaları açısından ele alınması gereken bir konudur. Bu nedenle, sağlık eğitimi içeriklerinin müfredata dahil edilmesi, öğrencilerin bilinçli ilaç kullanım alışkanlıkları kazanmalarına ve sağlık okuryazarlık seviyelerinin artırılmasına katkı sağlayacaktır.

Bu bulgular doğrultusunda, akılcı ilaç kullanım farkındalığını artırmaya yönelik eğitim programlarının sınıf düzeylerine özgü olarak tasarlanması gerektiği açıkça

görülmektedir. Literatürde, okul tabanlı sağlık eğitim programlarının öğrencilerin sağlık okuryazarlığını artırmada etkili olduğu gösterilmiştir (St. Leger, 2001; Ishikawa, 2008). Ancak, bu tür programların sadece belirli sınıf seviyelerinde değil, özellikle lise son sınıfta da yoğunlaştırılması gerekmektedir. Öğrencilere yönelik sağlık eğitiminin uygulamalı etkinliklerle desteklenmesi, günlük yaşamda kolayca uygulanabilecek pratik bilgilerin verilmesi ve akran eğitimlerinin teşvik edilmesi önerilmektedir (Kickbusch et al., 2013).

Bu araştırmanın bulguları, akılcı ilaç kullanımı farkındalığının lise sürecinde sabit bir şekilde artmadığını, aksine akademik baskının arttığı dönemlerde azaldığını göstermektedir. Özellikle 12. sınıf öğrencilerinde farkındalık seviyelerinin düşük çıkması, eğitim süreçlerinde bu gruba yönelik ek sağlık programlarının geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Sağlık eğitimi içeriklerinin müfredata dahil edilmesi, bilinçli ilaç kullanım alışkanlıklarını artırarak, öğrencilerin uzun vadede daha sağlıklı bireyler olmalarına katkı sağlayacaktır.

Araştırma bulguları, sınıf düzeyinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, özellikle düşük farkındalık düzeyine sahip sınıf düzeylerine yönelik özel eğitim programlarının geliştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Sağlık okuryazarlığı eğitiminin sınıf düzeyine göre özelleştirilmesi, bireylerin sağlık davranışlarını olumlu yönde değiştirmede ve toplum genelinde akılcı ilaç kullanımını yaygınlaştırmada etkili bir strateji olacaktır.

Eğitim bilimleri ve halk sağlığı perspektifinden bakıldığında, bireysel farkındalık artırma çabalarının toplum sağlığı üzerindeki etkisinin güçlendirilmesi için sistematik ve sürdürülebilir yaklaşımlara ihtiyaç vardır. Okullarda uygulanan müfredatlar, sağlık okuryazarlığını artırmada önemli bir araçtır. Nutbeam (2008), sağlık okuryazarlığının artırılması için yapılandırılmış eğitim programlarının bireylerin sağlık kararlarını iyileştirdiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, lise öğrencilerine yönelik müfredatların, ilaç kullanımına yönelik bilinçlendirme içerikleriyle zenginleştirilmesi önerilmektedir.

Sonuç olarak, bu araştırma, lise öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerini etkileyen çeşitli demografik ve davranışsal faktörleri kapsamlı bir şekilde incelemiş ve önemli bulgular ortaya koymuştur. Cinsiyet, okul türü, ebeveyn eğitim düzeyi, kronik hastalık durumu, düzenli ilaç kullanımı ve reçetesiz ilaç kullanımına göre farklılıkların ele alındığı bu çalışma, sağlık okuryazarlığı ve farkındalık düzeyini artırmaya yönelik çeşitli çıkarımlar sunmaktadır. Araştırma bulgularının ışığında, akılcı ilaç

kullanımını desteklemek amacıyla şu sonuçlar çıkarılmıştır: Kız öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeylerinin erkek öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum, kadınların sağlık davranışlarına olan duyarlılığını ve erkeklerin farkındalık artırıcı programlara daha fazla ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Anadolu Lisesi öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalık düzeyleri, Çok Programlı Anadolu Lisesi öğrencilerine göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu durum, farklı okul türlerinin müfredat ve akademik odaklılık düzeylerinin sağlık farkındalığı üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır. Ebeveynlerin eğitim düzeyinin öğrencilerin farkındalık düzeyleri üzerinde doğrudan bir etkisi bulunmamasına rağmen, ebeveynlerin sağlık davranışlarının dolaylı etkileri önemlidir. Kronik hastalığı olan ve düzenli ilaç kullanan öğrencilerde farkındalık düzeylerinin beklenenin aksine düşük bulunması, sağlık hizmetleri ve eğitim süreçlerinde eksikliklerin olduğunu düşündürmektedir. Reçetesiz ilaç kullanan öğrencilerin farkındalık düzeylerinin anlamlı derecede düşük olması, yanlış bilgiye dayalı kararların ve yetersiz bilgilendirmenin sağlık davranışları üzerindeki olumsuz etkilerini göstermektedir.

6. ÖNERİLER

Erkek öğrencilerin farkındalık düzeyinin düşük bulunması, bu grupta akılcı ilaç kullanımı farkındalığını artırmaya yönelik özel eğitim programlarının geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Erkek öğrencilerin sağlık davranışlarını geliştirmek amacıyla, akılcı ilaç kullanımı farkındalığını artırmaya yönelik özel eğitim programları düzenlenmelidir. Bu programlar, ilaçların doğru kullanımı, reçeteli ilaçların önemi ve sağlık çalışanlarından danışma gerekliliği gibi konuları kapsamalıdır.

Erkeklerin sağlık konularına duyarsız olduğu algısı, sağlık davranışlarının geliştirilmesini engelleyebilir. Bu nedenle, sağlık eğitimi programları bu algıyı değiştirmeye yönelik olumlu mesajlar içermelidir. Okul yönetimleri ve aileler, erkek öğrencilerin sağlık davranışlarını geliştirmek için daha fazla destek sağlamalıdır. Özellikle anne ve babaların sağlıkla ilgili konularda çocuklarına örnek olmaları önemlidir.

Cinsiyet farkındalığını gözetken müfredatlar hazırlanarak erkek öğrencilerin sağlık davranışlarına katılımı artırılmalıdır. Sınıf içinde uygulamalı eğitimlerle öğrencilerin ilaç kullanımıyla ilgili bilgilerini test etmeleri sağlanabilir. Bu tür uygulamalar, özellikle erkek öğrencilerin öğrenme sürecine katılımını artırabilir.

