



TÜRKİYE'DE AKILCI İLAÇ KULLANIMINA YÖNELİK ÖLÇEKLER
SCALES FOR RATIONAL DRUG USE IN TURKEY

Soner METE¹, Kamuran ÖZDİL²

¹Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Nevşehir

²Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Nevşehir

ÖZ

Akılci ilaç kullanımı, önlenabilir olumsuz ilaç etkilerinden kaçınmada, hasta uyumunu artırarak terapötik sonuçları en üst düzeye çıkarmada ve ilaç tedavisinin maliyetini en aza indirmede halk sağlığı açısından önemli bir konuma sahiptir. Bu nedenle akılcı ve akılcı olmayan ilaç kullanımına ilişkin davranışların bilimsel araştırma yöntemleri ile ortaya konması günümüz şartlarında bir gerekliliktir. Nitekim literatürde akılcı ilaç kullanımı davranışlarına yönelik birçok farklı ölçek geliştirilmiştir. Bu bağlamda bu derlemede Türkiye'de akılcı ilaç kullanımına ilişkin geliştirilen ölçekler ve aynı zamanda yabancı dillerden Türkçeye uyarlanan ölçeklerin sunulması amaçlanmıştır. Bu amaçla Ocak-Haziran 2023 tarihleri arasında Yüksek Öğretim Kurumu Ulusal Tez Merkezi veri tabanı ve Google Akademik'e "akılcı ilaç kullanımı, rasyonel ilaç kullanımı, ilaç uyumu, Türkçe, geçerlilik, güvenilirlik" anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 240 tez ve 70 makaleye ulaşılmıştır. Bu yayınların incelenmesi sonucunda akılcı ilaç kullanımı konusunda geliştirilen dokuz ölçek, Türkçeye uyarlanan geçerlilik ve güvenilirliği yapılan yedi ölçek olmak üzere toplam on altı ölçeğe ulaşılmıştır. Bu derlemede akılcı ilaç kullanımı konusundaki Türkçe geliştirilen ve Türkçeye uyarlanan ölçeklere ilişkin tanıtıcı bilgiler sunulmuş ve araştırmacıların çalışmalarında uygulayacağı veri toplama aracını daha öz ve hızlı bir şekilde tanıması sağlanmış olacaktır.

Anahtar kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, geçerlilik ve güvenilirlik, ölçek geliştirme

ABSTRACT

Rational drug use has an important place in terms of public health in avoiding preventable adverse drug effects, maximizing therapeutic results by increasing patient compliance, and minimizing the cost of drug treatment. For this reason, it is a necessity in today's conditions to reveal the behaviors related to rational and irrational drug use through scientific research methods. As a matter of fact, many different scales for rational drug use behaviors have been developed in the literature. In this context, this review aims to present the scales developed for rational drug use in Turkey and also the scales adapted from foreign languages to Turkish. For this purpose, the Higher Education Council National Thesis Center data base and Google Scholar were searched between January and June 2023 using the keywords "rational use of medicines, rational drug use, drug compliance, Turkish, validity, reliability". As a result of the scanning, 240 theses and 70 articles were reached. As a result of examining these publications, a total of sixteen scales were reached, including nine scales developed on rational drug use and seven scales adapted to Turkish with validity and reliability. In this review, introductory information about the scales on rational drug use developed and adapted to Turkish will be presented, allowing researchers to get to know the data collection tool they will use in their studies more concisely and quickly.

Keywords: Rational drug use, validity and reliability, scale development

GİRİŞ

Akılca olmayan ilaç kullanımı (AOİK) günümüzde küresel boyutta yaşanan ve toplum sağlığına yansımaları olan bir sağlık sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tüm ilaçların yarısından fazlasının uygunsuz şekilde reçete edildiğini, dağıtıldığını veya satıldığını ve tüm hastaların yarısının bunları doğru şekilde alamadığını tahmin etmektedir. Ayrıca DSÖ, ilaçların aşırı, yetersiz veya yanlış kullanımı kıt kaynakların israfına ve yaygın sağlık tehlikelerine yol açacağını vurgulamaktadır (1). Dolayısıyla akılca ilaç kullanımı (AİK), önenebilir olumsuz ilaç etkilerinin azaltılmasında, hasta uyumunu artırarak terapötik sonuçları en üst düzeye çıkarma ve ilaç tedavisinin maliyetini en aza düşürmede önemli bir role sahiptir. AİK; DSÖ tarafından 1985 yılında ele alınmış ve "hastaların klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçları, kişisel gereksinimlerini karşılayan dozlarda, yeterli bir süre boyunca, kendilerine ve topluma en az maliyet ile kullanmaları" olarak tanımlanmıştır (2). Bu bağlamda ilaç kullanımında akılca yaklaşımların geliştirilmesi için tanımın merkezinde yer alan hasta davranışlarının belirlenmesi önem arz etmektedir. Daha geniş açıdan bakıldığında toplumun tamamının; sağlıklı birey, hasta birey, ebeveynler, gebeler, yaşlılar, sağlık profesyonellerinin AİK davranışlarının ortaya çıkarılması ve buna yönelik müdahalelerin bilimsel araştırmalar ışığında uygulanması gerekmektedir. Bireylerin sağlık davranışlarının geliştirilmesinde bilgi, tutum ve inançların ortaya çıkarılması AİK'nın önemli bir bileşenini oluşturmaktadır (3).

Araştırmalarda belirlenen problemin çözülmesi ve sonuca varılması için belirli ilkelere göre ölçme işleminin yapılması esastır. Araştırmalarda boy, kilo, sıcaklık gibi kavramların ölçülmesinde standart kurallar kullanılmakla beraber ırk, cinsiyet eğitim gibi özelliklerin ayrımı kolaydır. Ancak tutum, yetenek, davranış gibi soyut değişkenleri somut değişkenlere göre ölçmek daha zor olmaktadır. Bu nedenle araştırmalarda tutum, davranış, ilgi, yetenek, beceri gibi değişkenleri değerlendiren ölçeklerin geliştirilmesi ve bunların kullanımlarının yaygınlaşması önem arz etmektedir. Bununla birlikte araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirliğinin sağlanmasında ölçekler kilit konumdadır (4). Özellikle son yıllarda sağlık alanında bilgi, tutum ve davranışların incelenmesinde ölçek kullanımı öne çıkmaktadır. Bu nedenle AİK'nın bilgi, davranış ve tutumu içeren çok boyutlu bir kavram olarak standart ölçüm araçları ile incelenmesi katna dayalı araştırmalarda bir ihtiyaç haline gelmiştir. AİK; DSÖ'nün tanımından günümüze kadar bilimsel çalışmalarda artan bir şekilde ele alınmaktadır. Bu derlemede Türkiye'de AİK konusunda geliştirilen ve uluslararası literatürden Türkçeye uyarlanan ölçeklerin sunulması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Stratejisi

Bu araştırma geleneksel derleme türünde hazırlanmıştır. Ocak-Haziran 2023 tarihleri arasında Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanında ve Google Akademik'e Türkçe "akılca ilaç kullanımı, rasyonel ilaç kullanımı, ilaç uyumu, Türkçe, geçerlilik, güvenilirlik" ve İngilizce "rational drug use, rational use of medicines, drug compliance, Turkish, validity, reliability" anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır.

