

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ
Biyoloji Bölümü

TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ

PROJE DEĞERLENDİRME VE SONUÇ RAPORU



ANTALYA

MAYIS 2026

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ

FEN FAKÜLTESİ

Biyoloji Bölümü

TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ

PROJE DEĞERLENDİRME VE SONUÇ RAPORU

PROJENİN ÖZETİ:

Proje kapsamında Akdeniz Üniversitesi Merkez Kampüsü'nde bilinçsiz ilaç kullanımı konusunda farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır. Projede; öğrenciler, akademik-idari personel ve kampüs çalışanlarının bilinçsiz ilaç kullanımına ilişkin bilgi düzeyleri, tutumları ve davranışları yapılan anket çalışmalarıyla ölçülmüştür. Özellikle reçetesiz ilaç kullanımı, antibiyotiklerin yanlış kullanımı, prospektüs okuma ve bu doğrultuda doz ve süreye uyumsuzluk ve yapay zekâ destekli sağlık önerilerine duyulan güven gibi konular ele alınmıştır. Hazırlıkları 2025-2026 Akademik Yılı Bahar Dönemi'nde yapılan proje, toplam 8 haftalık süreç içerisinde gerçekleştirilmiştir. Proje kapsamında hazırlanan anketlerden elde edilen veriler IBM SPSS 23.0 programı kullanılarak analiz edilmiş; kampüs içerisindeki bilinçsiz ilaç kullanımına yönelik genel eğilimin cinsiyetler arasında karşılaştırılarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Elde edilen sonuçlar yorumlanmıştır. Proje hedefleri ve etkinlikleri doğrultusunda; bilinçsiz ilaç kullanımının bireysel sağlık, antibiyotik direnci ve toplum sağlığı üzerindeki etkilerine dikkat çekilmiş, katılımcıların ilaç kullanımına ilişkin yanlış alışkanlıklarını sorgulamaları ve bilinçli ilaç kullanım davranışını geliştirmeleri hedeflenmiştir.

1. PROJENİN ADI / SLOGANI:

"Bilinçsiz ilaç kullanımı/ Küçük bir hap, büyük bir risk."

2. PROJENİN KONUSU:

Çağdaş sağlık anlayışı, hastalıkların tedavisinden ziyade önlenmesini daha etkili ve insancıl bir yaklaşım olarak benimsemektedir. Tüm önleyici çabalara rağmen insanlar zaman zaman hastalanabilmektedirler. Bu durumda bazı tıbbi ya da cerrahi işlemler uygulanmaktadır. İlaç kullanımı tıbbi tedavi yöntemleri arasında önemli bir yer barındırmaktadır. Ancak bir tıbbi tedavinin etkili olabilmesi için ilaç kullanımının düzenli olması gerekmektedir (Gökalp ve Mollaoğlu, 2003).

Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan Sağlık Hizmetleri Kalitesi Komisyonu (IOM), yanlış ilaç hatasını "planlanan bir eylemin amacına uygun olmayan şekilde tamamlanması ve amaca ulaşmak için yapılan planın yanlış kullanılması" şeklinde tanımlamaktadır (Tarık vd., 2024). Halk sağlığı kapsamında ise kötüye kullanım, bir ilacın veya ürünün pazarlama ruhsatı şartlarına, kayıt koşullarına ve iyi uygulama önerilerine aykırı olacak şekilde bilinçli ve uygunsuz kullanımı olarak tanımlanmaktadır (Cracowski et al., 2022). Bu durum genellikle tek bir bireyi değil; hasta, bakım verenleri, reçete yazan doktorlar veya eczacılar gibi birden çok kişinin etkileşimini barındırır. Kötüye kullanım yaygındır ve büyük ölçüde önlenabilir olan ilaç kaynaklı zararlı etkilerin başlıca nedenlerinden biridir. Başlangıçta pazarlama ruhsatı bağlamında reçete edilen ya da verilen ilaçlar da birincil bağımlılık ve hedefi dışında kullanım söz konusu olabilmektedir (Cracowski et al., 2022).

Yanlış ilaç kullanımı insan hayatı için ileri seviyede (ölümcül) sonuçlar doğurabilmektedir. İlaç kullanım hataları tedavi sürecinde ya da herhangi bir tedavinin olmadığı durumlarda ortaya çıkabilmektedir. Hastalara ilaç reçete edildiği zaman ve sonrasında, ilaç kullanımı sağlık personelleri tarafından kontrol edilmelidir. İlaçların yan etkilerinin olduğu bilinen bir gerçektir. Yan etkiler, normal tedavi sırasında ortaya çıkan istenmeyen zararlı reaksiyonlardır (Tarık vd., 2024).

İlaçların yanlış kullanım sebepleri arasında; yanlış ya da fazla dozda ilaç reçete edilmesi, meslekler arası zayıf iletişim, hastanın alerji öyküsüne bakılmaması, ilaç takibinde yapılan hatalar, hastaya ait bilgilerin eksik, yanlış olması veya mevcut olmaması, hastalarla zayıf iletişim, sağlık personeli üzerindeki iş yükünün artması, ilaçların yetersiz adlandırılması, dağıtıcı unsurları ve izinsiz ilaç kullanımı gibi birçok faktör yer almaktadır. Özellikle yaşlılık ile beraber reçete edilen ilaç sayısının artması ve birden fazla hekimin reçete yazması gibi faktörler hatalı ilaç kullanım riskini artırmaktadır (Tarık vd., 2024). Artan yaşam beklentisi, kronik hastalık prevalansındaki yükselişle birlikte sağlık hizmeti talebini artırmakta; bu durum hem kamu bütçeleri üzerinde baskı oluşturmakta hem de bireylerin tedaviye erişim biçimlerini etkilemektedir. Multimorbiditeye (çoklu hastalık durumu) sahip yaşlı bireyler, artan tedavi yükü ve maliyetler nedeniyle, semptom yönetiminde reçetesiz ilaçlara başvurma eğilimi gösterebilmektedir. Yaşlılar reçetesiz ilaçları en fazla tüketen ve ilaç etkileşimlerine karşı en savunmasız grup olduğu için birçok ülkede bunun bir halk sağlığı sorunu olduğu düşünülmektedir (Jerez-Roig vd, 2014).

İlaç kullanım hataları sadece hastaları ve yakınlarını değil, aynı zamanda sağlık personellerini de ciddi biçimde etkilemektedir. Bazı sağlık personelleri utanç, suçluluk ve özgüven eksikliği gibi durumlar intihar girişimlerine kadar varabilmektedir. Ayrıca ilaçlarda kullanım hatası yapan sağlık personelleri hastalara karşı güven kaybı yaşamakta; hukuki davalar, cezai yaptırımlar ve disiplin cezaları gibi potansiyel suçlamalara maruz kalabilmektedir (Tarık vd., 2024).

