

Annelerin çocuklarında antibiyotik kullanımına ilişkin yaklaşımları: Kısa bilgilendirme ne kadar etkili?

Mothers' approach on the use of antibiotics in children: how effective is short information?

Ceren Karaman Kenesarı¹, Nilgün Özçakar²

Özet

Amaç: Çocuklarda antibiyotik kullanımında ebeveynlerin, özellikle de annelerin bilgi ve tutumları büyük önem taşır. Bu çalışmanın amacı annelerin çocukları için antibiyotik kullanımı konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını araştırmak ve yapılan kısa bir bilgilendirmenin bunlar üzerindeki etkisini belirlemektir.

Yöntem: Çalışma verileri Kasım 2013 tarihinde İzmir'de bir aile hekimliği birimine kayıtlı ve okul öncesi yaşta en az bir çocuğu bulunan 223 anneye yüz yüze anket uygulanarak toplanmıştır. Sosyodemografik özellikler, antibiyotik bilgi düzeyi, davranış ve tutumlarını değerlendiren sorulardan oluşan anket uygulamasının ardından annelere aklılı antibiyotik kullanımı ile ilgili kısa bir bilgilendirme yapılmıştır. Çalışmaya katılan annelere bir ay sonra telefon ile ulaşılarak aynı anket tekrar yapılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS 15.0 programı kullanılarak sıklık, Ki-kare ve McNemar testleri yapılmıştır. $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza katılan 223 annenin yaş ortalaması $32,2 \pm 5,5$ idi. Annelerin %41,3'ü ($s=92$) 12 yıldan daha fazla eğitilmiş, %92,4'ü ($s=206$) evli ve %87,0'si ($s=194$) anne-baba ve çocuklardan oluşan çekirdek aile ortamında yaşamaktaydı. Antibiyotik kullanımıyla ilgili olarak annelerin en önemli bilgi kaynağı doktorlardı. Bilgilendirme öncesi %64,1 anne ($s=143$) sahip oldukları bilginin kaynağını doktorlar olarak belirtirken, bilgilendirme sonrası bu oran %77,6 ($s=173$) oldu ($p=0,002$). Katılımcıların %75,3'ü ($s=168$) antibiyotik olduğunu düşündüğü en az bir isim söyledi. Bilgilendirmeden bir ay sonra ise antibiyotik ismi söyleyen anne sayısı 203'e (%91,1) yükseldi ($p=0,00$). Bilgilendirme öncesi katılımcılardan %81,2'si ($s=181$) antibiyotik kullanım amacını doğru bilirken; bilgilendirme sonrası bu sayı (%89,7; $s=200$) anlamlı ölçüde artmıştı ($p=0,019$). Annelerin %91,9'u ($s=205$) reçetesiz antibiyotik kullanmadığını belirtti. Çalışmaya katılan annelerin 125'i (%56,1) antibiyotiği doktorun önerdiği süre kadar ve 212'si (%95,1) önerilen dozda kullandığını ifade etmişti. Bilgilendirme sonrasında bu oranlarda anlamlı bir değişiklik olmadı ($p > 0,05$).

Sonuç: Annelerin çocuklarında antibiyotik kullanma üzerine bilgi ve uygulamaları genellikle yeterli görünmekle birlikte kısa bilgilendirme girişimi özellikle uygulamalar üzerinde etkili değildir. Aile hekimlerinin bu konuda duyarlı davranışları, hastayla görüşme süreçlerinde bilgilendirme fırsatlarını değerlendirmeleri ve doğru eğitim uygulamaları geliştirmeleri gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Antibiyotik, çocuklar, anneler, bilgi

Summary

Objective: In the use of antibiotics on children, knowledge and attitudes of parents' especially mothers' have great importance. Aim of this study is to investigate the knowledge, attitudes and behaviors of mothers' on the use of antibiotics for children, and to determine the impact of short information.