Erkek öğrencilerin farkındalık düzeylerini artırmaya yönelik şu stratejiler önerilmektedir: Erkeklerle yönelik özel olarak tasarlanmış eğitim programları, onların sağlık davranışlarına yönelik ilgisini artırabilir. Bu programlar, akılcı ilaç kullanımının uzun vadeli faydalarına odaklanmalıdır.

Sosyal medya ve dijital araçların kullanımıyla erkek öğrencilerin sağlık konularına ilgisi artırılabilir. Bu platformlar bilgilendirici içerikler ve interaktif yöntemlerle farkındalık oluşturabilir. Eğitim içerikleri, kadın ve erkeklerin farklı öğrenme stillerine ve ihtiyaçlarına uygun olarak hazırlanmalıdır. Sağlık farkındalığını artırmaya yönelik seminer ve etkinliklere erkek öğrencilerin katılımı teşvik edilmelidir. Erkek öğrencilerin aktif katılımını sağlayacak, uygulamalı ve problem çözme odaklı eğitimler düzenlenmelidir.

Çok Programlı Anadolu Liselerinde sağlık okuryazarlığını artırmak için sağlık eğitimi modülleri müfredata eklenmelidir. Bu liselerin müfredatına sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik derslerin veya etkinliklerin eklenmesi, öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki bilgi ve tutumlarını geliştirebilir.

Okulda düzenlenecek sağlık etkinlikleri veya projeler, öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı hakkında daha fazla bilgi edinmelerine olanak sağlayabilir. Örneğin, sağlık çalışanlarının katıldığı seminerler veya ilaç kullanımıyla ilgili bilinçlendirme çalışmaları düzenlenebilir.

Çok Programlı Anadolu Liselerinde okuyan öğrencilerin ailelerine yönelik bilinçlendirme programları, ailelerin sağlık davranışlarına yönelik etkilerini artırabilir. Bu da dolaylı olarak öğrencilerin farkındalık düzeylerini destekler. Anadolu Lisesi öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı farkındalığı, Çok Programlı Anadolu Lisesi öğrencilerinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu durum, lise türlerinin eğitim ve sosyo-kültürel farklılıklarının öğrencilerin sağlık davranışları üzerindeki etkisini açıkça göstermektedir. Çok Programlı Anadolu Liselerinde okuyan öğrencilerin farkındalık düzeylerini artırmak için hedefe yönelik eğitim programlarının uygulanması önem arz etmektedir.

Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik programlar düzenlenmelidir. Özellikle anneler için ilaç kullanımı ve sağlık davranışları üzerine bilgilendirme etkinlikleri, çocukların sağlık tutumlarına dolaylı katkı sağlayabilir. Anne eğitim düzeyi düşük olan öğrenciler için okullarda sağlık okuryazarlığı farkındalık programları düzenlenmelidir. Bu programlar, öğrencilerin aileden bağımsız olarak sağlık bilgisi edinmelerine yardımcı olabilir.

Annenin eğitim düzeyinden bağımsız olarak, aile içi iletişim ve sağlık davranışlarının çocuk üzerindeki etkisi artırılabilir. Ebeveynlerin çocuklarıyla ilaç kullanımı konusundaki bilgi ve tutumlarını paylaşmaları teşvik edilmelidir. Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik topluluk tabanlı programlar düzenlenmeli ve ailelerin çocuklarına rehberlik etme kapasiteleri güçlendirilmelidir.

Babaların sağlık davranışlarına katkıda bulunmak amacıyla, ebeveynlere yönelik sağlık eğitimi programlarının bir parçası olarak babaların rolü vurgulanmalıdır. Bu programlar, ilaç kullanımı farkındalığını artırmaya yönelik içeriklerle desteklenmelidir. Aile içindeki tüm bireylerin sağlık farkındalığını artıracak toplu eğitim programları düzenlenebilir. Bu programlar, hem babanın hem de annenin çocukları üzerindeki etkisini güçlendirebilir. Öğrencilere yönelik akılcı ilaç kullanımı eğitimlerinin, ailede babanın katkısını artıracak şekilde yapılandırılması faydalı olabilir. Babaların sağlık farkındalığının artırılması, öğrencilerin bilgi düzeyine de dolaylı olarak yansiyebilir.

Ebeveyn eğitim düzeyinin doğrudan etkisinin sınırlı bulunması, çocukların sağlık davranışlarının gelişiminde çevresel faktörlerin baskın rolünü vurgulamaktadır. Ancak ebeveynlerin dolaylı etkileri göz ardı edilmemelidir. Sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik ebeveyn eğitim programları, öğrencilerin farkındalık düzeylerini artırmada etkili bir yol olabilir. Bu tür eğitimler, ebeveynlerin ev ortamında daha bilinçli sağlık kararları almasına ve çocuklarına örnek olmalarına olanak tanır. Sonuç olarak, aile içinde sağlık iletişimini teşvik eden rehberlik materyalleri hazırlanmalıdır.

Kronik hastalığı olan bireyler için bireysel danışmanlık hizmetleri yaygınlaştırılmalı ve düzenli ilaç kullanımı hakkında bilgi sağlayan rehberlik programları geliştirilmelidir. Kronik hastalığı olan öğrenciler için ilaç kullanımı ve tedavi yönetimi konularında özel eğitim programları düzenlenmelidir. Bu programlar, ilaçların doğru kullanımı, doz bilgisi, yan etkiler ve ilaç etkileşimleri gibi konuları kapsamalıdır.

Sağlık çalışanlarının, kronik hastalığı olan genç bireylerle daha sık etkileşimde bulunarak, farkındalık düzeylerini artırmaya yönelik rehberlik sağlaması önemlidir. Bu rehberlik, birebir eğitimler ve danışmanlıklar şeklinde sunulabilir. Okullarda kronik hastalığı olan öğrencilerin sağlık ihtiyaçlarına uygun eğitim ve destek programları uygulanmalıdır.

Kronik hastalığı olan bireylerin tedavi süreçlerinde ailelerin rolü büyüktür. Aileler, ilaç kullanımı farkındalığı ve sağlık davranışları konusunda bilinçlendirilmelidir. Bu bilinçlendirme, hem çocuklarının hem de kendi sağlık farkındalıklarını artıracaktır. Okullarda kronik hastalığı olan öğrencilerin sağlık yönetimlerini desteklemek amacıyla sağlık eğitimi etkinlikleri düzenlenmelidir. Bu etkinliklerde öğrenciler, kronik hastalıklarının yönetimi hakkında daha fazla bilgi edinme fırsatı bulabilirler.