Kendi başına ilaç kullanımı küresel bir olgudur. Bu tür davranış ve durumların olumsuz etkileri topluma vurgulanmalı ve engellemek için önlemler alınmalıdır. Geleneksel olarak kendi başına ilaç kullanım prosedürü, “bir sağlık personeli ya da doğrudan doktora danışmadan kişinin kendi başına aldığı inisiyatifle veya başka kişilerin tavsiyeleri üzerine ilaç, bitki veya ev ilaçlarının kullanımı” olarak tanımlanabilmektedir. Kendi kendine ilaç kullanımı bireylerde patojen direncinin artması ve yan etkilerine karşı uzun süreli acı çekme gibi çok ciddi sağlık sorunlarıyla birlikte kaynak israfına sebebiyet vermektedir (Bennadi, 2013). Yapılan çalışmalarda ekonomik açıdan dezavantajlı topluluklarda daha yaygın şekilde, bireylerin kendi inisiyatifleriyle ilaç kullandıkları belirtilmektedir (Almasdy ve Sharrif, 2011; Bennadi, 2013). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) raporlarına göre dünya nüfusunun yaklaşık %70–80’inin bitkisel ürünler kullandıkları bildirilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri’nde her 5 yetişkinden birinin bitkisel ürün kullandığı ve kullanım oranının her yıl yaklaşık %20 artış gösterdiği belirtilmektedir. Bitkisel ürün kullanan bireylerin önemli bir kısmının aynı zamanda reçeteli ilaç kullanmaya devam ettiği bilinmektedir. Hekimler tarafında da bitkisel ürün kullanımının yeterince sorgulanmamakta ve hastaların çoğunluğu kullandıkları bitkisel ürünleri doktorlarına bildirmemektedir. Bitkisel ürün kullanımına ilişkin en önemli sorunlardan biri bitkisel ürün–ilaç etkileşimleridir. İlaç etkileşimi, bir ilacın tanı, tedavi ya da organizma üzerindeki etkilerinin başka bir ekzojen kimyasal madde tarafından değiştirilmesidir. Bitkisel ürünlerin ilaçlarla birlikte kullanımı ciddi bitkisel ürün-ilaç etkileşimlerine yol açabilmektedir (Kalkan, 2017).

İnsanlar neden kendi kendilerine ilaç kullanıyor sorusuna cevap verilmek istenildiği zaman modern tüketici olan hastalar kendi sağlıklarını korumak isteyerek tıbbi teşhislerden sonra ek olarak ilaç kullanımı yapmaktadırlar. Bazı bireylerse tıbbi teşhise gerek duymadan kendilerini iyileştirebileceklerini inanarak ilaç kullanımına başlamaktadırlar. Kendi kendine ilaç kullanımı kısa vadede yararlı olsa da uzun vadede sorunlar açığa çıkmaktadır. Hükümetin ve sağlık sektörünün yetersizliği de insanları bireysel ilaç kullanımına itmektedir (Bennadi, 2013).

Doğru şekilde kullanım bireyin kendi sağlığını yönetme konusunda sorumluluk alması ve özgüven geliştirmesini sağlayarak öz-yeterliliği teşvik eder. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sorumlu ve bilinçli biçimde gerçekleştirilen kendi kendine ilaç kullanımının, tıbbi değerlendirme gerektirmeyen hafif ve sınırlı durumlarda uygun bir seçenek olabileceğini; ancak bunun bireyin yeterli bilgiye sahip olması, doğru ilacı doğru dozda ve doğru süreyle kullanması koşuluna bağlı olduğunu vurgulamaktadır. Kendi kendine ilaç kullanım davranışı toplumdan topluma farklılık göstermekte olup; demografik özellikler (yaş, cinsiyet), sosyoekonomik durum (gelir ve harcama düzeyi), eğitim ve tıbbi bilgi seviyesi, bireyin öz bakım eğilimi ve hastalığı algılama biçimi gibi çok boyutlu değişkenlerin etkileşimiyle şekillenmektedir. Kendi kendine ilaç kullanımı yalnızca doğru ilaç, doğru doz ve doğru süre ilkelerine uyulduğunda sınırlı yarar sağlayabilir; aksi durumda farmakolojik riskleri artırarak bireysel ve toplumsal düzeyde olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Almasdy ve Sharrif, 2011).

Bu potansiyel bireysel ilaç kullanımını önlemek için yapılan bazı öneriler vardır. Sağlık çalışanları, profesyonel role sahip olan en bilirkişilerdir. Bilgilendirme, tedavi tavsiyesi ve eğitim gibi önemli üç ana tedaviyi danışan insanlara uygulayabilecek kişiler kategorisindedirler. Bu konuda eczacıların da rolü çok büyüktür. Kendilerine danışan insanlara ilaçların sonuçlarını ve yaşam kalitelerini nasıl etkileyeceğine dair bilgilendirme yapmaları gerekmektedir. Eczacılar maddi çıkarlarını gözeterek bireysel ilaç kullanımı için ilaç desteği sunmamaları gerekmektedir (Bennadi, 2013).

Ulusal düzeyde ilaç üreten şirketler, ürünlerin ruhsata uygun olmayan kullanımını sınırlamak amacıyla ANSM'ye (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé; Fransız Ulusal İlaç ve Sağlık Ürünleri Güvenliği Ajansı) gerekli bildirimleri yapmakta ve çeşitli önlemler almaktadır (Cracowski et al., 2022).

Yakın geçmişte yaşanan COVID-19 pandemi dönemi karantina ile beraber hastane ve sağlık hizmetlerine erişimi büyük ölçüde kısıtlamıştır (Aljinović-Vučić, 2025). Bu pandemi dönemi, ilaç kötüye kullanımının gücünü ve toplumsal etkilerini güçlü bir şekilde ortaya koymuştur. Bu kötüye kullanımın devam etmesi ve çözüm önerilerinin olmaması, iki önemli alana yoğunlaşılması gerektiğini göstermektedir: öncelikle kapsamlı eğitimlerle kötüye kullanımın önüne geçilmesi, bunun yanı sıra kötüye kullanımın tanımlanması ve tedavisidir (Cracowski et al., 2022).

Küresel anlamda bireysel ilaç kullanımı ülkeler bazında önemli farklılıklar göstermektedir. İsviçre, Almanya, Amerika gibi gelişmiş ülkelerde %8 ile %11 arasındayken Hindistan, Pakistan, Nijerya gibi ülkelerde %53 gibi ciddi bir oran göstermektedir (PM Shri Kumaran vd., 2024). Ruhsatsız reçeteleme yaygındır ve ABD ile Avrupa reçetelerinden yaklaşık %20 oranında ruhsatsız reçete olduğu tahmin edilmektedir. Fransa, AB içerisinde söz konusu alanda dezavantajlı bir konumda yer almaktadır. Ulusal sağlık sigortası kapsamında yürütülen çalışmada 9 ilaç sınıfından 6 tanesinde Almanya, İspanya, İtalya ve Birleşik Krallık ile kıyaslandığında en üst sırada bulunmaktadır (Cracowski et al., 2022). On yıldır gelişmekte olan ülkelerde ve küresel çapta bireysel ilaç kullanımı ciddi oranda artış göstermektedir. Yaş, cinsiyet, sosyoekonomik ve eğitim durumu, yaşam tarzı, ilaca erişimin kolaylığı, internet kullanımı gibi pek çok etmen kendi kendine ilaç kullanımını etkileyen faktörler arasındadır (PM Shri Kumaran vd., 2024).

Üniversite öğrencileri, bilgiye erişimin yüksek ancak klinik değerlendirme deneyiminin sınırlı olduğu bir grubu temsil etmektedir. Bu durum, farmasötik reklamlara ve çevrimiçi sağlık içeriklerine dayalı öz-yönelimli tedavi davranışlarını artırabilmektedir. Sonuç olarak, öz-tanı hataları, potansiyel ilaç etkileşimleri ve uygunsuz endikasyon kullanımı riskleri ortaya çıkmaktadır (Almasdy ve Sharrif, 2011). Akademik stres, performans artırma beklentisi ve üniversite ortamının rekabetçi yapısı, öğrencilerde reçeteli ilaçların tıbbi olmayan kullanımına yönelik eğilimi artıran bağlamsal risk faktörleri olarak tanımlanmaktadır (Bennett ve Hollowat, 2017). Özellikle tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada öğrencilerin; akademik