Methods: Study data were collected at November 2013 through questionnaires completed by 223 mothers with at least one child in pre-school age face to face. After using the questionnaire consist of sociodemographic characteristics, knowledge of antibiotics, the mothers' behavior and attitudes, brief information was given about the rational use of antibiotics. A month after the mothers surveyed over the same survey was conducted by telephone. SPSS 15.0 statistical program was used for evaluation of the data and frequency, chi-square and McNemar tests were performed. $p < 0.05$ was considered statistically significant.

Results: The mean age of the 223 mothers participated in our study was 32.17 ± 5.54 . 41.3% of mothers ($n=92$) trained more than 12 years, 92.4% ($n=206$) were married and 87.0% ($n=194$) have nuclear family consisting of parents and children. The most important source of information about the use of antibiotics was doctors. Before giving information 64.1% ($n=143$) mother stated that doctors were source of knowledge, after information this number was 77.6% ($n=173$); the difference was statistically significant ($p=0.002$). When asked to mention the names of antibiotics they know; 75.3% mothers ($n=168$) said at least one name. After a month of brief information the number increased to 203 (91.1%) ($p=0.00$). Before information 81.2% participants ($n=181$) knew the true purpose of antibiotics; after informing the mothers, the number ($n=200$; 89.7%) was significantly increased ($p=0.019$).

Conclusion: Despite the high knowledge level of participants, brief information showed a positive contribution. Rational antibiotic use is still an important health issue in our country. Physicians should behave sensitive to this issue; inform the patient during the opportunities in the interview process.

Key words: Antibiotic, children, mothers, knowledge

1) Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzm., Dr., İzmir
2) Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Prof. Dr., İzmir

Giriş

Antibiyotik kullanımıyla ilgili olarak oluşan direncin artması ve yaygınlaşması yanında, ortaya çıkan diğer bir sorun da maliyet artışıdır. Dünya ilaç sektörünün mali büyüklüğünün giderek arttığı bilinmektedir. Antibiyotikler ve diğer anti-enfektif ürünler ülkeye göre değişmekle birlikte, bu rakam içinde önemli bir yer tutmaktadır. İlaç tüketimi açısından gelişmiş ülkelerde antibiyotikler beşinci sırada yer alırken, ülkemizde ilk sıralarda bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), uygun antibiyotik kullanımını “klinik olarak tedavi etkisi maksimum, ilaçla ilgili yan etki ve antimikrobiyal direnç gelişim riski minimum olan antibiyotiklerin maliyet etkin kullanımı” olarak tanımlamaktadır. Akılcı antibiyotik kullanımı, morbidite ve mortalitenin azaltılması ile yaşam kalitesinin yükseltilmesini sağlar.^[1-6]

Antibiyotik yazılan reçetelerde en sık yer alan hastalıklardan üçünün (otit, sinüzit, tonsillit) çocuklarda sık görülmesi nedeniyle antibiyotiklerin en çok kullanıldığı dönem çocuk yaş grubudur. Aynı zamanda çocuklar gereksiz antibiyotik kullanımının ve dirençli bakteri oranlarının da yüksek olduğu bir gruptur. Çocukların antibiyotik kullanımında ebeveynlerin, özellikle de annelerin eğitimi temel hedeflerden biri olmalıdır. Yapılan çalışmalar, eğitimin antibiyotik kullanımı üzerindeki olumlu etkisini kanıtlamıştır ancak süreklilik arz etmelidir.^[7-12] Hal-ka yönelik eğitim programlarının oluşturulmasında bu konudaki yanlış inanışların, bilgilerin saptanması ve doktor üzerinde antibiyotik reçetelenmesi için baskı oluşturma, önerilen antibiyotiği uygun dozaj ve sürede kullanma ve doktor tavsiyesi olmadan antibiyotik kullanma konularındaki tutumların irdelenmesi gereklidir.

Bu çalışmanın amacı annelerin çocukları için antibiyotik kullanımı konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını araştırmak ve yapılan kısa bir bilgilendirmenin bunlar üzerindeki etkisini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmamız İzmir’de bir Aile Sağlığı Merkezi’ndeki (ASM) bir aile hekimliği biriminde iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın birinci aşamasında veriler Kasım 2013 tarihinde polikliniğe herhangi bir nedenle başvuran ve okul öncesi yaşta en az bir çocuğu bulunan annelere yüz yüze anket uygulanarak toplanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 223 anne ile görüşülmüştür.