Reçetesiz ilaç kullanımını önlemek için yasal düzenlemeler sıkılaştırılmalı ve reçeteli ilaç temini teşvik edilmelidir. Genç bireylerin reçetesiz ilaç kullanımının riskleri konusunda bilinçlenmesini sağlamak için kamu kampanyaları ve sosyal medya programları oluşturulmalıdır.

Öğrencilere yönelik sağlık eğitimi programlarında reçetesiz ilaç kullanımının riskleri detaylı şekilde ele alınmalıdır. Bu eğitimlerde, ilaçların doğru kullanımı ile doktor ve eczacı rehberliğinin önemi vurgulanmalıdır. Reçetesiz ilaç kullanımını azaltmaya yönelik kamu spotları, sosyal medya kampanyaları ve eğitim etkinlikleri düzenlenmelidir. Bu kampanyalar özellikle genç bireyleri hedef alabilir.

Reçetesiz ilaç satışına yönelik denetimlerin artırılması, bireylerin sağlık profesyonellerine danışma zorunluluğunu teşvik edebilir. Ailelerin, özellikle genç bireylerin ilaç kullanımı konusunda daha bilinçli bir yaklaşım benimsemeleri sağlanmalıdır. Ebeveynler, çocuklarının ilaç kullanımı alışkanlıklarını şekillendirmede önemli bir role sahiptir. Sağlık okuryazarlığı, öğrencilerin ilaç kullanımı farkındalığını artırmada kritik bir etkidir. Okul müfredatlarına bu konuda dersler eklenmesi, öğrencilerin bilinçli sağlık davranışları geliştirmesine katkı sağlayabilir. Yanlış bilgilere dayalı kararların etkilerini azaltmak için okullarda ilaç kullanımıyla ilgili bilinçlendirme programları düzenlenmeli ve sosyal medya ile diğer dijital platformlar üzerinden doğru bilgiye erişimi artıran kampanyalar düzenlenmelidir. Özellikle 12. sınıf öğrencilerinde görülen düşük farkındalık seviyeleri dikkate alınarak, bu yaş grubuna yönelik sağlık bilinci oluşturacak stratejiler geliştirilmelidir. Eğitimde bütüncül bir yaklaşım benimsenerek, akılcı ilaç kullanımı farkındalığını artırmaya yönelik çalışmaların lise müfredatında daha fazla yer alması gerektiği önerilmektedir.

Eczacıların reçetesiz ilaçların riskleri hakkında bireyleri bilgilendirmesi teşvik edilmelidir. Sağlık çalışanlarına yönelik farkındalık eğitimleri düzenlenerek bireylerin ilaç kullanımı konusunda daha bilinçli yönlendirilmesi sağlanmalıdır. Reçetesiz ilaç kullanımını kontrol altına almak için reçete zorunluluğu politikalarının sıkılaştırılması gereklidir. Bu kapsamda denetim mekanizmalarının güçlendirilmesi ve reçetesiz ilaç kullanımının potansiyel zararlarını vurgulayan halk sağlığı kampanyaları düzenlenmelidir.

Okullarda reçetesiz ilaç kullanımıyla ilgili bilinçlendirme çalışmaları müfredata entegre edilmeli ve öğrencilerin aktif katılımını teşvik eden seminerler ile uygulamalı eğitimler düzenlenmelidir. Sosyal medya platformlarında reçetesiz ilaç kullanımının risklerini vurgulayan içerikler oluşturulabilir. Reçetesiz ilaç kullanımını önlemek için hem toplumsal hem de bireysel düzeyde stratejiler geliştirilmelidir.

Bireylerin sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik girişimler, uzun vadede daha sağlıklı bir toplum oluşturulmasına katkı sağlayabilir. Öğrenciler ilaç kullanımı konusunda daha bilinçli kararlar almaları için teşvik edilmelidir. Toplum temelli programlarla okullar, sağlık kuruluşları ve yerel yönetimlerin iş birliği yapması reçetesiz ilaç kullanımını azaltmada etkili olacaktır.

7. KAYNAKLAR

- Aashi, M.M., Alghanmi, H.A., Alhibshi, R.H., Alsaati, B.A., & Aljohani, N.J. (2016). Self-Medication Among Medical Students in King Abdul-Aziz University. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 4(4), 942-946.
- Abacıgil, F., Adana, F., Okyay, P., & Turan, S. (2019). Sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanımı üzerine yapılan bir çalışma. *Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(4), 320-328.
- Aboagye, R. G., Seidu, A.-A., & Mireku, D. O. (2021). Effectiveness of digital health education materials on adolescents' health literacy: Evidence from Ghana. *BMC Public Health*, 21(1), 560
- Aktaş, H., & Selvi, H. (2019). Erişkinlerde akılcı ilaç kullanımı farkındalık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 145-153.
- Al-Bashtawy, M., & Al-Ali, N. M. (2015). Women's health literacy and medication adherence: A comparative study. *Journal of Women's Health Issues*, 24(2), 152-158.
- Gutierrez, A., & Sher, L. (2015). Adolescents arasında alkol ve uyuşturucu kullanımı: Eğitimsel bir genel bakış. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 27(2), 207-212.
- Alireza Didarloo & Reza Pourali, *University Students' Views Regarding Reasons for Drug Abuse Among Youths*. DOI: 10.5812/IJHRBA.24778
- Amie Taggart Blaszczyk, Katy E. Sandlin, Sumeen Mirza, L. Guerra Hernández, Hiba Bader & Ronald G. Hall (2022). Rational and Irrational Drug Use in Geriatric Populations. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 44(3), 457-472. DOI: 10.1007/s11096-022-01398-4.
- Kumar, A. P., & Jadhav, M. P. (2023). A cross-sectional study to assess mental health awareness among adolescents. *Journal of Psychiatric Research*, 75(5), 234-245. DOI: 10.14304/SURYA.JPR.V5N5.6.
- Arshad, S., Mahmood, S., & Rasool, S. (2016). Rational drug use in Pakistan: A systematic review. *Journal of Pharmacy Practice and Community Medicine*, 2(4), 189-193.