YÖK'nun tez veri tabanı ve Google Akademik üzerinden AİK çalışmalarının Türkiye'de başladığı 1996 yılından 2023 (Haziran) yılları arasında tamamlanmış 240 tez ve 70 makaleye ulaşılmıştır. Bu çalışmalarda veri toplama aracı olarak kullanılmış ölçekler, aşağıda yer alan şekilde dâhil edilme ve edilmeme kriterleri kapsamında incelenmiştir.

Ölçeklerin Seçimi ve Değerlendirilmesi

Çalışmada incelenen ölçeklerin araştırma stratejisinde bahsedilen tarih aralığı ve erişim sağlandığı dijital platformlar dâhil derlemeye alınma ölçütleri şu şekilde belirlenmiştir:

- Yabancı dilde geliştirilen ölçeklerin Türkçe uyarlanmasının olması veya Türkçe geliştirilmiş olması.
- Akılca ilaç kullanımı, ilaç kullanım alışkanlıklarını ve farklı ilaç gruplarında ilaç kullanıma ilişkin uyum, tutum ve görüşleri herhangi bir örneklem grubunda değerlendiren, geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmış ölçek olması.
- Ölçeğin geliştirildiği veya Türkçeye uyarlandığı tezin veya araştırma makalesinin tam metnine ulaşılması.

Çalışmada incelenen ölçeklerin derlemeye dâhil edilme ölçütleri ise;

- Tarama sonucunda ulaşılan yabancı dilde geliştirilen ölçeklerin Türkçe uyarlanmasının olmaması.
- Tam metnine veya erişim iznine ulaşılamayan çalışmaların ölçekleri.

BULGULAR

Yapılan inceleme sonucunda AİK ile ilgili olarak toplam on altı ölçeğe ulaşılmıştır. Ölçeklerin dokuzunun Türkçe geliştirildiği (Tablo I), yedisinin ise Türkçeye uyarlandığı görülmüştür (Tablo II).

Ulaşılan ölçeklerin farklı ana bilim dallarından uzmanlar tarafından geliştirildiği ve uyarlandığı görülmektedir. Bu alanlar arasında büyük çoğunluğun Hemşirelik alanından olmakla birlikte Tıp Fakültesi Halk Sağlığı, Sağlık Yönetimi, Tıp Eğitimi, Psikoloji, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Fen Bilgisi Eğitimi, Okul Öncesi Eğitimi, Klinik Eczacılık, Ölçme ve Değerlendirme anabilim dalları yer almaktadır. Bu bölümde ölçeklere ilişkin bilgiler ilk defa Türkçe geliştirilen ve yabancı dillerden Türkçeye uyarlanan Ölçekler olarak iki başlık altında kronolojik sıra ile sunulmuştur (Tablo III).

Akılca İlaç Kullanımına İlişkin Türkçe Geliştirilen Ölçekler

1. İlaç Kullanmaya İlişkin Sağlık İnanç Ölçeği (İKİSİ)

Bu ölçek; Çiçek (2012) tarafından doktora tez kapsamında kişilerin ilaç kullanımına ilişkin sağlık inançlarını ve algılarını ölçmek amacıyla Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan ölçek, Erci ve Çiçek (2017) tarafından uluslararası literatürde yayınlanmıştı (5,6). Toplam 35 maddeden oluşan ölçeğin altı alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek 5'li likert tipte olup her madde "kesinlikle katılmıyorum: 1, katılmıyorum: 2, kararsızım: 3, katılıyorum: 4 ve kesinlikle katılıyorum: 5" şeklinde puanlanmaktadır. Alt boyutlar; "Duyarlılık Algısı (1-6.maddeler), Önemseme/Ciddiyet Algısı (7-12. maddeler), Sağlık Motivasyonu (13-18.maddeler), Yarar Algısı (19-22. maddeler), Engel Algısı (23-28.maddeler), Öz yeterlilik (29-

Tablo I. AİK'na İlişkin Türkçe Geliştirilen Ölçeklere Ait Tanıtıcı Bilgiler

Ölçeğin Adı	Yazarlar ve Yılı	Araştırma alanı	Araştırma Türü	Madde Sayısı	Cronbach alfa
İlaç Kullanmaya İlişkin Sağlık İnanç Ölçeği (İKİSİ)	Çiçek, (2012) ⁵	Halk Sağlığı Hemşireliği	Doktora tezi	35	0.91
Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği (AİKÖ)	Cengiz, (2018) ⁹	Hemşirelik Esasları	Doktora tezi	21	0.84
Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği	Demirtaş ve ark. (2018) ¹⁰	Halk Sağlığı, Farmakoloji	Araştırma makalesi	21	0.78
Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ)	Çelebi, (2018) ¹³	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Doktora tezi	40	0.88
Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Aile Hekimlerinin Görüşlerinin Belirlenmesi Ölçeği (AİKYAĞB)	Orhaner ve ark, (2018) ¹⁶	Sağlık Yönetimi, Sağlık Bakım Hizmetleri	Araştırma makalesi	23	0.87
Erişkinlerde Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği	Aktaş ve ark, (2019) ¹⁷	Tıp Eğitimi	Araştırma makalesi	15	0.83
Antibiyotik Kullanım Ölçeği	Atik ve ark, (2019) ²⁰	Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi, Temel Eğitim	Araştırma makalesi	53	0.945
Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği	Çınar Pakyüz ve ark, (2020) ²¹	Aile sağlığı, Hemşirelik	Araştırma makalesi	36	0.85
Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği	Göçer ve ark, (2022) ²²	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi, Halk Sağlığı	Araştırma makalesi	17	0.86

Tablo II. AİK'e İlişkin Türkçeye Uyarlanan Ölçeklere Ait Tanıtıcı Bilgiler

Ölçeğin Adı	Uyarlayan Yazarlar ve Yılı	Geliştiren Yazarlar ve Yılı	Araştırma alanı	Uyarlanan Araştırma Türü	Madde Sayısı	Cronbach alfa
Hipertansif Hastalarda İlaç Uyum Öz-Etkililik Ölçeği Kısa Formu	Hacıhasanoğlu ve ark. (2012) ²⁴	Ogedegbe ve ark. (2003) ²³	Halk Sağlığı Hemşireliği	Araştırma makalesi	13	0.93
Modifiye Morisky Ölçeği	Vural ve ark. (2012) ²⁸	Morisky ve ark. (1986) ²⁷	Aile Hekimliği	Araştırma makalesi	6	0.67
Morisky İlaç Uyum Ölçeği-8 (MMAS-8)	Sayiner, (2014) ³²	Morisky ve ark. (2008) ³¹	İç Hastalıkları	Uzmanlık tezi	8	0.78
İlaç Uyum ve Reçete Yazdırma Ölçeği (ARMS-7)	Gökdoğan ve ark. (2017) ³⁴	Kripalani ve ark. (2009) ³³	Hemşirelik	Araştırma makalesi	7	0.75
İlaç Uyumunu Bildirim Ölçeği Türkçe Formu (İUBÖ)	Şen ve ark. (2019) ³⁸	Horne ve ark. (2001) ³⁷	Dâhili Tıp	Araştırma makalesi	5	0.78
Çocuk İlaçları Kullanımı Anketi	Hacıyev, (2020) ⁴²	Halim ve ark. (2010) ⁴¹	Klinik Eczacılık	Yüksek Lisans	21	0.52
Anne ve Babaların Antibiyotik Algıları (ABANA) Ölçeği	Özdemir, (2018) ⁴⁴	Alumran ve ark. (2013) ⁴³	Halk Sağlığı	Uzmanlık tezi	31	0.78