Anket uygulaması sonrasında annelere akılcı antibiyotik kullanımı ile ilgili kısa bilgilendirilme yapılmıştır. Çalışmanın ikinci aşamasına katılmayı kabul eden annelerden isimleri ve telefon numaraları alınmış, ilk anket uygulamasından bir ay sonra, bu annelere telefon ile ulaşılarak aynı anket telefonda yinelenmiştir.

Anket katılımcıların sosyodemografik özelliklerini, antibiyotikler ve onların kullanımı ile ilgili bilgi düzeylerini ve tutumlarını içeren sorulardan oluşmaktaydı. Araştırma için Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu’ndan onay alınmıştır. Uygulama için İl Halk Sağlığı Müdürlüğü’nden gerekli izinler alınmıştır. Annelere anket uygulaması öncesi bilgi verilerek yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Çalışmaya katılan annelerin hepsine aynı bilgi verilmiş ve sormak istedikleri sorular cevaplanmıştır. Annelere verilen bilginin içeriği aşağıdaki başlıkları içermektedir:

- Antibiyotik nedir, ne değildir?
- Antibiyotik ne işe yarar?
- Antibiyotik direnci nedir?
- Ne yapmalıyız?

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SSPS 15.0 programı kullanılarak sıklık, Ki-kare ve McNemar testleri yapılmış ve $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmamıza katılan 223 annenin yaş ortalaması $32,2 \pm 5,5$ (Min=18-Maks=43 yaş) idi. Annelerin %41,3’ü (s=92) 12 yıldan daha fazla eğitimli, %92,4’ü (s=206) evli ve %87,0’si (s=194) annesinin ve çocuklarından oluşan çekirdek aile ortamında yaşamaktaydı; %7,6’sının (s=17) sosyal güvencesi yoktu. Katılımcıların yalnızca ikisinin (%0,9) evinde sürekli antibiyotik kullanan bir kişi bulunmaktaydı. Çalışmaya katılan annelerin bazı sosyodemografik özellikleri **Tablo 1**’de verilmiştir.

Bilgi düzeyleri

Bilgilendirme öncesinde annelerin %91,0’i (s=203) antibiyotikler ve kullanımları ile ilgili bilgi sahibi olduğunu bildirdi; bilgilendirilmeden bir ay sonra bilgi sahibi olduğunu ifade eden annelerin oranında bir değişiklik olmadı ($p > 0,05$).

Antibiyotik kullanımıyla ilgili olarak annelerin en önemli bilgi kaynağı doktorlardı. Çalışmaya katılan

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

	Sayı	Yüzde
Yaş grubu		
<25	28	12,6
26-29	35	15,7
30-34	85	38,0
35-39	53	23,8
>39	22	9,9
Eğitim durumu		
9 yıldan az	53	23,7
9-12 yıl	78	35,0
12 yıldan fazla	92	41,3
Medeni durum		
Evli	206	206
Boşanmış/ayrı yaşıyor	17	17
Sosyal güvence		
Var	206	206
Yok	17	17
Aile tipi		
Çekirdek aile	194	87,0
Geniş aile	29	13,0
Toplam	223	100

annelerin bilgi edindikleri kaynaklar **Tablo 2**'de görülmektedir. Bilgilendirme öncesi 143 anne

(%64,1) sahip oldukları bilginin kaynağını doktorlar olarak belirtirken, bilgilendirme sonrası bu sayı 173 (%77,6) idi; aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,002$). Annelerin bilgi edindikleri diğer kaynaklar bilgilendirme sonrası herhangi bir değişiklik göstermemişti ($p>0,05$).