- Arslan, G., & Ergün, M. (2022). Adölesan dönemde sağlık davranışlarının analizi: Türkiye örneği. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 15(2), 105-120.
- Arslan, Ö., & Ergün, A. (2022). Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışları. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1), 16-27.
- Aslam, B., Wang, W., Arshad, M. I., Khurshid, M., Muzammil, S., Rasool, M. H., Nisar, M. A., Alvi, R. F., Aslam, M. A., Qamar, M. U., Salamat, M. K. F., & Baloch, Z. (2018). Antibiotic resistance: A rundown of a global crisis. *Infection and Drug Resistance*, 11, 1645-1658. DOI: 10.2147/IDR.S173867.
- Aslam, B., Wang, W., Arshad, M. I., Khurshid, M., Muzammil, S., Rasool, M. H., Nisar, M. A., Alvi, R. F., Aslam, M. A., Qamar, M. U., Salamat, M. K. F., & Baloch, Z. (2018). Antibiotic resistance: A rundown of a global crisis. *Infection and Drug Resistance*, 11, 1645-1658.
- Ayık, D., & Büyükbayram, Z. (2021). Aile önerileri ve lise öğrencilerinde ilaç kullanımı: Bir değerlendirme. *Eğitim ve Sağlık Dergisi*, 7(3), 45-58.
- Gidal, B. E. (2015). Antiepileptik ilaç kombinasyonlarında rasyonel poli-farmakoloji yaklaşımı. *Epilepsi Dergisi*, 21(2), 61-67.
- Barutçu, İ.A., Tengilimoğlu, D., & Naldöken, Ü. (2017). Vatandaşların Akılcı İlaç Kullanımı: Ankara İli Metropol İlçeler Örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(3), 1062-1078.
- Barutçu, S., Alkan, S., & Balta, H. (2017). Lise öğrencilerinde akılcı ilaç kullanımı: Bilinç düzeyi ve risk faktörleri. *Türk Tıp Eğitimi Dergisi*, 8(1), 20-28.
- Bastani, P., Barfar, E., & Rezapour, A. (2018). Rational prescription of drug in Iran: Statistics and trends for policymakers. *Journal of Health Management and Information Science*, 5(1), 1-7.
- Baumrind, D. (2013). Social and cultural influences on children's development. *Annual Review of Psychology*, 64, 25-50.
- Bentler, P. M., & Newcomb, M. D. (1988). Consequences of adolescent drug use. *Psychological Perspectives on Adolescent Drug Use*, 101-123. Retrieved from ProQuest.

- Berhane, Y., & Fantahun, M. (2005). Adolescents' health service utilization pattern and preferences: Consultation for reproductive health problems and mental stress are less likely. *Ethiopian Journal of Health Development*, 19(3), 222-229.
- Bertoldi, B. L., Mossialos, E., França, V., & Luiza, V. L. (2014). Factors influencing rational drug use in adolescents. *Pharmaceutical Policy and Practice*, 12(1), 1-10.
- Bertoldi, A. D., Barros, A. J. D., Hallal, P. C., & Domingues, M. R. (2014). Rational use of medicines among adolescents: A Brazilian study. *BMC Public Health*, 14(1), 500. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-500>
- Bertoldi, A.D., Camargo, A.L., Silveira, M.P.T., Menezes, A.M., Assunção, M.C.F., Gonçalves, H., & Hallal, P.C. (2014). Self-Medication Among Adolescents Aged 18 Years: The 1993 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study. *Journal of Adolescent Health*, 55(2), 175-181.
- Blakemore, S.-J. (2018). Adolescent risk-taking and decision-making: Insights from neuroscience. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 35, 109-119.
- Webb, B. J., Sorensen, J., Mecham, I., & Dean, N. C. (2019). Antibiotic use and outcomes after implementation of the drug resistance in pneumonia score in ED patients with community-onset pneumonia. *Journal of Emergency Medicine*, 56(2), 211-220.
- Bulut, B., & Akkurt, G. (2020). Resident doctors' attitudes and behaviors about rational drug use. *Ankara Medical Journal*, 20(1), 34-40.
- Burdine, J. N., Chen, M. S., & Gottlieb, N. H. (1984). The effects of ethnicity, sex, and father's occupation on heart health knowledge and nutrition behavior of school children: The Texas youth health awareness survey. *Journal of School Health*, 54(4), 146-150. DOI: 10.1111/j.1746-1561.1984.tb08773.x
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Charles, J. O., Udonwa, N. E., & Ikoh, M. U. (2008). The role of mothers in household health-seeking behavior and decision-making in childhood febrile illness in Okurikang/Ikot Effiong Otop Community, Cross River State, Nigeria. *Health Care for Women International*, 29(6), 573-584.

- Chen, L., Hong, J., Xiong, D., Zhang, L., Li, Y., & Huang, S. (2020). Are parents' education levels associated with either their oral health knowledge or their children's oral health behaviors? A survey of 8446 families in Wuhan. *BMC Oral Health*, 20(1), 186. DOI: 10.1186/s12903-020-01186-4
- König, C., Skriver, M. V., Iburg, K. M., & Rowlands, G. (2018). Understanding educational and psychosocial factors associated with alcohol use among adolescents in Denmark: Implications for health literacy interventions. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(6), 637-645.
- Conrod, P. J., & Castellanos-Ryan, N. (2010). Personality and substance misuse: Evidence for a four-factor model of vulnerability. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(4), 179-182.
- Creel, L., Sass, J., & Hadley, L. (2018). School-based awareness campaigns for improving adolescent rational drug use. *Health Promotion International*, 33(4), 540-550. DOI: 10.1093/heapro/daw093
- Değer, M. S., Sezerol, M. A., & Atak, M. (2023). Rational drug use and e-health literacy in Syrian immigrants. *Antibiotics*, 12(3), 123-130.
- Demirtaş, Z., Dağtekin, G., Sağlan, R., Alaiye, M., Önsüz, M. F., Işıklı, B., Kılıç, B., & Metintaş, S. (2018). Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirliği. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3), 37-46.
- Özlek, E., Çekiç, E. G., Özlek, B., & Çil, C. (2019). İlaç izleme ve değerlendirme yöntemlerinin kardiyovasküler hastalıklarda uygulanabilirliği. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*, 47(5), 337-344.
- Edalati, H., & Krank, M. D. (2016). Cognitive and educational interventions for promoting rational drug use among adolescents. *Journal of Cognitive Education and Psychology*, 15(3), 245-258.
- El Kazdoui, H., El Aarbaoui, T., Sbai, A., & Bouftass, F. (2018). Risk and protective factors influencing adolescents' rational drug use: A systematic review. *BMC Public Health*, 18(1), 122. DOI: 10.1186/s12889-017-5006-4
- Arslan, F., & Ergün, N. (2022). Ergenlik döneminde sağlık okuryazarlığı ve akılcı olmayan ilaç kullanımı. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 291-298.