baskı, sosyal zorluk, yetişkinliğe geçiş gibi zorluklar sebebiyle ilaç kullanmaya yatkınlıkları olduğu belirlenmiştir. Kaygı, uykusuzluk, depresyon, çeşitli stres faktörleri öğrencilerde en kolay ve hızlı çözüm olarak ilaç kullanımına yönelme durumu hakimdir. 450 öğrenci, bireysel ilaç kullanımına ilişkin tutum, uygulama ve algıları incelemiştir. %53,6'sı erkek, %46,9'u ise kadın öğrencinin olduğu katılımcıların ortalama yaşı $19,26 \pm 1,69$ arasındadır. Çalışmaya dahil olan bireyler arasında kendi kendine, bireysel ilaç kullanımının yaygınlığı %66,2 (%95 Güven Aralığı: 61,7 – 70,6) olarak belirlenmiştir. Kullanımın en yaygın kaynağı eczaneler (%83,9), bunu takiben aile ve arkadaşlarla (%20,8) devam etmektedir. Önceki deneyimlerine bağlı (%68,5) ve aile ve arkadaşlardan alınan tavsiyeler (%57,4) bir diğer bilgi kaynakları arasına girmektedir. İlaçları kullanan öğrencilerde uygunsuz kullanım ve buna bağlı komplikasyonlara dair herhangi bir bilgileri olmadığı da görülmüştür (PM Shri Kumaran vd., 2024). Benson ve ark. (2015), üniversite öğrencileri arasında yasa dışı reçeteli uyarıcı kullanımına ilişkin derleme yapmış; 15 çalışmada öğrenciler tarafından en sık belirtilen motivasyonlar yüzdelik oranlara göre değerlendirilmiştir. En yaygın motivasyon grubu "akademik" başlığı altında toplanmış; "daha iyi odaklanmak", "çalışma becerilerini geliştirmek", "daha uzun süre uyanık kalmak" gibi nedenleri içermiştir. Daha az belirtilen motivasyonlar ise "akademik olmayan" başlığı altında; "kafa yapmak", diğer maddelerin etkisini uzatmak ve kilo vermek gibi gerekçeleri içermiştir (Bennett ve Hollowat, 2017). Geleceğin doktorları ve sağlık personelleri olan tıp öğrencileri arasında bile ilaç kullanımının yol açabileceği kritik yönlere ilişkin anlayışta boşluklar bulunmaktadır (PM Shri Kumaran vd., 2024). Buna karşılık, reçeteli ilaçların yasa dışı kullanımının zararlarının bilincinde olan öğrencilerin kullanma ihtimali daha düşüktür (Bennett ve Hollowat, 2017).

Çalışmada öksürük şurupları ve antibiyotikler bireysel ilaç kullanımı için en sık tercih edilen iki ilaç türü olarak kendilerini göstermektedirler. Öksürük şurupları, bağımlılık ya da aşırı kullanım sonrasında oluşabilecek rahatsızlığa dair semptomların bulunmasını oldukça güç kılmaktadır (PM Shri Kumaran vd., 2024). Antibiyotikler ise enfeksiyonlarla savaşmada son derece önemli ilaçlardır. Hem hastanelerde hem de pratisyen doktorlar tarafından reçete edilmektedir (Hulscher vd., 2010). Geçmişte modern tıbbın mucizesi olarak tanımlanmaktadırlar (Cracowski et al., 2022). Bunun yanı sıra antimikrobiyal direnç giderek büyüyen bir problemdir. Bundan dolayı uygun antibiyotik kullanımı son derece önem arz etmektedir (Hulscher vd., 2010). Antibiyotiklerin yanlış kullanımı, tıbbi danışman olmadan kullanılması, viral enfeksiyonlar sebebiyle alınması veya uygun görülen tedavi süresinin tamamlanmaması gibi gereksiz ve uygun olmayan kullanımı tanımlamaktadır. Bu durum, bakterilerin antimikrobiyal direncin gelişimini hızlandırmaktadır ve önceden etkili olan ilaçları etkisiz hale getirir (Cracowski et al., 2022). Bazı kuruluşlar tarafından, antibiyotiklerin belirli sağlık sorunlarında oynaması gereken rolü net olarak detaylı şekilde açıklayan kılavuzlar hazırlamıştır. Aynı zamanda, bu kılavuzların gerektiği gibi takip edilmediğine ve bunun sonucunda direnç probleminin daha da akut duruma geldiğine dair pek çok gösterge bulunmaktadır (Hulscher vd., 2010). Antimikrobiyal direnç (AMR), 21. Yüzyılın en önemli küresel halk sağlığı ve kalkınma problemlerinden

biri durumuna gelmiştir. Bakteriyel AMR'nin 2019 yılında direkt olarak 1,27 milyon ölüme neden olduğu ve dünya çapında yaklaşık 4,95 milyon ölüme ilişkili olduğu tahmin edilmektedir. Yapılan bir akademik çalışmada antibiyotik kullanımının uygunsuz olmasının nedenleri, karışıktır. Hastaların bilinçsiz oluşu, uzmanların hatalı bilgi vermesi ve sosyo-ekonomik etkiler ile ilgilidir (Hulscher vd., 2010).

Bunların yanı sıra, Yapay zeka, gelişmiş algoritmasıyla geniş veri setlerini analiz ederek sağlık sorunları, ilaçlar ve yaşam şekli hakkında kişilere özel öneriler sunabilmektedir. Sanal sağlık asistanları gibi uygulamalardan kaynaklı olarak bireyler dijital araçlara daha sık yönelmektedir. Bu tür uygulamalara erişim artarsa yapay zekanın yanlış kullanımı ile birlikte beklenmeyen tıbbi komplikasyonlara yol açabilir. COVID-19 pandemisi sonrasında, internet araçlarının ve Yapay zeka teknolojilerinin yaygınlaşması sebebiyle insanlar sağlık uzmanlarına danışma isteğinde belirgin bir azalma olmuştur. Yanlış yorumlama ve bilimsel doğruluğu olmayan içeriklere dayanma yanlış tanı ve tedaviye yol açabilir. Çevrimiçi fotoğraflarla tanı koymaya çalışmak pratikmiş gibi dursa da fiziksel muayene olmadan yanlış değerlendirmelere yol açabilir. Yapılan bu çalışmada kadınların sağlıkla ilgili konularda erkeklere kıyasla daha bilinçli bir yaklaşım sergiledikleri düşünülmektedir (Nikitha vd., 2024).

3. PROJENİN AMAÇLARI / HEDEFLERİ:

Bu çalışma ile; temel olarak Akdeniz Üniversitesi Merkez Kampüsü'nde bilinçsiz ilaç kullanımına yönelik bireylerin bilgi düzeyi ve alışkanlıkları araştırılarak bu konuda toplumsal bir farkındalığın oluşturulması amaçlanmıştır.

Çalışmanın hedeflerinin basamakları aşağıda

- Bilinçsiz ilaç kullanımını tanıtarak, Akdeniz Üniversitesi kampüsünde bilinçsiz ilaç kullanımını analiz etmek.
- Bilinçsiz ilaç kullanımının olumsuz yönlerinin fark edilmesini sağlamak
- Akdeniz Üniversitesi Merkez Kampüsü'nde bilinçsiz ilaç kullanımına karşı farkındalığı ve duyarlılığı arttırmak

4. PROJENİN HEDEF KİTLESİ:

Bu projenin hedef kitlesini, Akdeniz Üniversitesi Merkez Kampüsü'ü içerisinde yer alan öğrenciler, akademik ve idari personel ile kampüs bünyesindeki işletme çalışanları oluşturmaktadır. Aynı zamanda kampüsü kullanan ziyaretçiler de hedef kitle kapsamında yer almaktadır. Bu bireylerin hedef kitle olarak seçilmesinin temel nedeni; kampüsün farklı yaş, eğitim ve sosyo-kültürel özelliklere sahip bireyleri bir araya getiren sosyal etkileşim alanı olmasıdır. Proje, bilinçsiz ilaç kullanımının bireysel ve toplumsal sağlık üzerindeki olumsuz etkileri konusunda farkındalık oluşturmayı; bireylerin ilaçları doğru dozda, doğru süreyle ve hekim önerisi doğrultusunda kullanma

bilinci kazanmalarını amaçlamaktadır. Özellikle reçetesiz ilaç kullanımı, antibiyotiklerin hatalı tüketimi, başkasına ait ilaçların kullanılması ve ilaçların önerilen süreden önce bırakılması gibi yaygın davranışların sağlık riskleri üzerine dikkat çekilmesi hedeflenmektedir. Bu bağlamda proje kapsamında planlanan anket çalışmaları; kampüs ortamında bilinçsiz ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeyini, tutumları ve kullanım alışkanlıklarını belirlemeye yönelik olarak tasarlanmıştır. Elde edilecek veriler doğrultusunda, kampüs içerisindeki mevcut farkındalık düzeyinin ortaya konulması ve bilinçsiz ilaç kullanımına ilişkin genel eğilimlerin değerlendirilmesi planlanmıştır.