Katılımcılardan bildikleri antibiyotik isimlerini söylemeleri istendiğinde; annelerin %75,3'ü ($s=168$) antibiyotik olduğunu düşündüğü en az bir isim söylemişti. Bunlardan yalnızca beşi (%3,0) antibiyotik olmayan ilaçlardan oluşmaktaydı. Bilgilendirmeden bir ay sonra ise antibiyotik ismi söyleyen anne sayısı 203'e (%91,0) yükseldi ($p=0,00$); yalnızca dokuzu (%4,4) antibiyotik olmayan isim söylemişti (**Tablo 3**). Bilgilendirme öncesinde katılımcılardan %81,2'si ($s=181$) antibiyotik kullanım amacını doğru bilirken; bilgilendirme sonrası bu sayı (%89,7; $s=200$) anlamlı ölçüde artmıştı ($p=0,019$). Başlangıçta gereksiz antibiyotik kullanımının direnç gelişimine sebep olduğunu söyleyen 189 (%84,8) anne varken; bilgilendirme sonrasındaki sonuçlar arasında fark yoktu ($p>0,05$).

Annelerin %95,1'i ($s=212$) antibiyotiklerin yan etkileri hakkında bilgi sahibi olduğunu ifade etmişti; bu oran bilgilendirme sonrasında %95,5 ($s=213$) idi ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0,05$). Katılımcıların %66,4'ü ($s=148$) "antibiyotiklerin yan etki olarak ishal yapabileceğini", %83,0'ü ($s=185$) "mide şikâyetlerine yol açabileceğini" ve %79,8'i ($s=178$) "karaciğer ile ilgili şikâyetlere neden olabileceğini" belirtti. Bilgilendirme sonrasında bu oranlar sırasıyla %79,4 ($s=177$), %93,7 ($s=209$) ve %91,5 ($s=204$) idi. Bu üç yan etki için bilgilendirme öncesi ve sonrası

Tablo 2. Bilgilendirme öncesi ve sonrası annelerin antibiyotikler ile ilgili bilgi kaynağı

Bilgi kaynağı*	Bilgilendirme öncesi		Bilgilendirme sonrası		p
	Sayı	%	Sayı	%	
Medya	91	39,8	101	45,2	0,773
Aile	30	13,5	33	14,8	0,775
Doktor	143	64,1	173	77,6	0,002
Hemşire	47	21,1	60	26,9	0,160
İnternet	28	12,6	33	14,8	0,401
Diğer	5	2,1	4	1,7	0,773

* Birden fazla seçenek işaretlenebilir.

Tablo 3. Çalışmaya katılan annelerin antibiyotik olarak düşündükleri ilaç isimleri

İlaç ismi	Bilgilendirme öncesi Sayı (%)	Bilgilendirme sonrası Sayı (%)
Penisilin ve türevleri	151 (67,8)	177 (79,4)
Makrolidler	5 (2,2)	13 (5,9)
Sefalosporinler	5 (2,2)	10 (4,5)
Kinolonlar	2 (0,9)	3 (1,3)
Antibiyotik olmayanlar	5 (2,2)	9 (4,0)
Yanıtlamayan	55 (24,7)	11 (4,9)
Toplam	223 (100)	223(100)

arasında saptanan farklar istatistiksel olarak anlamlıydı (sırasıyla $p=0,003$; $p=0,001$ ve $p=0,001$). Katılımcıların %92,8'i ($s=207$) "antibiyotiklerin yan etki olarak böbreklere zarar verebileceğini" ve %75,3'ü ($s=168$) "döküntü yapabileceğini" ifade etti. Bilgilendirme sonrasında bu oranlarda anlamlı bir değişiklik olmamıştı ($p>0,05$; **Tablo 4**).

Tutumlar

Katılımcıların %69,5'i ($s=155$) ilaçların enjeksiyon formunun daha etkili olduğunu düşünürken, %7,6'sı ($s=17$) pahalı ilacın ve %4,9'u ($s=11$) ilaç dozunun yüksek olmasının daha etkili olduğunu bildirmişti. Bilgilendirme sonrasında katılımcıların görüşlerinde anlamlı bir değişiklik olmadı ($p>0,05$).