Tablo III. AİK'na İlişkin Ölçeklere İlişkin Genel Bilgiler

Türkçe Geliştirilen Ölçekler	Yabancı Dillerden Türkçeye Uyarlanan Ölçekler
İlaç Kullanmaya İlişkin Sağlık İnanç Ölçeği (İKİSİ)	Hipertansif Hastalarda İlaç Uyum Öz-Etkililik Ölçeği Kısa Formu
Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği (Cengiz ve Özkan, 2018)	Modifiye Morisky Ölçeği
Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği (Demirtaş ve ark. 2018)	Morisky İlaç Uyum Ölçeği-8 (MMAS-8)
Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ)	İlaç Uyum ve Reçete Yazdırma Ölçeği (ARMS-7)
Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Aile Hekimlerinin Görüşlerinin Belirlenmesi Ölçeği (AİKYAĞB)	İlaç Uyumunu Bildirim Ölçeği Türkçe Formu (İUBÖ)
Erişkinlerde Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği	Çocuk İlaçları Kullanımı Anketi
Antibiyotik Kullanım Ölçeği	Anne ve Babaların Antibiyotik Algıları (ABANA) Ölçeği
Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği (Çakmak ve Çınar Pakyüz 2020)	
Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği (Göçer ve ark. 2022)	

35.maddeler)". Olumsuz maddeler (23-28. maddeler) ise ters puanlanmaktadır. Ölçek sonucunda alınabilecek toplam puan 59 ve 151 arasındadır. Ölçekten alınacak toplam puanın artması AİK konusunda sağlık inançlarının yükseldiğini gösterir. Ölçeğin geneli için Cronbach alfa katsayı 0.91 olmakla birlikte alt öğelerin Cronbach alfa katsayı 0.80 ile 0.93 arasında değişiklik göstermektedir.⁶ Sağlık inancı modelini temel alan ölçeğin, ilaç konusunda davranışı anlamak ve geliştirmek açısından literatüre önemli katkı sağladığı söylenebilir. Nitekim son yıllarda ulusal ve uluslararası literatürde atıflar aldıkları görülmüştür (7,8).

2. Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği (AİKÖ) (Cengiz ve Özkan, 2018)

Bu ölçek; Cengiz ve Özkan (2018) tarafından diyaliz işlemi gören hastalarda, uygulanan eğitim programının ilaç kullanımlarında akılcı yaklaşımların etkisini belirlemek amacıyla yaptıkları doktora tez çalışmasında geliştirilmiş, geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (9). Beşli likert tipte olan ölçek toplam 21 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Maddeler "hiçbir zaman: 1, nadiren: 2, ara sıra: 3, çoğu zaman: 4 ve her zaman: 5" şeklinde puanlanmaya tabi tutulmuştur. Ölçekte sadece 17. madde ters olarak puanlanmaktadır. Değerlendirme sonucu ölçekten alınan toplam puanlama 21 ile 105 arasında değişirken puan artışı ile AİK bilinç düzeyi artmaktadır. Toplam puana göre ölçek değerlendirilmesinde bilinçli ilaç kullanımında seviye, alınabilecek toplam puanın 21-52 arası olması durumunda düşük düzey, 53-67 arası olduğunda orta düzey, 68-105 arası durumunda ise yüksek düzey olarak tanımlanmıştır. Ölçekte Cronbach alfa katsayı 0.84 olarak saptanmıştır (9).

3. Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği (Demirtaş ve ark. 2018)

Bu ölçek Demirtaş ve ark. (2018) tarafından geliştirilerek, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek, 10'u doğru ve 11'i yanlış olmak üzere toplamda 21 önerme içermektedir. Doğru önermelere (2, 5, 6, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 19, 20) verilen yanıtlarda "doğru" cevap (2), "bilmiyorum" cevabı (1), "yanlış" cevap (0) puan" şeklinde, ters önermelere (1, 3, 4, 7, 8, 11, 12, 14, 18, 21) verilen yanıtlar ise tam tersi puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan en az 0 iken en fazla 42 puan olmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi sonucu toplam alınan puanların artması AİK'nda bireyin bilgi düzeyinin arttığını işaret etmektedir. Ölçeğin kestirim noktası 34 puanla sınırlandırılmış olup, toplam puanın 35 ve üzeri olması bireylerin AİK hususunda yeterli bilgi ve tutuma sahip olduklarını göstermektedir. Demirtaş ve arkadaşları çalışmalarında ölçeğin Cronbach alfa katsayısını 0.78 olarak belirlemişlerdir (10). Ölçeğin literatürde farklı çalışmalarda kullanıldığı görülmüştür (11,12).

4. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKYEÖ)

Bu ölçüm aracı, Çelebi (2018) tarafından ebeveynlerin çocuklarında ilaçların akılcı kullanımına yönelik tutumlarını belirlemek için geliştirdiği ve aynı zamanda geçerlilik ile güvenilirlik düzeylerini çalıştığı bir ölçektir (13). Ölçek toplamda 40 madde ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Beşli likert tipte olan ölçeğin puanlandırılması "kesinlikle katılmıyorum: 1, katılmıyorum: 2, kararsızım: 3, katılıyorum: 4, tamamen katılıyorum: 5" şeklindedir. Olumsuz ifadelerden oluşan ölçeğin 12 maddesi (16, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40) ters olarak kodlan-

rak puanlanmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi sonucu toplam puan 40 ve 200 arasında değişmektedir. İki alt boyuttan oluşan ölçeğin, doğru ve bilinçli kullanımını ölçen ilk alt boyut 29 maddeden (1-29.maddeler) oluşurken ve alınması gereken puanlar 29 ile 145 arasında değişmektedir. Etkili ve güvenli kullanımın değerlendirildiği bir diğer alt boyut ise 11 maddeden (30-40. maddeler) oluşmakta ve alınabilecek puanlar 11 ile 55 arasında olmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar arttıkça ebeveynlerin çocuklarında AİK ile ilgili tutumu ve davranışları olumlu yönde gelişmektedir. Genel anlamda ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.88'dir. Doğru ve bilinçli kullanımların değerlendirildiği alt boyutun Cronbach alfa katsayısı 0.89, etkili ve güvenli kullanımın incelendiği alt boyutunun Cronbach alfa katsayısı ise 0.77 olarak saptanmıştır (13). Literatürde ölçeğin; farklı örneklem gruplarında kullanıldığı görülmüştür (14,15).

5. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Aile Hekimlerinin Görüşlerinin Belirlenmesi Ölçeği (AİKYAHGB)

Bu ölçek, Orhaner ve Salgın (2018) tarafından aile hekimlerinin AİK konusunda görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada geliştirilmiş olup, geçerlilik ve güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiştir (16). Ölçekte toplam 23 soru bulunmakta ve beşli likert tipte puanlama sistemi "hiçbir zaman: 1, nadiren: 2, bazen: 3, sıklıkla: 4, her zaman: 5" şeklinde kodlanmıştır. Kesme noktası ve ters kodlaması bulunmayan ölçeğin alt boyutları; hekim hasta ilişkisi (13-20. sorular-sekiz soru), hekim tedaviyi düzenleme ilişkisi (21-28. sorular- sekiz soru), hekim ilaç bilgisi ilişkisi (29-35.sorular-yedi soru) başlıkları altında toplanmıştır. Her bir alt boyuttan elde edilen ortalama puanlar soru bazında değerlendirilmekte ve yorumlanmaktadır. Boyutların Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0.79, 0.83 ve 0.75'dir. Ölçeğin geneli için Cronbach alfa katsayısı 0.87'dir (16).

6. Erişkinlerde Akılcı İlaç Kullanımı Farkındalık Ölçeği (2019)

Aktaş ve Selvi (2019) tarafından 18 yaş üstü yetişkin bireylerde akılcı ilaç kullanım konusundaki farkındalıklarını tespit etmek amacıyla yaptıkları çalışmada geliştirilmiş, güvenilirlik ve geçerlilik testleri olumlu sonuçlanan bir ölçektir (17). Toplamda 15 maddede bulunan ve beşli likerte sahip maddeler "kesinlikle katılmıyorum:1, katılmıyorum:2, kararsızım:3, katılıyorum:4, tamamen katılıyorum:5" puanlama sistemine sahiptir. Ölçekte ters kodlanan maddeler (6, 8, 9, 11, 16, 17, 20 ve 22.) bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 15 ve 75 arasında değişmektedir. AİK Öz farkındalık Ölçeği doğru bilgilendirme farkındalığı (3,5,6,8,11,14 maddeleri), doğru ilaç farkındalığı (1,2,4,7,10 maddeleri) ve doğru kullanım farkındalığı (9,12,13,15) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach alfa katsayısı 0.83 olarak belirlenmiştir.¹⁷ Literatürde ölçeğin; AİK davranışının sağlık okuryazarlık ile ilişkisi, atık ilaçlara ilişkin tüketici görüşleri gibi konularda ele alındığı görülmüştür (18,19).

7. Antibiyotik Kullanım Ölçeği

Bu ölçek üniversite öğrencilerinin antibiyotik kullanımını etkileyen davranışları, tutum, öznel norm ve niyetlerinin belirlenmesi amacıyla Atik ve Doğan (2019) tarafından geliştirilmiş, geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek beşli likerte sahip 53 madde içermektedir

(20). Ölçekte olumlu maddeler; “kesinlikle katılıyorum:5, katılıyorum:4, kısmen katılıyorum:3, katılmıyorum:2 ve kesinlikle katılmıyorum:1 puan” şeklinde puanlanmaktadır. Olumsuz ifadeler içeren maddeler ters puanlanarak değerlendirilmektedir. Ölçek; tutum, öznel norm ve niyet olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Cronbach alfa katsayısı ölçeğin geneli için 0.945, tutum alt boyutu için 0.92, öznel norm alt boyutu için 0.83 ve niyet alt boyutu için 0.85’dir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 19- 95 arasında olup en yüksek ortalama puan ise 5’dir. Bireylerin antibiyotik kullanıma davranışlarının nedenlerinin sorgulandığı modelleme çalışmalarında veri toplama amaçlı bu ölçekten yararlanılabilmektedir (20).

8. Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği (Çakmak ve Çınar Pakyüz 2020)

Bu ölçek, yetişkin bireylerde AİK durumlarını belirleyebilmek amacıyla Çakmak ve Çınar Pakyüz (2020) tarafından geliştirilerek, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (21). Üçlü likert tipte olan ölçek toplam 36 maddeden ve altı alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar; “davranışsal inançlar (1-9 arası maddeler), kontrol inançları (10-16 arası maddeler), Tutum (17-21 arası maddeler), subjektif norm (22-23 arası maddeler), niyet (24-28 arası maddeler) ve bilgi’dir (29-36 arası maddeler)”. Ölçekte olumlu maddeler “hiçbir zaman: 0, bazen: 1 ve her zaman: 2”, olumsuz maddeler ise (13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 24) ters puanlanmaktadır. Tamamlanan ölçekten toplam alınabilecek puanlar 0 ile 72 arasında değişebilirken puanın artması AİK düzeyinde artışı göstermektedir. Ölçeğin genel Cronbach alfa katsayısı 0.85’dir (21).

9. Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği (Göçer ve ark. 2022)

Göçer, Sırgancı ve Günay (2022) tarafından Türk kamuyuna yönelik öz yeterlik, duyarlılık ve önemsemeyi ölçmek üzere üç alt boyut ve toplamda 20 maddeden oluşan bu ölçek, Göçer ve Günay (2018) tarafından ilaç kullanım davranışlarını belirlemek amacıyla oluşturulan bilinçli ilaç kullanım davranış anketindeki maddelerden yararlanılarak geliştirilmiştir (22). Birinci alt boyut, diğerlerinin yanı sıra uygulama şekli, doz ve süre ile ilgili olarak bireyin ilaç kullanımına bağlılığını ölçen 7 madde (1,2,3,4,7,9,10) kullanılarak öz yeterliliği değerlendirmekte, ikinci alt boyut, duyarlılığı, bireyin davranışlarını ölçen 6 madde (5,11,12,18,19,20) kullanarak ilaç kullanımını gözetmeyi, üçüncü alt boyut ise ilaç kullanımını sırasında ortaya çıkan durumlara karşı bireyin tepkilerini ölçen 7 madde (6,8,13,14,15,16,17) kullanılarak önemsemeyi değerlendirmektedir. Duyarlılık alt boyutunda yer alan maddeler (5,11,12,18,19,20) olumsuz ifadeler olup ters çevrilerek puanlanmaktadır. Dörtlü likert tipte olan ölçekteki maddeler “hiçbir zaman: 1, nadiren: 2, çoğunlukla: 3 ve her zaman: 4” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin, cronbach alfa değeri öz yeterlik boyutu için 0,85, duyarlılık boyutu için 0,80 ve algılanan ciddiyet boyutu için 0.75 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin tamamı için 0.86 olarak bulunmuştur. Açıklayıcı ve doğrulayıcı analizleri içeren geçerlik ve güvenilirlik çalışmasından elde edilen sonuçlara göre, bu ölçekte yer alan 3 faktör ve 17 maddenin akılcı ilaç kullanımını ölçebildiği görülmüştür. Bu ölçek, 18 yaş ve üzeri popülasyonda kullanılmak üzere geliştirilmiş, AİK’na ilişkin bilgiyi ölçmek için kullanılacak olan, sağlık inanç mode-

line dayalı, geçerliliği kanıtlanmış ve güvenilir bir ölçektir. Ölçekten alınan toplam puanın artması bireyin AİK’na yönelik eğiliminin artması anlamına gelmektedir (22).

Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Türkçeye Uyarlanan Ölçekler

1. Hipertansif Hastalarda İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği Kısa Formu

Ogedegbe ve ark. (2003) tarafından hipertansiyon hastalarında ilaca uyum öz-etkililik davranışlarını ve algılarını belirlemek amacıyla geliştirilen bu ölçeğin (23), Türkçeye uyarlanması ve geçerlilik-güvenilirlik çalışması Hacıhasanoğlu ve ark. (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir (24). Ölçek, 13 maddeden oluşurken her sorunun değerlendirilmesi 1 ile 4 puan arası yapılan puanlamayla değerlendirilmektedir. Değerlendirme sonucu alınabilecek toplam puanlar 13 ile 52 arasında değişiklik göstermektedir. Ölçekten alınan toplam puanının artış göstermesi, ilaç tedavisinde uyumun iyi düzeyde gerçekleştiğini göstermektedir. Türkçeye uyarlanan ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizinde Cronbach alfa katsayısı 0.93 olarak saptanmıştır.²⁴ Literatürde yayımlandığı tarihten itibaren ölçeğin çalışmalarda kullanıldığı ve bu çalışmaların uluslararası indeksli dergilerde yayımlandığı görülmüştür (25,26).

2. Modifiye Morisky Ölçeği

Bireylerin antihipertansif ilaçlarla yapılan tedaviye uyumu değerlendirmek için Morisky ve ark. (1986) tarafından geliştirilen bu ölçeğin orijinali dört sorudan oluşmaktadır.” şeklinde ifade edilebilir (27). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Vural ve ark. (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir (28). Bu çalışmada, orijinalinde dört soru olan ölçeğe iki soru daha eklenmiş ve toplam 6 soruya çıkarılmıştır. Ölçekten alınabilecek her soru “evet” veya “hayır” olarak cevaplanabilmektedir. Toplam puan 0 ile 6 arasında değişmektedir. Ölçeğin 1, 2 ve 6. sorularından elde edilen toplam puan 0 veya 1 ise hastada motivasyonun düşük düzeyde olduğunu, 1’den büyük olması ise motivasyonun yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçeğin 3, 4 ve 5. sorularından elde edilen toplam puan 0 veya 1 ise hastanın bilgi düzeyinin düşük, 1’den büyük ise bilgi düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Modifiye Morisky Ölçeği için Cronbach Alpha değeri 0.67 olarak hesaplanmıştır. Türkçeye uyarlanan Modifiye Morisky Ölçeği’nin kısa ve kolay uygulanabilir oluşu, isteklendirme ve bilgi düzeylerini ayrı değerlendirebilmesi güvenilir bir test olduğunu göstermektedir (28). Kronik hastalıklarda tedaviye uyumu değerlendirme kısa ve kolay uygulanabilir ölçeğin Türkçe uyarlamasının literatürde yaygın bir şekilde kullanıldığı görülmüştür (29,30).

3. Morisky İlaç Uyum Ölçeği-8 (MMAS-8)

Ölçeğin orijinal hali ilaç tedavisinde uyumu değerlendirme amacıyla Morisky ve ark.(2008)tarafından geliştirilmiştir (31). 110’dan fazla sürüm ve 80’den fazla çeviri ile küresel ölçekte çok sayıda çalışma tarafından doğrulanmış ve kanıtlanmıştır. Ölçeğin diyabet hastaları için Türkçe uyarlaması ve geçerlilik güvenilirlik çalışması Sayiner tarafından gerçekleştirilmiştir.³² Bu ölçek, yedi âdeti iki seçeneğe (evet/hayır) sahip kapalı uçlu sorulardan ve bir adet beş seçenekli kapalı uçlu sorudan oluşmaktadır. İlaç Tedavisine uyumu artı yönde etkileyen sorulara verilen olumlu yanıtlara “1 puan” olumsuz

cevaplara "0 puan" verilmektedir. 1-7 numaralı sorulara verilecek hayır cevabı için 1 puan 5. Soruya verilecek evet cevabı için 1 puan" verilmektedir. Ölçeğin sekizinci sorusu likert tipli çok seçenekli sorudan oluşmaktadır. Bu soruda bir seçenek hariç diğer tüm seçenekler tedavi uyumunun düşük olduğunu belirttiğinden dolayı asla/nadiren cevabına "1 puan", diğer seçenekler için "0 puan" verilmektedir. Bir hasta ölçekten daha yüksek puan alırsa, daha uyumlu olarak değerlendirilir. Ölçekte daha düşük puan alırlarsa, uyumsuzlukla mücadele ettikleri varsayılır. Ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach alfa katsayısı 0.78 olarak saptanmıştır (32).

4. İlaç Uyum ve Reçete Yazdırma Ölçeği (ARMS-7)

Ölçeğin orijinali (Adherence to Refills and Medications Scale [ARMS-7]) Kripalani ve ark. (2009) tarafından geliştirilmiş, maddelerin azaltılmasına yönelik çalışmanın sonuçlarında okuma yazma düzeyi yüksek olanlar için Cronbach alfa katsayısı 0.82, okuma yazma düzeyi düşük olanlar için 0.79 bulunmuştur (33). Bu ölçek, Gökdoğan ve Kes (2017) tarafından Türkçeye uyarlanmış, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapılmıştır (34). Ölçek, 4'lü likert tipte olup, ilaca uyum (1-4.maddeler) ve reçete yazdırma (5-7.maddeler) gibi alt boyutları olmak üzere tamamı yedi maddeden oluşan bir ölçüm aracıdır. Değerlendirmede, ölçek sorularına verilen cevaplarda; "hiçbir zaman:1, bazen:2, çoğunlukla: 3 ve her zaman:4" şeklinde puanlanmıştır. Ölçeğin 7. maddesi ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 7 ile 28 arasında değişmekte olup, ilaca uyum alt boyutundan alınabilecek puan 4 ile 16 arasında; reçete yazdırma alt boyutundan alınabilecek puan ise 3 ile 12 arasında değişmektedir. Ölçek toplam puanının yüksek olması ilaca iyi olmayan uyumu, düşük puan ilaç uyumunun iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmasında Cronbach alfa katsayısının 0.75 olduğu saptanmış, çalışmada örneklemin çoğunluğu okuryazarlığı yetersiz olanlardan oluştuğu için okuryazarlığı düşük olan yetişkinlerde güvenilir ve geçerli bir şekilde kullanılabilmesini belirtmişlerdir (34). Türkçe uyarlaması yapılan ölçeğin ulusal ve uluslararası literatürde yaygın bir şekilde kullanıldığı görülmüştür (35,36).