5. PROJEYİ DESTEKLEYEN KURULUŞLAR:

- Akdeniz Üniversitesi
- Akdeniz Üniversitesi Fen Fakültesi Biyoloji Bölümü

6. PROJE PERSONELİ:

Proje Danışmanları: Doç. Dr. Mustafa YAVUZ

Proje Asistanları: Umay Berçem ÖZTEKİN

Proje Sözcüsü: Aleyna ŞEN

Proje Grubu Üyeleri: Aleyna ŞEN 20233401046
Ecenur KÜRTCAN 20233401036
Emirhan YÜRÜK 20233401038
Hilal Ganime KARLUK 20233401053
Meşgure Melike PİŞKEN 20233401021
Nisa Nur İLBUĞA 20233401035
Rabianur FIRAT 20233401022
Yavuz GÜLÜM 20233401052

Proje Gönüllüleri: Yok

7. PROJENİN İŞLEYİŞİ:

Proje temel olarak 3 aşamadan oluşmuştur.

Birinci aşama: Anket Çalışmaları

Bilinçsiz ilaç kullanımının etkisinin araştırılacağı anket soruları ve bunlara verilen cevapların derlenmesi

İkinci aşama: Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler analiz edilmiştir. Analizlerde IBM SPSS 23.0 versiyon paket programı ve M.S. Office Excel programı kullanılmıştır.

Üçüncü aşama: Farkındalık ve Bilinçlendirme

Bu çalışmadan elde edilen verilerden ve dünyada üretilmiş verilerden yararlanarak sonuç raporu hazırlanmıştır.

8. PROJENİN SÜRESİ:

Bu çalışma 2025-2026 Akademik Yılı, Bahar Dönemi içerisinde 8 Haftada tamamlanmıştır.

9. PROJENİN ETKİNLİKLERİ:

- Hazırlık: anketlerin ve izin, değerlendirme ve veri kayıt formlarının hazırlanması
- Anket çalışması
- Analiz ve değerlendirme
- Bilinçlendirme ve farkındalık için etkinlikler

10. PROJENİN MALİYETİ:

| Bütçe Kalemleri | Birim | Toplam Miktar | Birim Fiyatı | Tutar |
|---|--|--------------------------------------|--------------|-----------|
| 1.Hazırlık Giderleri (Form basımı, çoğaltma ve kırtasiye giderleri) | 1 | 1 | 2.000 TL | 2.000 TL |
| 2. Anket Çalışması Yevmiye Giderleri | Her gün 2 öğrenci | 20 Gün (Hafta sonları hariç 4 hafta) | 400 TL | 16.000 TL |
| 3. Ulaşım Giderleri | Okul ring otobüsü | - | Ücretsiz | 0 TL |
| 4. Analiz ve Değerlendirme Giderleri | Üniversitemiz Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından sağlanan yazılım | 1 | Ücretsiz | 0 TL |
| 5. Bilinçlendirme ve Farkındalık Etkinlikleri (Sunum, broşür, bilgilendirme kartı, basım ve dağıtım giderleri) | 1 | 1 | 20.000 TL | 20.000 TL |
| TOPLAM | 38.000 TL | | | |

11. PROJEDEN BEKLENEN SONUÇLAR, KATKILAR:

- Akdeniz Üniversitesi Merkez Kampüsü'nde öğrenim gören öğrenciler arasında gerçekleştirilecek anket çalışması ile bilinçsiz ilaç kullanımı yaygınlığı ve nedenleri nicel verilerle ortaya konulmuştur.
- Katılımcıların reçetesiz ilaç kullanımı, antibiyotiklerin yanlış kullanımı, doz ve süreye uyumsuzluk, kulaktan dolma bilgiyle ilaç alma gibi riskli davranış örüntüleri analiz edilerek kampüse özgü bir risk profili oluşturulmuştur.
- Elde edilen veriler doğrultusunda bilinçsiz ilaç kullanımının bireysel sağlık, antibiyotik direnci, yan etki riski ve toplum sağlığı üzerindeki etkilerine yönelik bilimsel temelli farkındalık artırılmıştır.
- Hedef kitlenin "ilaç zararsızdır", "antibiyotik her hastalığa iyi gelir" veya "geçmişte işe yaradıysa yine kullanırım" gibi yanlış inançlarını sorgulamalarına katkı sağlanmıştır.
- Bilinçli ilaç kullanımı konusunda temel noktalar (doğru ilaç, doğru doz, doğru süre, doğru endikasyon) tanıtılarak bireylerin karar verme süreçlerinde bilimsel rehberlik oluşturulmuştur.
- Kampüs özelinde elde edilen veriler, ilerleyen süreçte üniversite genelinde ya da farklı üniversitelerde karşılaştırmalı çalışmalar için temel veri seti oluşturabilecektir.
- Proje sonucunda elde edilen bulgular, sağlık personeli, üniversite yönetimi ve öğrenci toplulukları için önleyici eğitim faaliyetlerine temel teşkil edebilir.

12. PROJENİN SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİ:

- Özel bir örnek popülasyon olan Akdeniz Üniversitesi Merkez Kampüsünde uygulanacak olan bu proje, ölçeği ve kapsamı değiştirilerek çok daha geniş ya da dar örneklemelere (toplum kesimlerine) uygulanabilir.
- Elde edilecek veriler farklı toplum kesimlerinden elde edilecek verilerle kıyaslanabilir.
- Elde edilecek verilerin sosyo-ekonomik, kültürel farklar vb. değişkenler bakımından ilişkileri analiz edilebilir.
- Tüm bunların yanında periyodik olarak ve uzun yıllar yapılacak olan izleme çalışmalarıyla toplumsal bilinçlenme ve farkındalık düzeyleri, toplumsal kavramlarla sonuçların ilişkileri analiz edilerek gelecek yıllara dair altlık ve veri tabanı oluşturulabilir. Tüm bunlar ile gelecek vizyonları ve simülasyonları yapılabilir.