Davranışlar

Annelerin antibiyotik kullanımı ile ilgili davranışları değerlendirildi. Çalışmaya katılan annelerin %78,5'i ($s=175$) evde yedek antibiyotik bulundurmadığını, %91,9'u ($s=205$) ise reçetesiz antibiyotik kullanmadığını belirtti. Her iki davranış için de bilgilendirme sonrası anlamlı bir değişiklik olmamıştı ($p>0,05$). Doktor reçetesi dışında antibiyotik kullanan annelere bu ilaçlara nasıl eriştikleri soruldu. Bunların %66,7'si ($s=12/18$) evde fazla antibiyotik bulundurduğunu, %33,3'ü ($s=6/18$) eczaneden reçete olmadan doğrudan satın aldığını belirtti; bilgilendirme öncesi ve sonrası anlamlı bir fark görülmedi ($p>0,05$). Daha önce reçetesiz antibiyotik kullanan 18 kişiden 16'sı (%88,8) daha önceki hastalıklardan kazandığı deneyimler, biri (%5,6) vakit problemi yüzünden, biri (%5,6) ise komşusundan

aldığı tavsiye ile doktor reçetesi olmadan antibiyotik kullandığını söyledi. Bilgilendirme sonrası durum benzer bulundu ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan annelerin 125'i (%56,1) antibiyotiği doktorun önerdiği süre kadar ve 212'si (%95,1) önerilen dozda kullandığını ifade etmişti. Bilgilendirme sonrasında bu oranlarda anlamlı bir değişiklik olmadı ($p>0,05$). Ayrıca annelerin %82,1'i ($s=183$) çocuğunun şikâyetleri azalsa bile önerilen tedavi süresini tamamladığını, %17,9'u ($s=40$) ise antibiyotiğe çocuğun şikâyetleri azaldığında devam etmediğini söyledi. Çocuğunun şikâyetleri azalsa bile önerilen tedavi süresini tamamladığını belirten annelerin sayısında bilgilendirme sonrası artış olsa da arada anlamlı bir fark yoktu ($p>0,05$).

Annelerin yaş, eğitim durumu, medeni durumu, aile tipi ve sosyal güvence varlığı gibi sosyodemografik özelliklerinin antibiyotikler konusundaki bilgi, tutum ve davranışları üzerindeki etkisi araştırıldı. Yapılan analizlerde annelerin belirtilen sosyodemografik özelliklerinin antibiyotikler ve kullanımı konusundaki bilgi, tutum ve davranışları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tartışma

Antibiyotiklerin akılcı kullanımı, özellikle de çocuklarda, halen özen ve duyarlılık gerektiren sağlık problemleri arasındadır. Kısa bilgilendirmenin annelerin çocuklarında antibiyotik kullanımına ilişkin bilgi durumu ve yaklaşımları üzerindeki etkisi araştırılan çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlar, annelerin çocuklarında antibiyotik kullanma ko-

nusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının genellikle yeterli ve uygun olduğunu göstermiştir. Ancak kısa bilgilendirmenin etkilerinin değişkenlik gösterdiği bulunmuştur. Yapılan girişimin annelerin antibiyotikler ve kullanımları konusundaki bilgileri üzerindeki etkileri olumlu gözlenirken, tutum ve davranışlara etkili görünmemektedir. Çalışmaya katılan annelerin büyük çoğunluğunun eğitim düzeyi lise ve üstüdür. Eğitim seviyesi yüksek bir grupta çalışılmış olması annelerin bu konuda doğru tutum ve yaklaşımlar göstermesinde etkili olmuş olabilir.

Genel olarak katılımcıların büyük çoğunluğu antibiyotikler ve kullanımları konusunda bilgi sahibi olduklarını düşünmektedirler. Daha özgül bilgi sorularına verilen doğru yanıt oranları biraz daha düşüktür, ancak yine de katılımcıların üçte ikisini geçmektedir. Kısa bilgilendirme girişimi genel bilgi sahibi

olma konusunda etkisiz iken, bilgi kaynağı olarak doktorların gösterilmesi, doğru antibiyotik isimlerinin söylenebilmesi ve antibiyotiklerin kullanım amaçlarının bilinmesi gibi daha özgül konularda etkili olmuştur. Bu durum antibiyotiklerin yan etkileri için de geçerlidir. Antibiyotiklerin yan etkileri konusunda bilgi sahibi olduğunu düşünen katılımcı sayısı oldukça yüksektir, ancak yapılan girişim bu konuda etkili görünmemektedir.