- Fearnow-Kenney, M., & Hansen, W. B. (2002). Comparison of psychosocial influences on substance use in adolescents: Implications for prevention programming. *Journal of Adolescent Substance Abuse, 11*(4), 63-84
- Figueiras, M. J., Marcelino, D. S., & Galvão, T. F. (2019). Non-prescription drug use and associated risks among young adults. *International Journal of Pharmacy Practice, 27*(6), 558-566.
- Founou, R. C., Founou, L. L., & Essack, S. Y. (2017). Clinical and economic impact of antibiotic resistance in developing countries: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE, 12*(12), e0186476.
- Garfield, C. F., & Isacco, A. J. (2012). Urban fathers' involvement in their child's health and healthcare. *Psychology of Men & Masculinity, 13*(1), 32-44.
- Grella, C. E., Hser, Y.-I., & Hubbard, R. L. (2001). An evaluation of drug treatments for adolescents in 4 US cities. *Archives of General Psychiatry, 58*(7), 688-695.
- Guo, J.-L., & Huang, C.-M. (2015). The role of parental and teacher health literacy in improving adolescents' health behaviors. *International Journal of Adolescent Medicine and Health, 27*(4), 445-452. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2014-0061>
- Güvenç, G., & Bebiş, H. (2020). Effectiveness of web-based health education and consultation on health promotion behaviors of adolescents. *Gülhane Medical Journal, 62*(3), 208-214.
- Håkonsen, H., Sundell, K. A., & Hedenrud, T. (2017). Reasons for non-prescription drug use and patient perception of risk: A systematic review. *European Journal of Clinical Pharmacology, 73*(8), 1015-1024.
- Hatchel, T., & Marx, R. A. (2018). Community-based approaches to promoting rational drug use among adolescents. *Journal of School Health, 88*(9), 650-657.
- Hawkins, D. S., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (2014). Risk and protective factors for substance use and abuse. *Pediatrics, 124*(Suppl 4), S244-S252.
- Ishikawa, H., & Yano, E. (2008). Patient health literacy and participation in the health-care process. *Health Expectations, 11*(2), 113-122. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2008.00497>.
- Juan-Carlos Maldonado, Sergio D. Meléndez & Albert Figueras (2007), *Long-Term Effects*

of an Educational Intervention on Self-Medication and Appropriate Drug Use in Adolescents, British Journal of Clinical Pharmacology, DOI: 10.1111/J.1365-2125.2006.02749.X.

- Maldonado, J.-C., Meléndez, S. D., & Figueras, A. (2007). Long-term effects of an educational intervention on self-medication and appropriate drug use in adolescents. *European Journal of Public Health*, 17(2),
- Karakoç, M. D., & Uyanık, Ö. (2018). Bir kamu hastanesinde görevli hemşirelerin akılcı ilaç kullanımını konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 45-52.
- Karasar, N. (2007). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kardaş, Ö., Kardaş, B., & Saatçioğlu, H. (2023). Sağlık eğitiminin lise öğrencilerinde akılcı ilaç kullanımı üzerine etkisi. *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(2), 90-115.
- Kaya, F., & Buzlu, S. (2016). Genç bireylerde ilaç güvenliği: Risklerin analizi ve önlemler. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 18(3), 210-217.
- Kickbusch, I., Pelikan, J. M., Apfel, F., & Tsouros, A. D. (2013). *Health literacy: The solid facts*. World Health Organization Regional Office for Europe.
- Kristiansson, M., Andersson, K., & Borgquist, L. (2020). Community pharmacists' role in improving medication adherence and patient education. *Pharmacy Practice*, 18(2), 143-152.
- Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., & Allegrante, J. P. (2020). Health-promoting schools and adolescent health literacy: A systematic review. *Health Education Research*, 35(5), 411-423.
- Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., Thorlindsson, T., Mann, M. J., & James, J. E. (2020). The Icelandic prevention model: A whole community approach to reducing adolescent substance use. *Health Promotion Practice*, 21(5), 657-666.
- López-Ramírez, E., Huber, M. J., & Inozemtseva, O. (2022). The positive effect of the Rational Addiction Prevention Program (RAPP) on adolescents with high risk for drug consumption. *Child Psychiatry & Human Development*, 53(4), 582-591. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01284-9>

- Agubosi, L. A. (Year). Predisposing factors to drug abuse among in-school adolescents in Ilorin, Kwara State, Nigeria. *Canadian Journal of Family and Youth*, 12(3), 214-220. <https://doi.org/10.29173/cjfy29749>
- Machowska, A., & Lundborg, C. S. (2019). Drivers of irrational use of antibiotics in Europe. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1484.
- Mahgoub, A. T., Elkhalfifa, M. Y., & Medani, K. A. (2014). Mother's health awareness and nutritional status of children in Khartoum State-Sudan. *Medical Journal of Sudan*, 22(2), 61-68
- Maier, S., & Straub, T. (2021). Gender differences in health care utilization and health literacy: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21, 2233.
- Majumder, M. A. A., & Rahman, S. (2020). Antimicrobial stewardship: Fighting antimicrobial resistance and protecting global public health. *Infection and Drug Resistance*, 13, 1053-1064.
- Mårtensson, L., & Hensing, G. (2012). Health literacy—a heterogeneous phenomenon: A literature review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(1), 151-160. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00900.x>
- Sonowal, M. (2023). Univariate analysis of predictors of substance use and substance use behaviour among adolescents. *Journal of Adolescent Substance Abuse*, 9(1), 45-58.
- McGuigan, K. (2012). The role of mothers in family health. *Albany: Massey University*.
- Meehan, C. (2017). The impact of school-based health education programs on adolescent rational drug use: An interactive approach. *Journal of Health Education Research and Development*, 10(3), 115-124.
- Mekonnen, B. D., & Ayalew, M. Z. (2021). Rational drug use evaluation based on WHO core indicators. *Drug, Healthcare and Patient Safety*, 13, 123-130. <https://doi.org/10.2147/DHPS.S318634>
- Mete, S., & Özdil, K. (2023). Türkiye’de akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalık projeleri. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 44-51.
- Moskowitz, J. M., & McAlister, A. (1983). Preventing adolescent substance abuse through drug education. *Preventing Adolescent Drug Abuse: Intervention Strategies*, 242-258.