5. İlaç Uyumunu Bildirim Ölçeği Türkçe Formu (İUBÖ)

Ölçeğin orijinali (Medication Adherence Report Scale-MARS) 2001 yılında Horne ve Hankins tarafından ilaç uyumunu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (37). Ölçeğin Türkçe uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şen ve ark. (2019) tarafından kronik fiziksel hastalığı sebebiyle ilaç kullanan, yaşları 18-65 arası değişiklik gösteren örneklem grubunda gerçekleştirilmiştir (38). Ölçek toplam 5 maddeden oluşmakta ve 5'li likert tiptedir. Puanlaması maddelere verilen cevaplarda "hiç bir zaman:5, nadiren:4, bazen:4, sık sık:2, çok sık:1" şeklinde olmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan en düşük 5 iken en yüksek 25 olmaktadır. Ulaşılan puanlardaki artış ilaç uyumuna, düşüş ise uyumsuzluğu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0.78 bulunmuştur (38). Türkçe uyarlaması yapılan ölçeğin farklı hastalık tedavilerinde ilaç uyumunun belirlenmesi amacıyla kullanıldığı görülmüştür (39,40).

6. Çocuk İlaçları Kullanımı Anketi

Ölçeğin orijinali Çocuklarda İlaç Kullanımı Anketi

(Children's Medications Use Questionnaire [CMUQ]) ebeveynlerin çocuklarında ilaç kullanımı konusundaki yaklaşımlarını saptamak amacıyla 2010 yılında Halim ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (41). Ölçek, Hacıyev'in tez çalışmasında Türkçeye uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (42). Toplam 21 maddeden oluşan ölçek "ilaçların negatif etkisi", "hastalıkların tedavisinde ilaçların gerekliliği", "hastalıklarla ilaçsız baş etmek" ve "Reçetesiz kullanılabilen ilaçların etkililiği" olmak üzere dört alt boyutu barındırmaktadır. Maddelerin her biri 5'li likert tip ile puanlanmaktadır. Ölçekte olumlu ifadeler için "kesinlikle katılmıyorum:1, katılmıyorum:2, kararsızım:3, katılıyorum:4 ve tamamen katılıyorum:5" şeklinde olumsuz ifadeler ise tam tersi şekilde puanlanmaktadır. Ölçeğin genel Cronbach alfa değeri 0.52 olup, alt boyutlarda ise ilaçların kullanım gerekliliği için 0.71, reçetesiz ilaçların etkililiği için 0.67, ilaçların negatif etkisi için 0.55 ve hastalıklarla ilaçsız baş etmek için 0.38 olarak saptanmıştır. Bu ölçüm aracı, Türkçe kullanılmaya uygun olmakla birlikte faktör analizi sonuçlarının orijinal çalışmaya kıyasla farklılık göstermesi sebebiyle Türkçe uyarlamasının daha da geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir (42).

7. Anne ve Babaların Antibiyotik Alguları (ABANA) Ölçeği

Ölçeğin orijinali (Parental Perceptions on Antibiotics [PAPA] Scale) ebeveynlerin, antibiyotik ilaç algularını saptamak için 2013 yılında Alumran ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (43). Ölçek, 2018 yılında Özdemir'in tıpta uzmanlık tezinde ilk olarak Anne ve Babaların Antibiyotik Alguları (ABANA) Ölçeği adı ile Türkçeye uyarlanmış, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiş (44), 2023 yılında Özdemir ve Ergin tarafından literatürde yayın çalışmasına dönüştürülmüştür. Ölçek 5'li likert tipinde (Maddeye göre farklılaşan şekilde, kesinlikle katılmıyorum: 1, katılmıyorum: 2, kararsızım: 3, katılıyorum: 4, kesinlikle katılıyorum: 5 veya hiçbir zaman: 1, nadiren: 2, bazen: 3, sık sık: 4, her zaman: 5) puanlamaya sahip toplam 31 madde içermektedir. Alt öğeleri; 10 maddelik "bilgi ve inançlar", 5 maddelik "davranışlar", 7 maddelik "bilgi arama", 5 maddelik "uyum" ve 4 maddeden oluşan "antibiyotik direnci hakkında farkındalık" boyutundan oluşmaktadır. Ölçekte 24 madde ters puanlanmaktadır. Maddelere verilen yanıtlar "kesinlikle katılmıyorum ve hiçbir zaman için 1; kesinlikle katılıyorum ve her zaman için 5 puan" olacak şekilde puanlanmaktadır. Her bir maddeden alınan puanlar toplanarak kişinin antibiyotik algı puanı hesaplanmakta ve alınan puanın artması kişinin daha iyi antibiyotik algısına sahip olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınabilecek en az puan 31, en yüksek 155 puan alınabilecek olup puanın artması bireyin iyi antibiyotik algısına sahip olduğunu göstermektedir. Alt boyutlardan alınabilen en düşük ve en yüksek puanlar aralığı sırasıyla "bilgi ve inançlar=10-50", "davranışlar=5-25", "bilgi arama=7-35", "uyum=5-25", Antibiyotik Direnci Hakkında Farkındalık=4-20 arasındadır. Ölçeğin genel Cronbach alfa katsayısı 0.78, alt boyutlarda ise bilgi ve inançlar için 0.84, davranışlar için 0.77, bilgi arama için 0.83, uyum için 0.77 ve antibiyotik direnci hakkında farkındalık için 0.46 olarak saptanmıştır (45).

Ele aldığımız AİK alanına ilişkin Türkçe geliştirilen veya Türkçeye uyarlanan ölçeklerin derlendiği bu çalışmamızda, farklı araştırma alanlarından araştırmacıların AİK konusunda ölçek geliştirme çabalarının değerli oluşu tartışılmazdır. Gerek bitirme tezlerinde ele alınıyor olması gerekse özgün araştırma olarak çalışılması bu konuya bilim disiplinlerinin verdiği önemi göstermektedir. Çalışmada ölçeklerin örneklem grubu ve araştırma alanı farklılıkları AİK konusunda temas edilmesi istenilen bilgi, tutum ve davranışların değerlendirileceği ölçeklerin içerik olarak farklılaşmasına neden olduğu görülmektedir. Ölçek geliştirme çalışmalarında diğer birçok faktör (evren büyüklüğü, örneklem sayısı, likert ölçek tipi, kesme noktası, ters puanlama, madde sayısı, alt faktör dağılımı) güvenilirlik indeks değeri olan Cronbach alfa katsayı değerinde farklılıkların oluşmasına neden olmuş gözükmemektedir.

SINIRLILIKLAR

Bu çalışma tarama esnasında yazarlar tarafından ulaşılan veriler ile sınırlıdır.