Öte yandan antibiyotiklerin ishale, mide ve karaciğerle ilgili yakınmalara yol açabileceğini bilme üzerinde etkili bulunmuştur. Yan etki olarak bilme oranının en yüksek olduğu böbreklere verebileceği zarar konusunda ise kısa bilgilendirme etkisizdir. Genel bilgilere sahip olma oranlarının zaten bilgilendirme öncesinde de oldukça yüksek olması yapılan girişimi etkisiz kılmış olabilir. Etkili görünen

Tablo 4. Çalışmaya katılan annelerin bilgilendirme öncesi ve sonrası yan etki bilgi durumu

Yan etkiler		Bilgilendirme öncesi Sayı (%)	Bilgilendirme sonrası Sayı (%)	İstatistik
Böbreklere zarar verme	Evet	207 (92,8)	216 (96,9)	p=0,064
	Hayır	16 (7,2)	7 (3,1)	
	Toplam	223 (100)	223 (100)	
İshal	Evet	148 (66,4)	177 (79,4)	p=0,003
	Hayır	75 (33,6)	46 (20,6)	
	Toplam	223 (100)	223 (100)	
Döküntü	Evet	148 (66,4)	181 (81,2)	p=0,171
	Hayır	75 (33,6)	42 (18,8)	
	Toplam	223 (100)	223 (100)	
Mide yakınması	Evet	185 (83,0)	209 (93,7)	p=0,001
	Hayır	38 (17,0)	14 (6,3)	
	Toplam	223 (100)	223 (100)	
Karaciğerlere zarar verme	Evet	178 (79,8)	204 (91,5)	p=0,001
	Hayır	45 (20,2)	19 (8,5)	
	Toplam	223 (100)	223 (100)	

alanlar hem daha özgüldür hem de öncesindeki bilme oranları daha düşüktür.

Bu konuda yapılmış çalışmalar benzer sonuçlar ortaya koymaktadır. Ancak bizim sonuçlarımızdan farklı olarak bu çalışmalarda katılımcıların antibiyotik kullanımıyla ilgili bilgi düzeyleri annelerin yaş, eğitim durumu, sosyoekonomik durum ve yaşadığı bölgeyle ilişkili bulunmuştur.^[13-16] Parimi ve ark.'nın çalışmasında özel sağlık güvencesine sahip olmak, bilgi düzeyinin yüksek olması ile ilişkili bulunmuştur.^[10] Başka bir çalışmada sağlık sigortası olanlarda bilgi düzeyi daha yüksek olarak bildirilmiştir.^[17] Eğitim düzeyi yüksek olanlarda farkındalığın daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar da vardır.^[18] Çalışmamıza katılan annelerin eğitim düzeyi genellikle yüksek olmakla birlikte, katılımcıların eğitim düzeyleri bilgi ve yaklaşımları üzerinde etkili bulunmamıştır.

Yapılan çalışmalarda medya ve diğer bazı kaynaklardan bilgi edinen annelerin antibiyotik bilgi düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır; bu sonuç bizim çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçtan farklıdır.^[19-21] Bizim çalışmamızda bilgi kaynağı genellikle hekimler olarak belirtilmiştir. Antibiyotik kullanım amacı incelendiğinde, araştırmamızda seçenekler çoğunlukla doğru olarak bilinirken, Chan ve ark.'nın Malezya'da yaptıkları antibiyotiklerin kullanım amaçlarını sorguladıkları çalışmada da çoğunlukla doğru kullanım amaçları ifade edilmiştir.^[22] Panagakou ve ark. çalışmalarında katılımcıların çoğunluğunun üst solunum yolu enfeksiyonlarında kullanılan diğer ilaçlar ile antibiyotikler arasında kafalarının karışık olduğunu ifade etmişlerdir.^[21]

Antibiyotiklerin böbreklere zarar verebileceği çalışmamızda en sık belirtilen yan etki olmuştur. Başka bir çalışmada ise annelerin en sık belirttiği yan etki genel halsizlik olarak saptanmıştır.^[23]

Araştırmamızda yaptığımız kısa bilgilendirme reçetesiz antibiyotik kullanma üzerinde etkili ol-

mamıştır. Girişim öncesinde katılımcıların büyük çoğunluğunun zaten reçetesiz antibiyotik kullanmamış olması sonucu etkilemiş olabilir. Aile hekimlerine başvuran bireylerin bu olumlu özelliklerinin aile hekimleri tarafından desteklenmesi ve pekiştirilmesi akılcı bir strateji olacaktır.