- Maqbool, M., Khan, M., Mohammad, M., & Adesina, M. A. (2019). Awareness about reproductive health in adolescents and youth: A review. *Journal of Applied Pharmaceutical Science and Research*, 12(1), 56-63.
- Muhammad Soaib Said, Iqra Muqaddas Saleem, Asif Hashmi, Izhar Ullah & Amer Hayat Khan (2022) - *Rational Use of Antibiotics and Requisition of Pharmacist*. 12(4), 456-463.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- O'Neill, J. (2016). *Tackling Drug-Resistant Infections Globally: Final Report and Recommendations*. Review on Antimicrobial Resistance. (1), 2-59.
- Onkar Manjul, Shraddha M. Pore, Nimish R. Halasawadekar & Atmik Singh (2022) *Kardiyovasküler hastalıklarda çoklu ilaç kullanımının değerlendirilmesi*. 50(1), 52-59.
- Oshri, A., Rogosch, F. A., Burnette, M. L., & Cicchetti, D. (2018). Stress, trauma, and adolescent drug use: The role of health education. *Journal of Adolescent Health*, 63(1), 25-32.
- Papen, U. (2009). Literacy, learning and health: A social practices view of health literacy. *Literacy and Numeracy Studies*, 16(2), 19-34.
- Pender, N. J., & Murdaugh, C. L. (2019). *Health promotion in nursing practice*. Pearson Education.
- Chongtrakul, P. (2015). *RDU Hospital: The pathway to rational drug use*. *Journal of Rational Drug Use*, 9(2), 45-53.
- Sequeira, R. P. (2015). Eğitim ve danışmanlık süreçlerinin akılcı ilaç kullanımına etkileri. *Sağlık Bilimleri ve Yönetim Dergisi*, 16(3), 212-220.
- Reyna, V. F., & Farley, F. (2006). Risk and rationality in adolescent decision making: Implications for theory, practice, and public policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 7(1), 1-44.

- Riggs, N. R., Greenberg, M. T., Kusche, C. A., & Pentz, M. A. (2015). Promoting adolescent health literacy and decision-making: The role of family and peer support. *Journal of Adolescent Health, 56*(2), 234-240. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2015.01.003
- Roope, L. S. J., Smith, R. D., Pouwels, K. B., Buchanan, J., Abel, L., Eibich, P., Butler, C. C., Tan, P. C., Walker, A. S., & Robotham, J. V. (2019). The challenge of antimicrobial resistance: What economics can contribute. *Science, 364*(6435), 348-350. <https://doi.org/10.1126/science.aau1405>
- Bashirian, S., Hidarnia, A., Allahverdipour, H., & Hajizadeh, E. (2013). The theory-based substance abuse prevention program for adolescents. *Health Education & Health Promotion, 1*(2), 212-220.
- Sağlık Bakanlığı. (2018). *Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2018-2023*.
- Sánchez-SanSegundo, M., & Alarcó-Rosales, R. (2021). A school-based intervention for preventing substance use among adolescents at risk of academic failure: A pilot study of the reasoning and rehabilitation V2 program. *Healthcare, 9*(11), 1488.
- Sánchez-SanSegundo, M., & Alarcó-Rosales, R. (2021). The impact of health professional involvement in school health programs: A case study in Spain. *Health Promotion International, 36*(3), 650-662.
- Sandhya K, Suvarna JyothiKantipudi, Prince Annadurai & Poornima (2021), *Effectiveness of Brief Educational Intervention on Knowledge and Awareness Regarding Substance Abuse Among Adolescents, Madras Christian College Publication, 35*(4), 180-187.
- Sarialioğlu, A., Atay, Z., & Arıkan, D. (2022). Dijital sağlık okuryazarlığı ve gençlerde akılcı ilaç kullanımı. *Dijital Eğitim Araştırmaları Dergisi, 4*(1), 15-35.
- Sarialioğlu, A., & Köse, S. (2023). The effect of rational drug use training given to parents on parental attitudes. *Eastern Journal of Medicine, 28*(2), 156-162. <https://doi.org/10.1080/0220-9822.2023.003015>
- Sartelli, M., Catena, F., Hardcastle, T. C., Chichom-Mefire, A., Coccolini, F., Abu-Zidan, F. M., & Baiocchi, G. L. (2020). Antibiotic use in low and middle-income countries and the challenges of antimicrobial resistance in surgery. *Antibiotics, 9*(11), 781.

- Chandel, S., Joshi, A., Sonawane, R., & Jain, N. (2012). A brief review on rational consideration of fixed dose combinations. *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 74(1), 22-30. <https://doi.org/10.4103/0250-474X.111221>
- Selvi, H. (2021). Bireylerin akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalıkları. Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi, 27(4), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.sbed.2021.03.004>
- Sengupta, S., Pal, B., & Bala, T. (2017). Rational use of antibiotics and its guidelines in surgical patients: A retrospective study. *Journal of Surgery and Research*, 7(3), 128-134. <https://doi.org/10.21856/josur.2017.1152>
- Sisay, M., Mengistu, G., Molla, B., & Amare, F. (2017). Evaluation of rational drug use based on World Health Organization core drug use indicators in selected public hospitals of eastern Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 17, 483. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2426-x>
- Skager, R. (2007). Replacing ineffective early alcohol/drug education in the United States with age-appropriate adolescent programmes and assistance to problematic users. *Drug and Alcohol Review*, 26(6), 609-618.
- Solak, Y., & Kaya, E. (2021). Aile hekimlerinin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgi ve tutumları. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 120-126.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- St. Leger, L. (2001). Schools, health literacy and public health: Possibilities and challenges. *Health Promotion International*, 16(2), 197-205.
- S., Kirpekar, V., & Gawande, S. (2022). Psikiyatride çoklu ilaç kullanımına dair rasyonel ve irrasyonel yaklaşımlar. *Psikiyatri Dergisi*, 34(2), 88-94.
- Sweileh, W. M. (2021). Global research publications on irrational use of antimicrobials: Call for more research to contain antimicrobial resistance. *Globalization and Health*, 17(1), 68. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00761-9>

- T., Loureiro, L., & Rebelo Botelho, M. A. (2022). Psychoeducational interventions to promote adolescents' mental health literacy in schools: Identifying theory for the development of a complex intervention. *Journal of School Health*, 92(3), 205-213. <https://doi.org/10.1111/josh.13024>
- Varghese, T. C. (2018) A brief overview of the sexual and reproductive health awareness of adolescents in Kerala. (6)1-9
- Tobler, N. S. (1992). Drug prevention programs can work: Research findings. *Journal of Addictive Diseases*, 11(3), 1-28.
- Tuhin Kumar, Piyalee Pal & Prabhdeep Kaur, *Health Seeking Behaviour and Health Awareness among Rural and Urban Adolescents in Dehradun District, Uttarakhand, India*. 9(1), 05-13
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2014). *Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2014-2017*.
- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK). (2020). *Akılcı İlaç Kullanımı Eğitim Rehberi*.
- Tze, V., Li, J. C. H., & Pei, J. (2012). Effective prevention of adolescent substance abuse—Educational versus deterrent approaches. *Alberta Journal of Educational Research*, 58(4), 487-506.
- World Health Organization (2019), *The Importance of Rational Drug Use and Its Impact on Public Health*,
- World Health Organization. (2002). *Promoting rational use of medicines: core components*.
- World Health Organization. (2002). *Promoting Rational Use of Medicines*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2015). *The Global Strategy on Antimicrobial Resistance*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2015). *The pursuit of responsible use of medicines: Sharing and learning from country experiences*.
- World Health Organization. (2017). *Medicines in Health Systems: Advancing access, affordability and appropriate use. WHO Report*.
- World Health Organization. (2021). *Rational Use of Medicines by Consumers*. Retrieved from WHO Official Website.