SONUÇ

Sonuç olarak; bu derlemede AİK ilkeleri çerçevesinde tedavide kullanılan ilaçlarla ilgili bilgi, tutum ve davranışın incelendiği, farklı gruplarda çalışmaların uygulanıp ölçeklerin geliştirildiği ve bu ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapıldığı görülmüştür. Özellikle ölçeklerin geliştirme süreçlerinde, AİK'nın küresel çapta öneminin ön planda olması ölçeklerin içeriklerinde ve çalışma gruplarında etkili olduğunu göstermektedir. İlaç kullanma alışkanlıkları ve uyum durumlarının ölçülmesine yönelik hazırlanmış güvenilir ölçeklerin var oluşu, durum analizinden problem saptamasına kadar ki tüm süreçlerde hızlı bir çözüm sağlayıcı araç olmaktadır. AİK'na ilişkin sorunların karşılaştırılabilir farklı ölçekler ile analiz edilmesi akılcı ve akılcı olmayan ilaç kullanımı olmak üzere "madalyonun iki yüzünü" de görmemizi sağlayarak bilimsel açıdan daha eleştirel bakmamızı sağlamaktadır.

Dünya genelinde AİK ve ilaç kullanım alışkanlıklarının değerlendirilmesine yönelik kanıtsal nitelikte oluşturulmuş ölçeklerin telif hakları korunarak farklı dillere uyarlanması sorunların küresel anlamda ele alınmasını daha da kolaylaştırmaktadır. Hem yeni geliştirilen ölçek olsun hem de farklı dillerde hazırlanmış ve Türkçeye uyarlanmış ölçekler olsun, bu katkının bireylerin ilaç kullanımındaki tutum ve davranışlarının ölçülmesine aracılık ediyor oluşu büyük önem taşımaktadır. Literatüre kazandırma amacıyla yola çıktığımız bu derlemede, rasyonel ilaç kullanımının davranışsal boyutunun araştırıldığı ölçeklerin dokuzunun Türkçe geliştirildiği, yedisinin Türkçeye uyarlanarak, geçerlilik ve güvenilirliğinin yapıldığı görülmüştür. AİK konusunda ölçek geliştirme çalışmaları 2018 yılında ivme kazanmıştır. Ölçekleri geliştiren yazarların uzmanlık alanlarının farklı disiplinlerden olmakla birlikte büyük çoğunlukta hemşirelik alanından olduğu görülmüştür. Hemşireler ilaç uygulamalarında, AİK ile ilgili bilgi verme, eğitim, gözlem, uygun çevre oluşturma, sorun yönetimi ile ilgili konularda sorumluluklarının olduğu bilinmektedir. Hemşireler hasta bakımının planlanmasında geçerli ve güvenilir araçlardan sıklıkla faydalanmaktadır. Ayrıca AİK konusundaki ölçekler hemşirelik alanında bilimsel

çalışmalar için önemli bir yere sahiptir. Hemşireler hastaların ilaç kullanım süreçlerinde doğrudan ve en yakın görev alan meslek grubu olması nedeniyle ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarının içinde çoğunlukla yer alması kaçınılmazdır.

Bu ölçeklere ilişkin tanıtıcı bilgilerin önemli bir halk sağlığı meselesi olan AİK konusunda araştırmacılara yol göstereceği düşünülmektedir. Bununla birlikte alanda çalışan sağlık profesyonelleri açısından güvenilir verilere ulaşmak için standart rehberler olarak kullanılabilir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Dünya Sağlık Örgütü. Promoting Rational Use of Medicines. Erişim Adresi: <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines#:~:text=Rational%20use%20of%20medicines%20requires,to%20them%20and%20their%20community.> (Erişim Tarihi: 01.03.2023)
2. Dünya Sağlık Örgütü. The Rational Use Of Drugs: Review Major Issues. Erişim Adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/62311/WHO_CONRAD_WP_RI.pdf?sequence=1.](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/62311/WHO_CONRAD_WP_RI.pdf?sequence=1) (Erişim Tarihi: 15.06.2023)
3. Bahar Özvarış, Ş, Bölüm II-Sağlık Davranışı, Bahar Özvarış, Ş, editör. Sağlık Geliştirme ve Sağlık Eğitimi. 1. Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2011. s. 37-40.
4. Aksayan S, Bahar Z, Bayık A, et al. Bölüm VI-Veri Toplama Yöntem Teknik ve Araçları, Erefe, İ, editör. Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. 1. Baskı. İstanbul: Odak Ofset; 2002. s. 163-164.
5. Çiçek, Z. Sağlık inanç modeli doğrultusunda verilen eğitimin kadınların bilinçsiz ve reçetesiz ilaç kullanımını üzerine etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Erzurum, Türkiye, 2012.
6. Erci, B, Çiçek, Z. Reliability and validity of drugs use Health Belief Scale in adult women. Int Arch Nurs Health Care 2017;3(1): 064. <https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510064>
7. Can Ş. Analysis of knowledge, beliefs, and attitudes of patients in the emergency service toward rational drug use. Cyprus J Med Sci. 2021;6 (1):35-42. <https://doi.org/10.4274/cjms.2021.2021.2556>
8. Ads SEM, Saied H, Melika SW. Mothers' perceived risks and practices for over counter medications of children under five years. Tanta Scientific Nursing Journal 2023;28(1):169-184. [https://doi.org/10.21608/TSNJ.2023.285653.](https://doi.org/10.21608/TSNJ.2023.285653)
9. Cengiz Z. Hemodiyaliz Hastalarına Sağlık İnanç Modeli Doğrultusunda Verilen Eğitimin Akılcı İlaç Kullanımı Üzerine Etkisi. T.C. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Malatya, Türkiye, 2018.
10. Demirtaş Z, Dağtekin G, Sağlan R, et al. Akılcı ilaç kullanımı ölçeği geçerlilik ve güvenilirliği. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2018;3(3):37-46.
11. Şengül BN, Akyıl S. Farklı kuşaklarda akılcı ilaç