13. PROJENİN İŞ PLANI:

| PROJENİN İŞ PLANI AŞAMALARI | Gerçekleştirme tarihleri | Kapsam |
|--|---------------------------------|---|
| 1.Anketlerin ve formların hazırlanması | 20.02.2026-25.02.2026 | Anketler proje grup üyeleri Aleyna ŞEN, Ecenur KÜRTCAN, Meşgure Melike PİŞKEN, Nisa Nur İLBUĞA ve Yavuz GÜLÜM tarafından Likert kullanılarak oluşturulup, herhangi bir kişisel veri ve içerik toplanmamıştır. |
| 2.İlk hafta anket çalışmaları | 30.03.2026-03.04.2026 | Katılımcılar rastgele seçimle belirlenmiştir. Çalışmalar kampüsümüzün içindeki farklı fakültelerde yapılmıştır. Uygulayıcılar bir erkek (Emirhan YÜRÜK) bir kadından (Hilal Ganime KARLUK) oluşan iki kişilik ekipler ve gönüllüler (Ecenur KÜRTCAN) halinde yapılmıştır. Anket sonuçları Doç. Dr. Mustafa YAVUZ tarafından hazırlanmış olan M.S. Excel dosyalarına eklenmiştir. |
| 3.İkinci hafta anket çalışmaları | 06.04.2026-10.04.2026 | Katılımcılar rastgele seçimle belirlenecektir. Çalışmalar kampüsümüzün içindeki farklı fakültelerde yapılacaktır. Uygulayıcılar bir erkek (Emirhan YÜRÜK) bir kadından (Hilal Ganime KARLUK) oluşan iki kişilik ekipler halinde yapılmıştır. Anket sonuçları Doç. DR. Mustafa YAVUZ tarafından hazırlanmış olan M.S. Excel dosyalarına eklenmiştir. |
| 4.Üçüncü hafta anket çalışmaları | 13.04.2026-17.04.2026 | Katılımcılar rastgele seçimle belirlenecektir. Çalışmalar kampüsümüzün içindeki farklı fakültelerde yapılacaktır. Uygulayıcılar bir erkek (Yavuz GÜLÜM) bir kadından (Rabianur FIRAT) oluşan iki kişilik ekipler halinde yapılmıştır. Anket sonuçları Doç. Dr. Mustafa YAVUZ tarafından hazırlanmış olan M.S. Excel dosyalarına eklenmiştir. |
| 5.Dördüncü hafta anket çalışmaları | 20.04.2026-24.04.2026 | Katılımcılar rastgele seçimle belirlenecektir. Çalışmalar kampüsümüzün içindeki farklı fakültelerde yapılacaktır. Uygulayıcılar bir erkek (Yavuz GÜLÜM) bir kadından (Nisa Nur İLBUĞA) oluşan iki kişilik ekipler ve gönüllüler (Aleyna ŞEN, Meşgure Melike PİŞKEN) halinde yapılmıştır. Anket sonuçları Doç. Dr. Mustafa YAVUZ tarafından hazırlanmış olan M.S. Excel dosyalarına eklenmiştir. |
| 6.Sonuçların analizi | 30.04.2026-10.05.2026 | Toplanan sonuçlar Doç. Dr. Mustafa YAVUZ tarafından istatistiksel olarak analiz edilmiş ve tüm ekip üyelerince tartışılmıştır. |
| 7.Bilinçlendirme ve farkındalık için etkinlikler | 11.05.2026-22.05.2026 | Elde edilen verilerin değerlendirilmesinden çıkarılan sonuçlar tüm ekip üyelerine paylaşılmıştır. Ekip üyelerinin tümü; sunum aşamalarında yer almıştır. |

14. DEĞERLENDİRME ANKETİ:

Eğitim durumunuz nedir?

- Okumadım
 İlkokul-ortaokul
 Lise
 Ön lisans-lisans
 Lisansüstü

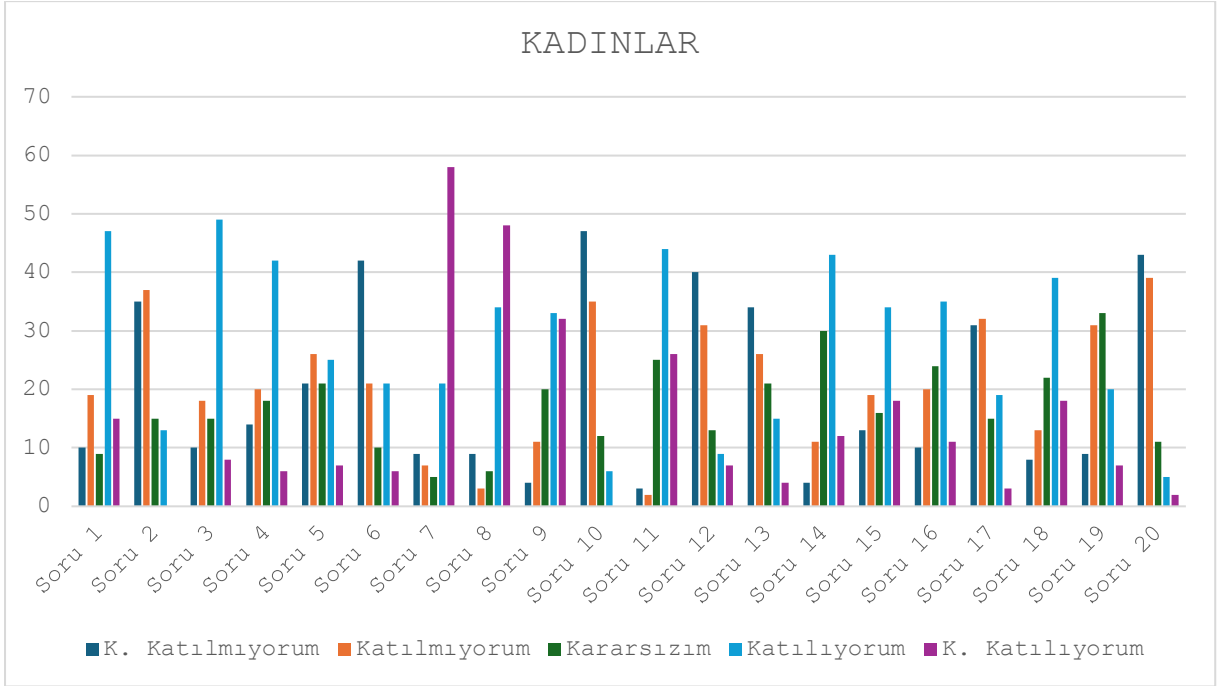
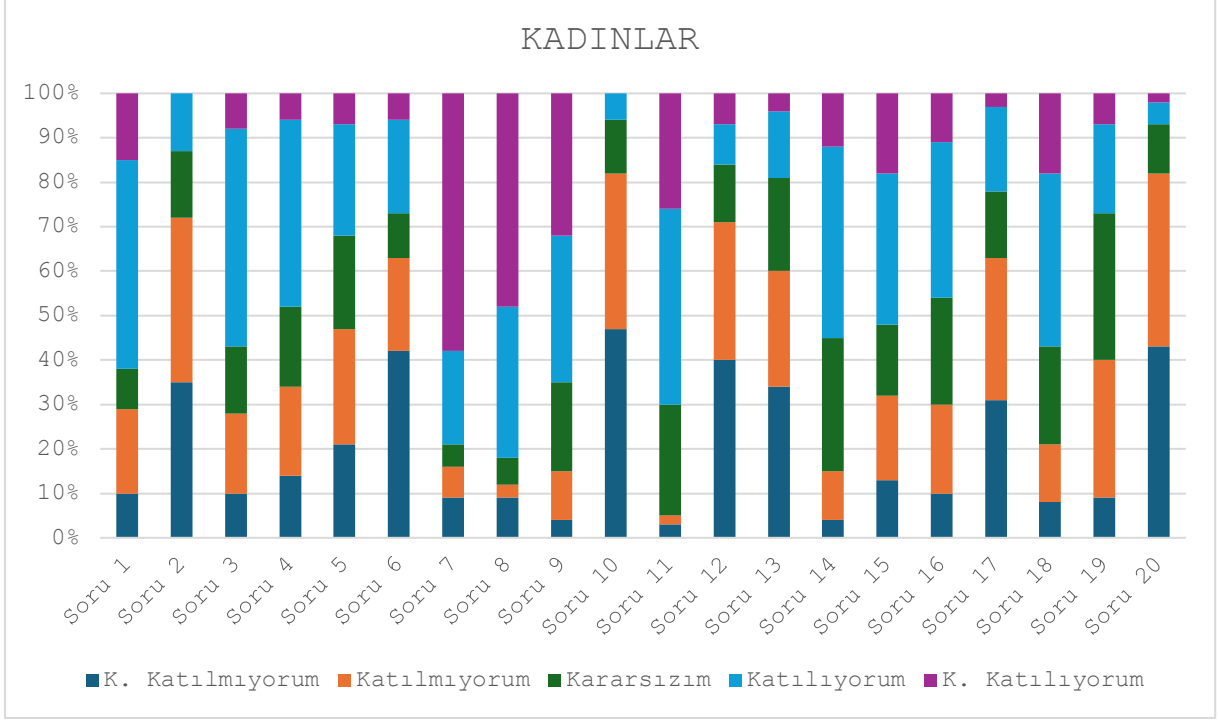
Cinsiyetiniz nedir?