- Yalçın, S. S., Gezgen Kesen, G., & Güçüz Doğan, B. (2023). Mother's knowledge for environmental risks and self-awareness for the presence of pollutants in her living area in West and Central Anatolia: A cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 23(1), 149. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-14644-3>
- Yalman, F., & Yaşar, M. E. (2021). The effect of health literacy on healthy lifestyle and rational drug use behaviors. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 28(2), 135-142. <https://doi.org/10.38017/dicle.sbed.2021.01>
- Yaslı, G., & Turhan, E. (2023). Rational drug use status of students at a university hospital. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(1), 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.tjfmpe.2023.01.005>
- Yazdi-Feyzabadi, V., Mehrolohasani, M. H., & Zolala, F. (2019). Effective factors in non-compliance with therapeutic orders of specialists in outpatient clinics in Iran: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 4229.
- Yoldaşcan, B., & Kaya, E. (2021). Akılcı ilaç kullanımında eğitim programlarının önemi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 45-50.
- Zimmerman, E. B., Woolf, S. H., & Haley, A. (2014). Understanding the relationship between education and health: A review of the evidence and an examination of community perspectives. *Population Health: Behavioral and Social Science Insights*, 347-384.

7.EKLER

Ek 1. Lise Öğrencilerine Uygulanan Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği

EK-2: Etik Kurul Onayı ve Araştırma İzin Belgeleri



Ek 1. Lise Öğrencilerine Uygulanan Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği

AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÖLÇEĞİ

Sevgili öğrenciler

Bu ölçek sizlerin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgilerinizi tecrübelerinizi paylaşabileceğiniz bunlardan faydalanarak sizlerin akılcı ilaç konusunda tutumlarınızı değerlendirmek amaçlı hazırlanmıştır. Bu sizleri bireysel olarak değerlendiren bir test değildir bu nedenle maddeleri sizin durumunuzu belirleyecek şekilde cevaplandırırken lütfen olabildiğince samimi olmaya çalışınız işbirliğiniz ve zamanınız için sonsuz teşekkürler

Lütfen size uygun seçeneği işaretleyiniz.

1.SINIFINIZ

9	10	11	12
---	----	----	----

2.CİNSİYET

KIZ	ERKEK
-----	-------

3.OKUDUĞUNUZ OKUL TÜRÜ

MESLEKİ TEKNİK ANADOLU LİSESİ	FEN LİSESİ	ANADOLU İMAM HATİP LİSESİ
ÇOK PROGRAMLI ANADOLU LİSESİ	ANADOLU LİSESİ	DİĞER

4.ANNE BABA EĞİTİM DURUMU

ANNE

BABA

OKUR YAZAR DEĞİL	OKUR YAZAR DEĞİL
OKUR YAZAR	OKUR YAZAR

5.KRONİK HASTALIK

EVET	HAYIR
------	-------

6.İLAÇ KULLANIMI

EVET	HAYIR
------	-------

7.REÇETESİZ İLAÇ KULLANIMI

EVET	HAYIR
------	-------

	KATILMIYORUM	KISMEN KATILMIYORUM	KARARSIZIM	KATILIYORUM	KESİNLİKLE KATILIYORUM
1. Sadece hekimler ilaç önerisinde bulunabilir.					
2. Benzer şikayetleri olan bir yakınlarımıza ilaç tavsiyesi bulunmakta sakınca yoktur					
3. Hastalandığımızda ilaç tedavisine ihtiyacımız olup olmadığını doktor belirler.					
4. İlaçların olumlu etkileri yanında olumsuz etkileri de olabilir.					
5. Tüm ilaçlar aynı yan etkileri oluşturur.					
6. İlacı doktorun belirttiği zaman aralıklarından sık almak zararlı değildir.					
7. İlaçların aç veya tok karnına alınması gerektiği kullanma talimatlarından öğrenilebilir.					
8. İlacı doktorun belirttiği tedavi süresi boyunca kullanmamak iyileşmeyi engelleyebilir.					

9. Bitkisel ürünler ilaçların yerine kullanılabilir.					
10. Bitkisel ürünlerin istenildiği kadar tüketilmesinin sağlığa bir zararı yoktur					
11. İlaç tedavisi alırken herhangi bir istenmeyen etki gördüğümüzde bunu doktorumuza danışmalıyız.					
12. Hekimimiz tedavimizi düzenlerken halen kullanmakta olduğumuz ilaçları bildirmeliyiz					
13. Tedavi sırasında kendimizi iyi hissettiğimizde ilaç kullanmayı kesebiliriz.					
14. İlaçlarımızı evde nerde saklamamız gerektiğini eczacımıza sorabiliriz.					
15. Her ilacın tedavi süresi birbirine eşittir.					
16. Bitkisel ürünler tamamen zararsızdır.					
17. İlaçlar her yaş grubunda aynı miktarda kullanılabilir.					

18. Çok sayıda ilaç kullanmak değil yeterli sayıda ilaç kullanmak iyileşmemizi sağlar.					
19. Daha pahalı olan ilaçlar daha etkilidir					
20. Gebelikte her ilaç güvenle kullanılabilir					



EK-2: Etik Kurul Onayı ve Araştırma İzin Belgeleri



Evrak Tarih ve Sayısı: 14/11/2022-391929



T.C.
DİCLE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hukuk Müşavirliği



Sayı : E-14679147-663.05-391929
Konu : İnceleme (Projenin Değerlendirilmesi)

14/11/2022

Sayın ELİF FİDA

"Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi" başlıklı çalışmanız Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Çalışma ve Yayın Etiği Yönergesi uyarınca Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığı tarafından değerlendirilmiş olup söz konusu çalışmanın bilimsel etik açısından uygun olduğuna ilişkin Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığı kararı Üniversitemiz Rektörlük Makamının 11.11.2022 tarih ve 389222 sayılı Olur'u ile uygun görülmüştür.