Çalışmaya katılan annelerin çocuklarında antibiyotik kullanmalarına ilişkin tutum ve davranışları değişkenlik göstermektedir. Antibiyotiklerin önerilen dozda kullanılması ve yakınmalar azalsa bile kullanmaya devam edilmesi oldukça yüksek oranda gerçekleştirilirken, annelerin ancak yarından biraz fazlası antibiyotikleri önerilen sürede kullanmaktadır. Katılımcıların çok azı reçetesiz antibiyotik kullanmaktadır. Bunları sağlamanın en önemli yolları ise daha önce kullanılan antibiyotiklerin artanları kullanmaları ya da eczaneden doğrudan yapılan alımlardır. Reçetesiz antibiyotik kullanan annelerin buna genellikle daha önceki deneyimlerine göre karar veriyor olmaları, aile hekimlerinin hasta eğitimlerinde özellikle antibiyotiklerin önerilen süre boyunca kullanılmaları, yani evde artık antibiyotiğin kalmaması ve annelerin antibiyotiklerle ilgili geçmiş deneyimleri üzerinde odaklanmalarının önemini artırmaktadır. Kısa bilgilendirme girişiminin annelerin davranışları üzerinde etkili olmaması aile hekimlerinin hastalarına daha etkili bilgilendirme yöntemleri kullanmaları konusunda arayış içinde olmalarını gerektirmektedir.