- Kadın
 Erkek
 Belirtmek istemiyorum

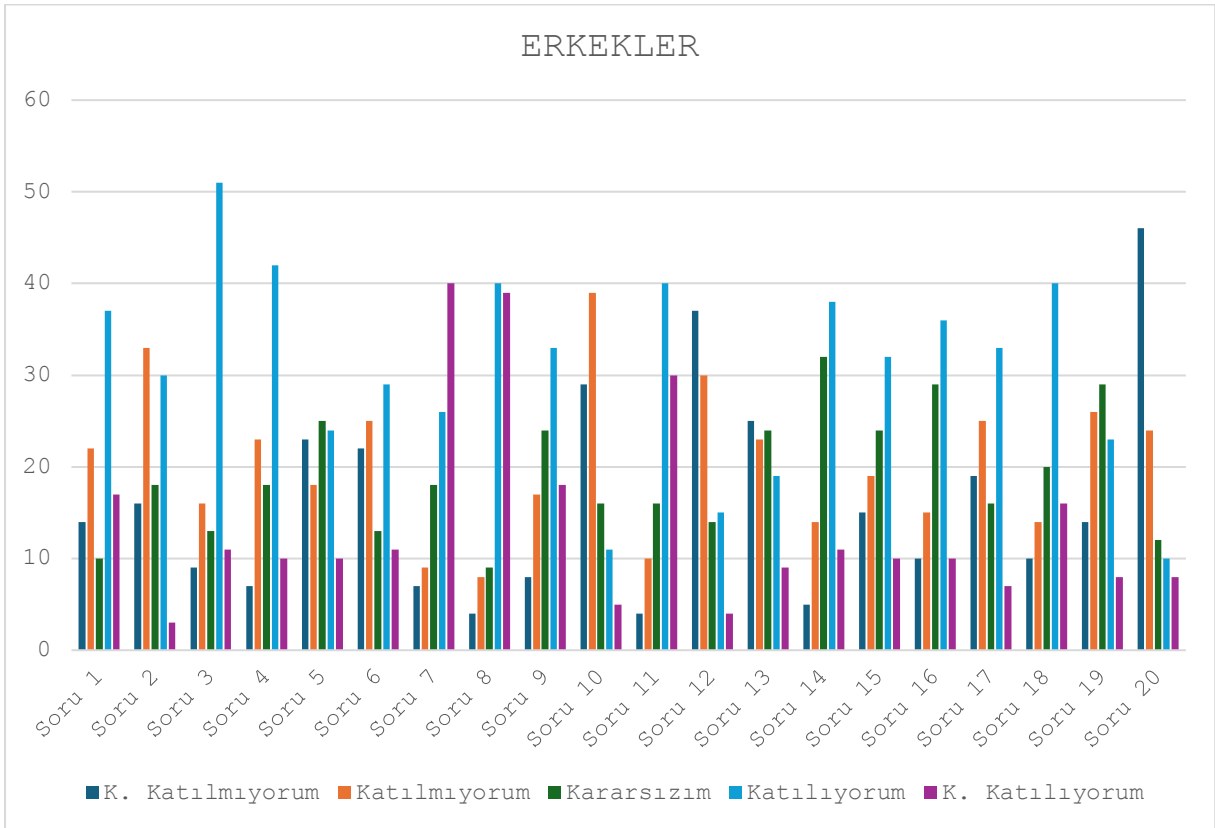
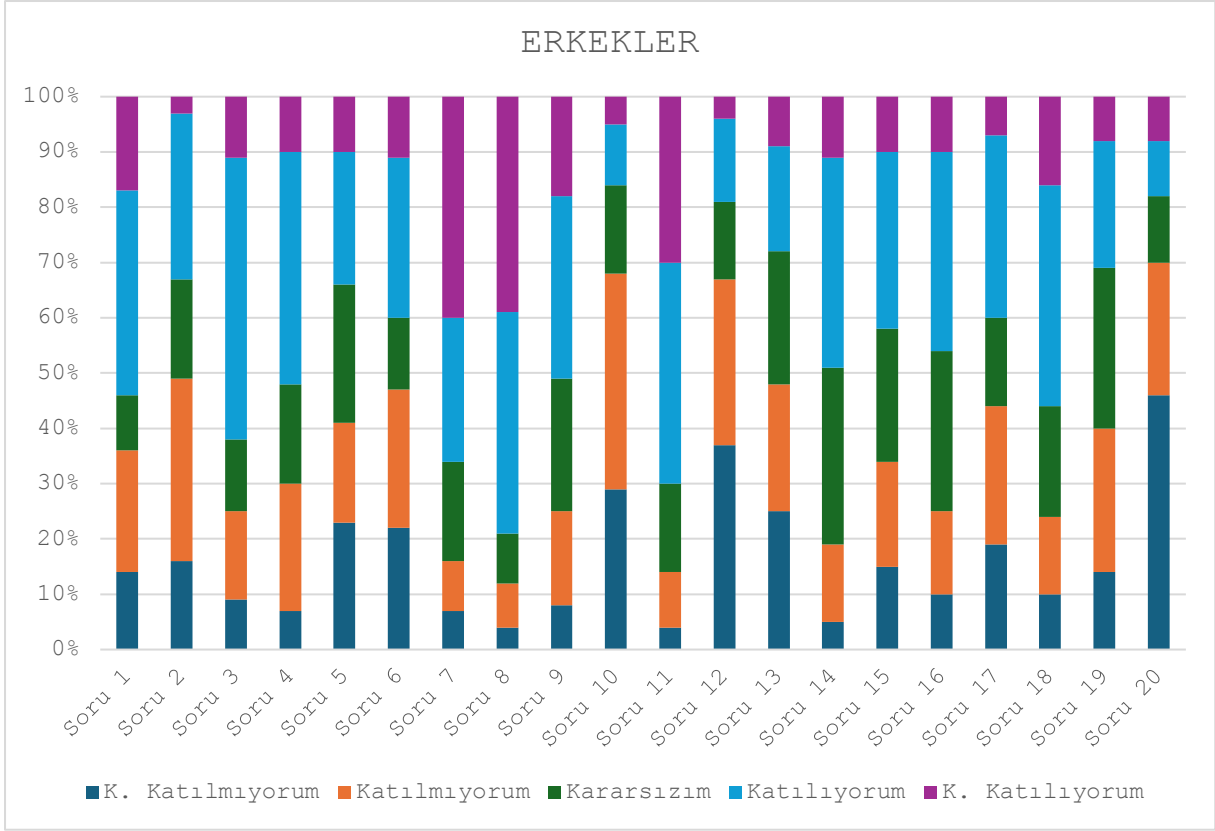
| Bilinçsiz ilaç kullanımı Anket Soruları | | Kesinlikle katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|--|--|------------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------------------------|
| 1 | Her rahatsızlık için doktora gidilmesi gerektiğini düşünmüyorum. | | | | | |
| 2 | Ailemdeki ya da yakın çevremdeki kişilere iyi gelen ve tavsiye edilen ilaçları kullanabileceğimi düşünüyorum | | | | | |
| 3 | Daha önce bana yazılan reçeteli ilacı, aynı şikâyet yinelenildiğinde tekrar kullanırım | | | | | |
| 4 | Hafif geçirdiğim hastalıklarda doktora gitmeden ilaç kullanmanın doğru olduğunu düşünüyorum | | | | | |
| 5 | Antibiyotiklerin viral enfeksiyonlara karşı (örneğin grip) etkili olduğunu düşünüyorum | | | | | |
| 6 | Kullandığım antibiyotik içerikli ilaçları iyileştiğimde bırakıp, bir sonraki benzer hastalığım için saklarım | | | | | |
| 7 | İlaçlarımı kullanmadan önce son kullanma tarihlerini mutlaka kontrol ederim | | | | | |
| 8 | İlaçların yan etkilerinin ciddi hatta ölümcül sonuçlar doğurabileceğini biliyorum | | | | | |
| 9 | İlaç prospektüsünü (kullanım kılavuzu) mutlaka okurum | | | | | |
| 10 | Birden fazla doktordan aynı dönemde aynı hastalık için farklı reçetelerde ilaçlar alıp kullanabilirim | | | | | |
| 11 | İlaçlarımı zamanında kullanırım | | | | | |
| 12 | Şikayetim geçmediği için kullanmam gereken dozdan daha fazla ilaç kullanabilirim | | | | | |
| 13 | Hastalandığımda ilaç kullanmadan iyileşemeyeceğimizi düşünürüm | | | | | |
| 14 | İlaç kullandıktan sonra kendimi iyi hissederim | | | | | |
| 15 | İlaçlarımı iyileştigimi düşündüğüm zaman doktorun önerdiği süreden önce bırakabilirim | | | | | |
| 16 | Doktorumun reçete ettiği ilaçlar hakkında, eczacımın beni yeteri kadar bilgilendirdiğini düşünüyorum | | | | | |
| 17 | Kullandığım ve bana iyi gelen ilaçları, aynı semptomları taşıyan yakın çevremdeki insanlara da öneririm | | | | | |
| 18 | Sağlıkla ilgili bir konuda yapay zekaya rahatlıkla danışabilirim | | | | | |
| 19 | Yapay zeka sistemlerinin verdiği sağlık bilgilerinin çoğu zaman doğru olduğunu düşünürüm | | | | | |
| 20 | Herhangi bir sağlık problemimde doktora danışmadan önce veya sonra yapay zeka sistemlerinin önerdiği ilaçları kullanabilirim | | | | | |

15. SONUÇLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ:

Yapılan anket çalışmalarında 100 Kadın ve 100 Erkek olmak üzere toplam 200 katılımcı yer almıştır. Anketlerde sorulan sorulara verilen cevaplar hem cinsiyetler bazında hem de genel olarak analiz edilmiş, her soru için elde edilen oranlar tartışılmıştır. Bu sorulara verilen yanıtların dağılımlarını gösteren grafikler Şekil 1-2'de verilmiştir.



Şekil1. Üstte kadınlarda oranları gösteren bindirmeli dağılım grafiği, altta yüzde oran dağılım grafiği



Şekil 2. Üstte erkeklerde oranları gösteren bindirmeli dağılım grafiği, altta yüzde oran dağılım grafiği

Aşağıda bu çalışmanın anket kısmında sorulan sorulara verilen yanıtlar her soru için ayrı ayrı tartışılmıştır.

1. Soru: Her rahatsızlık için doktora gidilmesi gerektiğini düşünmüyorum

Her rahatsızlık için doktora gidilmesini düşünmeyen kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum %62 iken, erkeklerin oranı %54'tür. Her rahatsızlık için doktora gidilmesini gerekli bulmamada kadınların oranının daha yüksek çıkmasının sebebi, kadınların evde kendi tedavilerini yapabildiklerini düşünmelerinden kaynaklanabilir. Ayrıca kadınların genel olarak, adet döngüleri nedeniyle normal şartlarda ayda bir kere sıkıntılı dönemler yaşadıkları göz ardı edilmemelidir. Özellikle bu dönemleri çok gerekli olmadıkça doktora gitmeden atlatıldığını gören kadınların her rahatsızlıkta doktora gitme konusunda çok fazla istekli olmamaları beklenen bir durumdur. Kadın öğrencilerde ortalama olarak günlük sağlık sorunlarını deneyimleme sıklığının daha fazla olması ve zamanla semptom yönetiminde daha fazla özgüven geliştirmeleriyle ilişkili de olabilir.

Cinsiyet bağımsız düşünüldüğünde ise öğrencilerin doktora gitme konusunda istekli davranmaması hastanelerdeki genel yoğunluğa ve özel ilgi isteyen durumların hızlı bir şekilde fark edilememesine bağlı olabilir ve bu örneklerin bireyleri genç olduklarını düşündükleri için hızlıca ve müdahalesiz iyileşebilecekleri kanısına kapılmış olabilirler. Aynı zamanda doktor-hasta iletişiminin de yeterli olmaması gibi sebeplerden dolayı da bireyler doktora gitme eğilimi göstermiyor olabilir.

Bu verilere göre: üniversite öğrencilerinin önemli bir kısmı her rahatsızlıkta doktora gitmeyi gerekli görmemektedir. Bunun temel nedenleri arasında yoğun ders temposu, ekonomik kaygılar, sağlık hizmetlerine erişimde zaman problemi ve öğrencilerin hafif semptomları kendi başlarına yönetebileceklerini düşünmeleri yer alabilir.

2. Soru: Ailemdeki ya da yakın çevremdeki kişilere iyi gelen ve tavsiye edilen ilaçları kullanabileceğimi düşünüyorum

Ailemdeki ya da yakın çevremdeki kişilere iyi gelen ve tavsiye edilen ilaçları kullanabileceğimi düşünüyorum diyen kadınların oranı (Kesinlikle Katılmıyorum+Katılmıyorum) %72 iken, erkeklerin oranı %49'dur. Yakın çevreden gelen tavsiyelerle kadınların ilaç kullanma oranının daha düşük olmasının sebebi sağlık sektörü tarihinde kadınlar özelinde yapılan çalışmaların az olmasından kaynaklanan güven eksikliği ve özel tedavi isteği olabilir. Kadın öğrencilerde bu konuda bilinç düzeyinin daha yüksek çıkmasının nedeni sağlık konularında daha dikkatli davranmaları, ilaç yan etkilerine karşı daha hassas olmaları, sağlık okur yazarlığının görece daha yüksek olması, kendi içlerinde daha detaycı-irdeleyici sosyo-kültürel bir çevrede bulunmaları ve sağlık iletişiminde daha kontrollü hareket etmeleri olabilir. Öte yandan erkek bireylerde bu durum çoğu zaman sosyo-kültürel etkileşimlerle şekilleniyor olabilir. Erkekler birbirleriyle ilaçlarını herhangi bir ağrı veya hastalıkta "bana bu iyi geldi sana da iyi gelir" diyerek sorgulamadan hareket

etme eğiliminde olabilmektedirler. Bunun temel nedenlerinden biride özellikle ilaç deneylerinin çoğuna yakını erkekler üzerinde test edildiği için fazla yan etki görmemeleri ve bu sebeple birbirlerine rahatlıkla aynı ilacı verebileceklerini düşünmeleri olabilir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğu tavsiye ile ilaç kullanımına sıcak bakmamaktadır. Üniversitedeki öğrencilerin çoğunluğunun tavsiye edilen ilacı kullanmaya sıcak bakmamasının sebebi ise almış oldukları eğitim düzeyinden ve her ilacı herkesin kullanamayacağı, herkese aynı etkiyi vermeyeceğini bilmelerinden yani yüksek bilinç düzeylerine sahip olmalarından kaynaklanabilir. Aynı zamanda geçmiş tarihlere göre hastanelere ulaşımın daha kolay olması, hastalığa uygun ilaç kullanımının daha doğru olduğunu bilmeleri ve bilinçsiz ilaç kullanımından insanların başına gelen kötü tecrübeleri gözlemlmelerinden kaynaklanıyor olabilir. Zira gözlemlerden faydalı sonuçlar çıkarmak ta belli bir bilinç seviyesinin üzerinde olmayı gerektirir.