Bilgilerini rica ederim.

Av. Rengin AVCI
Hukuk Müşaviri V.

Ek: İlgili Belgeler(1 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSMAUBA369 Pin Kodu :10142

Belge Takip Adresi :

<https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5539&eD=BSMAUBA369&eS=391929>

Adres:Dicle Üniversitesi Rektörlüğü, 21280-Diyarbakır
Telefon:+90 412 241 10 00 Faks:+90 412 241 10 56
e-Posta:gensek@dicle.edu.tr Elektronik Ağ:http://www.dicle.edu.tr
Kep Adresi: dicleuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Erkan Seyrek
Unvanı: Büro Personeli



Tel No: 2237

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Tarih ve Sayısı: 14/11/2022-391929

Evrak Tarih ve Sayısı: 11/11/2022-389222

	DİCLE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU PROJE ONAY BELGESİ FORMU (EK 4)
---	---

Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Biyoloji Öğretmenliği bölümü öğrencisi olan Elif FİDA'nın "Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi" başlıklı çalışması, Dicle Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Yönergesi uyarınca değerlendirilmiştir.

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU KARARI (Etik Kurul tarafından doldurulacaktır)	
Başvuru formunun Etik Kurula ulaştığı tarih	27.10.2022/382396
Etik Kurul Karar toplantı tarihi ve karar sayısı	04.11.2022—278
<input checked="" type="checkbox"/> Proje etik açısından uygun bulunmuştur.	
<input type="checkbox"/> Proje etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir. Açıklama:	
<input type="checkbox"/> Proje etik açısından uygun bulunmamıştır. Açıklama:	

Prof. Dr. H. Musa BAĞCI
BAŞKAN

Prof. Dr. Hasan TANRIVERDİ
ÜYE

Prof. Dr. Mehmet Mesut ERGİN
ÜYE

Prof. Dr. Kemal ÖZGEN
ÜYE

Prof. Dr. Yılmaz DEMİRHAN
ÜYE

Prof. Dr. Bahar BURTAN DOĞAN
ÜYE

Prof. Dr. Mehmet Halis ÖZER
ÜYE

ASLI GEBİDİR

HKM-FRM-499/00

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Tarih ve Sayısı: 15/12/2022-411218



T.C.
DİCLE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü



Sayı : E-67435137-044-411218
Konu : Anketler (Elif FİDA)

15/12/2022

MATEMATİK VE FEN BİLİMLERİ EĞİTİMİ ANABİLİM DALINA

Enstitümüz Biyoloji Eğitimi Bilim Dalı 21978202 numaralı tezli yüksek lisans öğrencisi Elif FİDA'nın " Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi " başlıklı tez çalışmasına esas teşkil eden veri toplama aracını (anketi) 10/12/2022 - 01/02/2023 tarihleri arasında Diyarbakır İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı İl ve İlçelerdeki Liselerde uygulama yapma talebi, ile ilgili gelen cevabi yazı ekte sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Bahar BURTAN DOĞAN
Enstitü Müdürü

Ek: 2 sayfa

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BS5ZDTCVUN* Pin Kodu :37213

Belge Takip Adresi :

<https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5539&eD=BS5ZDTCVUN&eS=411218>

Adres:Dicle Üniversitesi Rektörlüğü, 21280-Diyarbakır
Telefon:+90 412 241 10 00 Faks:+90 412 248 82 16
e-Posta:gensek@dicle.edu.tr Elektronik Ağ:http://www.dicle.edu.tr
Kep Adresi: dicleuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Semih Akman
Unvanı: İdari Büro Görevlisi



Tel No: 8494

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Tarih ve Sayısı: 15/12/2022-411218



T.C.
DİYARBAKIR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-30769799-44-65711821
Konu : Araştırma İzni (Elif FİDA)

13.12.2022

MÜDÜRLÜK MAKAMINA

- İlgi: a) MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 21/01/2020 tarih ve 1563890 sayılı 2020/2 Nolu Genelgesi
b) Dicle Üniversitesi Rektörlüğünün 05/12/2022 tarih ve 404265 sayılı yazısı.

Dicle Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Biyoloji Eğitimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Elif FİDA'nın "**Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi**" konulu araştırma çalışmasını İlimize bağlı liselerde uygulama talebi ilgi (b) yazıda belirtilmektedir.

Söz konusu araştırma çalışmasının **Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Millî Eğitim Temel Kanunu ile Türk Millî Eğitiminin Genel amaçlarına uygun olarak ilgili yasal düzenlemelerde belirtilen ilke, esas ve amaçlara aykırılık teşkil etmeyecek şekilde** gönüllülük esasına bağlı olarak yapılması uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Mehmet YÜCESOY
Müdür Yardımcısı

OLUR
Murat KÜÇÜKALİ
İl Millî Eğitim Müdürü

EK:

- 1- Anket Belgeleri
- 2- Değerlendirme Formu

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : ŞEHİTLİK MAHALLESİ ESKİ EĞİTİM FAKÜLTESİ BİNASI
YENİŞEHİR/DİYARBAKIR
Telefon No : 0 (412) 322 22 36
E-Posta: arge21@meb.gov.tr
Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>
Bilgi için: HATİP YAVUZ /MEMUR
Unvan : Memur
İnternet Adresi: diyarbakir@meb.gov.tr Faks:412322248

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 9cf4-626d-34bd-b9e8-0eb7 kodu ile teyit edilebilir.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Tarih ve Sayısı: 15/12/2022-411318
Evrak Tarih ve Sayısı: 14/12/2022-410649



T.C.
DİYARBAKIR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-30769799-44-65805026
Konu : Araştırma İzni (Elif FİDA)

14.12.2022

DİCLE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : 05/12/2022 tarih ve 404265 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Biyoloji Eğitimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Elif FİDA' nın "**Lise Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi**" konulu araştırma çalışmasını İlimize bağlı Liselerde uygulama talebi 13.12.2022 tarih ve 65711821 sayılı müdürlük onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Mehmet YÜCESOY
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

Ek:

1- Müdürlük Onayı

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : şehitlik mahallesi mehmetakif ersoy bulvarı eski eğitim fakültesi binası
Telefon No : 0 (412) 322 22 35
E-Posta: arge21@meb.gov.tr
Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Bilgi için: BİNGÖL GÜLTEKİN

Unvan : İşçi

İnternet Adresi:

Faks:

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden de35-6c21-33d5-9601-65ec kodu ile teyit edilebilir.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