Sonuç olarak, annelerin çocuklarında antibiyotik kullanma üzerine bilgi ve uygulamaları genellikle yeterli görünmekle birlikte kısa bilgilendirme girişimi özellikle uygulamalar üzerine etkili değildir. Antibiyotiklerin doğru kullanımı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de halen önlenmesi gereken sağlık problemleri arasındadır. Başta aile hekimleri olmak üzere, tüm hekimlerin bu konuda duyarlı davranmaları, hastayla görüşme süreçlerinde bilgilendirme fırsatlarını değerlendirmeleri ve doğru eğitim uygulamaları geliştirmeleri gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Lu Y, Hernandez P, Abegunde D, Edejer T. The world medicines situation 2011. Medicine expenditures. Third edition. Geneva, World Health Organization, 2011. http://www.who.int/health-accounts/documentation/world_medicine_situation.pdf adresinden 12/11/2015 tarihinde erişilmiştir.
2. Progress in the rational use of medicines, Sixtieth World Health Assembly Report, March 2007; A60/24. http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA60/A60_24-en.pdf adresinden 12/11/2015 tarihinde erişilmiştir.
3. Karabay O. Türkiye’de antibiyotik kullanımı ve direnç nereye gidiyor? *ANKEM Derg* 2009; 23 (Ek 2): 116-20.
4. Samore MH, Bateman K, Alder SC, Hannah E, Donnelly S, Stoddard GJ. Clinical decision support and appropriateness of antimicrobial prescribing. *JAMA* 2005; 294 (18): 2305-14.
5. World Health Organization. Antimicrobial resistance: a threat to global health security. Rational use of medicines by prescribers and patients, Apr 2005; A58/14. http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA58/A58_2-en.pdf adresinden 13/11/2015 tarihinde erişilmiştir.
6. IMS-Institute of Healthcare Informatics. The global use of medicines: Outlook through 2016, July 2012. www.imshealth.com adresinden 12/11/2015 tarihinde erişilmiştir.
7. Finkelstein JA, Davis RL, Dowell SF, et al. Reducing antibiotic use in children: A randomized trial in practices. *Pediatrics* 2001; 108 (1): 1-7.
8. Trepka MJ, Belongia EA, Chyou PH, Davis PJ, Schwartz B. The effect of a community intervention trial on parental knowledge and awareness of antibiotic resistance and appropriate antibiotic use in children. *Pediatrics* 2001; 107(1): 6.
9. Graft-Aikins A, Chalker J, Lee D, Miralles M. Interventions and strategies to improve the use of antimicrobials in developing countries: A review. Management Sciences for Health Arlington. VA, United States of America.
10. Parimi N, Pinto Pereira LM, Prabhakar P. Caregivers’ practices, knowledge and beliefs of antibiotics in paediatric upper respiratory tract infections in Trinidad and Tobago: A Cross- Sectional Study. *BMC Fam Pract* 2004; 5: 28.
11. Andrews T, Thompson M, Buckley DI, et al. Interventions to influence consulting and antibiotic use for acute respiratory tract infections in children: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 2012; 7(1): e30334.
12. Vodicka TA, Thompson M, Lucas P, et al. Reducing antibiotic prescribing for children with respiratory tract infections in primary care: a systematic review. *Br J Gen Pract* 2013; 63(612): e445-54.
13. Rousounidis A, Papaevangelou V, Hadjipanayis A, et al. Descriptive study on parents’ knowledge, attitudes and practices on antibiotic use and misuse in children with upper respiratory tract infections in Cyprus. *Int J Environ Res Public Health* 2011; 8: 3246-62.
14. Siddiqui S, Cheema MS, Ayub R, et al. Knowledge, attitudes and practices of parents regarding antibiotic use in children. *J Ayub Med Coll Abbottabad* 2014; 6(2):170-3.
15. Vaz LE, Kleinman KP, Lakoma MD, et al. Prevalence of parental misconceptions about antibiotic use. *Pediatrics* 2015; 136(2): 221-31.
16. Alili-Idrizi E, Dauti M, Malaj L. Validation of the parental knowledge and attitude towards antibiotic usage and resistance among children in Tetovo, the Republic of Macedonia. *Pharm Pract* 2014; 12(4): 467.
17. Huang SS, Rifas-Shiman SL, Kleinman K, et al. Parental knowledge about antibiotic use: Results of a cluster-randomized, multi-community intervention. *Pediatrics* 2007; 119(4): 698-706.
18. Yu M, Zhao G, Lundborg CS, Zhu Y, Zhao Q, Xu B. Knowledge, attitudes, and practices of parents in rural China on the use of antibiotics in children: a cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases* 2014; 14: 112.
19. Kuzujanakis M, Kleinman K, Rifas-Shiman S, Finkelstein JA. Correlates of parental antibiotic knowledge, demand, and reported use. *Ambul Pediatr* 2003; 3(4): 203-10.
20. Belongia EA, Naimi TS, Gale CM, Besser RE. Antibiotic use and upper respiratory infections: A survey of knowledge, attitudes, and experience Wisconsin and Minnesota. *Prev Med* 2002; 34(3): 346-52.
21. Panagakou SG, Spyridis N, Papaevangelou V, et al. Antibiotic use for upper respiratory tract infections in children: A cross-sectional survey of knowledge, attitudes, and practices (KAP) of parents in Greece. *BMC Pediatrics* 2011; 11: 60.
22. Chan GC, Tang SF. Parental knowledge, attitudes and antibiotic use for acute upper respiratory tract infections in children attending a primary healthcare clinic in Malaysia. *Singapore Med J* 2006; 47(4) :266.
23. Aboul Fotouh AM, El-Damaty SE, Abdel-Megeid FY. Mother’s knowledge about antibiotic and role of self prescription. *J Egypt Public Health Assoc* 1998; 73(1-2): 57-69.

Geliş tarihi: 02.03.2015

Kabul tarihi: 27.03.2016

Çevrimiçi yayın tarihi: 22.03.2016

Çıkar çakışması:

Çıkar çakışması bildirilmemiştir.

İletişim adresi:

Dr. Ceren Karaman

e-posta: ckara55@hotmail.com