- kullanımı ve sağlık algısının incelenmesi. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2021;5(3):169-178. <https://doi.org/10.54189/hbd.1203565>
12. Bayer N, Uzuntarla Y. Kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin akılcı ilaç kullanımı ve geleneksel tıp tutumlarının belirlenmesi: akılcı ilaç kullanımı ve geleneksel tıp. Journal of Social and Analytical Health. 2022;2(1):21-27. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6342695>
 13. Çelebi A. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. T.C. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Erzurum, 2018.
 14. Kuloglu Ç, Ekici E. Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanım tutumlarının incelenmesi. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi. 2022;16(2):107-116. <https://doi.org/10.12956/tchd.860536>
 15. Yılmaz Kurt F, Kahriman İ, Atay S, Aldemir, F. Annelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları ve reçetesiz ilaç kullanım durumlarının incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;11(2):487-496. doi.org/10.37989/gumussagbil.957918
 16. Orhaner E, Salgın E. Akılcı ilaç kullanımında aile hekiminin rolü: Bitlis ilinde bir uygulama. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi. 2018;4(3):212-226.
 17. Aktaş H, Selvi H. Erişkinlerde akılcı ilaç kullanımı farkındalık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019;12 (3):439-447. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.543459>
 18. Tosun N, Hoşgör H. E-sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanımı farkındalığı arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2021;22(2):82-102. <https://doi.org/10.37880/cumuiibf.896847>
 19. Karadayı Usta S. Kullanılmayan ve atık ilaçların tersine lojistik faaliyetleri ile toplanmasına tüketicinin bakış açısının değerlendirilmesi. International Journal of Advances in Engineering and Pure Sciences. 2022;34(4):517-532. <https://doi.org/10.7240/jeps.1132114>
 20. Atik AD, Doğan Y. Antibiyotik kullanım ölçeği: ölçek geliştirme çalışması. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2019;16(1) 1248-1276. <http://dx.doi.org/10.23891/efdyyu.2019.160>
 21. Çakmak V, Pakyüz SÇ. A methodological study: development of the rational drug use scale. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;23(4):498-507. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.595394>
 22. Göçer Ş, Sırgancı G, Günay O. Reliability and Validity Study of Rational Drug Use Scale: Methodological Study. Türkiye Klinikleri J Health Sci. 2022;7(3):856-64. <https://doi.org/10.5336/healthsci.2021-86875>
 23. Ogedegbe G, Mancuso CA, Allegrante JP, Charlson ME. Development and evaluation of a medication adherence self-efficacy scale in hypertensive African-American patients. J Clin Epidemiol. 2003;56(6):520-529. [https://doi.org/10.1016/S0895-4356\(03\)00053-2](https://doi.org/10.1016/S0895-4356(03)00053-2)
 24. Hacıhasanoğlu R, Gözüm S, Capik C. Validity of the Turkish version of the medication adherence self-efficacy scale-short form in hypertensive patients. Anatol J Cardiol. 2012;12(3):241-248. <https://doi.org/10.5152/akd.2012.068>
 25. Kara Söylemez G, Hacıhasanoğlu Aşilar R. The relationship between hypertensive patients' satisfaction with hypertension care and their antihypertensive medication adherence. Journal of Vascular Nursing. 2023;6:49. <https://doi.org/10.1016/j.jvn.2023.05.002>
 26. Metin ZG, Eren MG, Ozsurekci C, Cankurtaran M. Turkish validity and reliability of the self-care of hypertension inventory (sc-hi) among older adults. J Community Health Nurs. 2023;40(1):64-77. <https://doi.org/10.1080/07370016.2022.2078163>
 27. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. Med Care. 1986;24 (1):67-74. <https://doi.org/10.1097/00005650-198601000-00007>
 28. Vural B, Acar ÖT, Topsever P, Filiz TM. Modifiye Morisky ölçeğinin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması. The Journal of Turkish Family Physician. 2012;3(4):17-20.
 29. Yazıcı S, Ahi ES, İlhan RS, Saka MC. The effect of the COVID-19 pandemic on health behavior and psychopathology in patients with psychotic disorders. Psychiatry Res. 2022;317:114845. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114845>
 30. Eraslan P, Tufan G. Cancer information overload may be a crucial determinant of adjuvant aromatase inhibitor adherence. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2022;26(19):7053-7062. https://doi.org/10.26355/eurrev_202210_29889
 31. Morisky DE, Ang A, Krousel-Wood M, Ward HJ. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. J Clin Hypertens (Greenwich). 2008;10(5):348-354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
 32. Sayiner ZA. Diabetes Mellitusta Morisky Tedavi Uyum Ölçeği-8'in Türkçe Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması ve Hastalarda Tedavi Uyumunu Gösteren Faktörlerle İlişkinin Saptanması. T.C. Gaziantep Üniversitesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Gaziantep, Türkiye, 2014.
 33. Kripalani S, Risser J, Gatti ME, Jacobson TA. Development and evaluation of the Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS) among low-literacy patients with chronic disease. Value Health. 2009;12(1):118-123. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2008.00400.x>
 34. Gökdoğan F, Kes D. Validity and reliability of the Turkish adherence to refills and medications scale. Int J Nurs Pract. 2017;23 (5):e12566. <https://doi.org/10.1111/ijn.12566>
 35. Helvacı A, İzgu N, Özdemir L. Relationship between symptom burden, medication adherence and spiritual well-being in patients with chronic obstructive pulmonary disease. J Clin Nurs. 2020; 29(13-14):2388-2396. <https://doi.org/10.1111/>

- jocn.15251
36. Oliveira HC, Neto DH, Carvalho SDL, et al. Psychometric properties of medication adherence instruments in cardiovascular diseases and type 2 diabetes mellitus: systematic review protocol. *Syst Rev*. 2021;10(1):202. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01755-w>.
 37. Horne R, Hankins M, Jenkins R. The Satisfaction with Information about Medicines Scale (SIMS): a new measurement tool for audit and research [The Medication Adherence report Scale (MARS)]. *Qual Health Care*. 2001;10(3):137-138. <https://doi.org/10.1136/qhc.0100135>
 38. Temeloğlu Şen E, Sertel Berk, Sindel D. İlaç uyumunu bildirim ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*. 2019;82(1): 52-61. <https://doi.org/10.26650/IUITFD.413637>
 39. Temeloğlu Şen E, Sertel Berk HÖ, Sindel D. Ankilozan spondilit ve romatoid artrit hastalarının sosyodemografik ve klinik değişkenlere göre ilaç uyumları: betimsel bir çalışma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2022;9(4):299-308. <https://doi.org/10.52880/sagakaderg.1072311>
 40. Yürekli A, Duran S. Scabies tanısı olan bireylerde ilaç uyumu ve yaşam kalitesinin belirlenmesi. *Karya Journal of Health Science*. 2023;4(1):6-10. <https://doi.org/10.52831/kjhs.1168654>
 41. Halim M, Vincent H, Saini B, Hämeen-Anttila K, Vainio K, Moles R. Validating the children's medicines use questionnaire (CMUQ) in Australia. *Pharm World Sci*. 2010; 32(1):81-89. <https://doi.org/10.1007/s11096-009-9346-4>
 42. Hacıyev, U. Çocuklarda ilaç kullanımı konusunda ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi. T.C. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Türkiye, 2010.
 43. Alumran A, Hou XY, Hurst C. Assessing the overuse of antibiotics in children with URTIs in Saudi Arabia: development of the parental perception on antibiotics scale (PAPA scale). *J Epidemiol Glob Health*. 2013;3(1):3-10. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2012.11.005>
 44. Özdemir C. Anne ve Babaların Antibiyotik Algıları Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması. T.C. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Denizli, Türkiye, 2018.
 45. Özdemir C, Ergin A. Anne ve Babaların Antibiyotik Algıları Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması. *Klinik Dergisi*. 2023;36(1):32-38. <https://doi.org/10.36519/kd.2023.3996>