3. Soru: Daha önce bana yazılan reçeteli ilacı, aynı şikâyet yinlendiğinde tekrar kullanım

Daha önce bana yazılan reçeteli ilacı, aynı şikâyet yinlendiğinde tekrar kullanım diyen kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) %57 iken, erkeklerin oranı %62'dir. Erkeklerin daha önceden yazılan reçeteli ilacı tekrar kullanma oranının yüksek olmasının sebebi doktora gitmeden vakit tasarrufu yaparak iyileşme isteği olabilir. Öğrencilerin de kendilerine iyi geldiklerine inandıkları ilaçlar için kötü bir deneyim olmadığında tekrar kullanma oranları yüksek olmuş olabilir. Üniversitede zaman planlanmasının önemi ve programların yoğunluğu nedeniyle daha fazla sosyalleşmeye zaman ayırmak isteğinden dolayı doktora gitmeden kendi başlarına iyileşmeye çalışıyor olabilirler. Ayrıca randevu alma zorlukları gibi etkenlerde öğrencilerin doktora gitme sıklıklarını azaltıyor bu da daha önce aldıkları ilacı aynı şikayetler için tekrar kullanma eğilimine itiyor olabilir. Aynı durum kadınlar için de geçerli olsa da: Kadınların ilaçlarını düzenli kullandığı veya doktorun verdiği direktiflere uygun davrandığı için bu durumun böyle çıktığı gözlenmektedir. Erkeklerde ise tıpkı ikinci sorudaki duruma uygun olarak; kendi aralarında "bana bu iyi geldi" diyerek ve "daha önceki ilacın iyi geldiğini bilerek" aynı zamanda tekrardan doktora gitmenin zamanından çalacağını düşünerek bu davranışı sergiliyor olabilirler. Benzer şekilde kadınların görece daha irdeleyici olması, sağlık okur yazarlığının yüksek olması erkeklere kıyasla kadınların bilinç oranının yüksek çıkmasını desteklemektedir. Yani burada da erkeler için bilinç seviyesinin kadınlardan az da olsa daha geride olduğu söylenebilir.

4. Soru: Hafif geçirdiğim hastalıklarda doktora gitmeden ilaç kullanmanın doğru olduğunu düşünüyorum

Hafif geçirdiği hastalıklarda doktora başvurmadan ilaç kullanmanın doğru olduğunu düşünen kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) %48 iken, erkeklerin

oranı %52'dir. Hafif geçirilen hastalıklarda doktora gitmeden ilaç kullanımının erkeklerde kısmen daha yüksek çıkmasının sebebi erkeklerin içgüdüsel olarak sonuç odaklı ve iş bitirici olmalarından, aşırı öz güvene bağlı olarak kendilerine hafif hastalıklarda bir şey olmayacağını düşünmelerinden kaynaklı olabilir. Bunun yanı sıra ilaçlarla ilgili yapılan çalışmalar daha çok erkekler üzerinde olduğu için ilaçların etkisi kadınlara göre erkeklerde hemen sonuç verebiliyor olabilir, ama kadınlarda yer alan farklı fizyolojik yapılardan dolayı etkisi daha az olabilir. Bu sebeple bireysel tedavi yaklaşımları (özünde hastaya-cinsiyete özel) ön plana çıkıyor olabilir. Üniversite kampüsü içerisindeki öğrencilerin genelinde ise hafif hastalık zamanlarında doktora gitmeyerek kazanacağı vakitte sosyalleşebileceğini ve vaktini arkadaşlarıyla geçirebileceğini düşünmeleri etkili olabilir.

5. Soru: Antibiyotiklerin viral enfeksiyonlara karşı (örneğin grip) etkili olduğunu düşünüyorum

Bu kısımda kadınların oranı (Kesinlikle Katılmıyorum+Katılmıyorum) % 47 iken, erkeklerin oranı %41'dir. Viral hastalıklarda kadınların antibiyotiğin etkili olmadığını düşünme oranlarının yüksek olmasının sebebi sağlık konularıyla daha ilgili olduklarını ve bu konuda bilinçli olduklarını göstermektedir. Aynı zamanda bu tarz bilgilendirici seminer/konferanslara kadın bireylerin erkek bireylere göre daha fazla ilgi duyup katılım göstermesi görece bilinç düzeyinin daha fazla olmasını destekliyor olabilir. Bireylerin viral enfeksiyonlar bakımından yeteri kadar bilinçli olmadıkları için her cinsiyette %50 oranının altında kaldığı düşünülebilir. Bunun başlıca nedeni kullandıkları ilaçların veya hastalıklarının ne mekanizmalarıyla ilgilenmemeleri, bu konuda bilgi sahibi olan kişilerle (eczacı, doktor vb.) yeteri kadar bilgi alışverişinde bulunmamaları olabilir.

6. Soru: Kullandığım antibiyotik içerikli ilaçları iyileştirdimde bırakıp, bir sonraki benzer hastalığım için saklarım

Bu sorunun cevapları incelendiğinde; kadınların oranı (Kesinlikle Katılmıyorum+Katılmıyorum) %63 iken, erkeklerin oranı %47'dir. Kadın öğrencilerin antibiyotikleri saklamama konusunda daha bilinçli oldukları görülmektedir. Bunun nedeni ilaç kullanım talimatlarına daha fazla dikkat etmeleri, sağlık okur yazarlığının daha fazla olması olabilir. Diğer taraftan, Erkeklerin bu konuda bilinçsiz olanların (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) oranı da %40 olup oldukça yüksektir. Erkek öğrencilerde antibiyotik saklama eğiliminin daha yüksek olması ise ileride tekrar kullanma düşüncesi ve ekonomik kaygılarla açıklanabilir. Aynı zamanda yakın akraba, arkadaş, aile bireylerinden aldıkları tavsiyelerle de antibiyotik saklama davranışı gösteriyor olabilirler. Genel olarak öğrenciler antibiyotiklerin yanlış kullanımının zararları konusunda kısmen bilinçlidir. Yani cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu antibiyotiklerin etki mekanizmalarını bilmeseler bile kullanılmış ilaç stokçuluğu yapmıyorlar

denilebilir. İlaç stokçuluğu yapmama konusunda kadınların daha bilgili olması dikkat çekmektedir. Bu da kadınların ilaç kullanımını konusıyla daha çok ilgilendiği ve dolayısıyla bu yüzden bilgi sahibi olduğu savı ile açıklanabilir. Genel olarak öğrencilerin antibiyotik ilaçlarının o anki hastalık için verildiğini ve tamamının kullanılmasının gerektiğini bilmesiyle, dolayısıyla bu konudaki bilinç düzeylerinin yüksek olduğu savı ile açıklanabilir.

7. Soru: İlaçlarımı kullanmadan önce son kullanma tarihlerini mutlaka kontrol ederim

Burada kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) %79 iken, erkeklerin oranı %66'dır. Kadın öğrencilerde bu oranın daha yüksek olması, detaylara dikkat etme eğilimlerinin daha fazla olmasıyla açıklanabilir. Bunun en büyük sebebi de toplum içinde kadınlara yüklenen bakım sorumluluğu ve annelik rolü olabilir. Bu sorumluluk bilinci de sağlık konusunda daha titiz davranmalarını etkileyebilir. Ayrıca kadınlar ev için alışveriş vb. şeyleri daha fazla yaptıkları için mutlaka aldıkları ürünün son kullanma tarihini bakma eğilimindedirler, bu da kadınlarda faydalı bir alışkanlık yapmış olabilir. Erkekler ise ilaç kullanımında daha aceleci ve pratik davranarak bazı ayrıntıları göz ardı edebilmektedir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu ilaç kullanmadan önce son kullanma tarihini kontrol etmektedir. Bu durum, son kullanma tarihi geçmiş ürünlerin sağlık açısından risk oluşturduğuna dair toplumsal bilincin yaygınlaşmasıyla ilişkilidir. Yani cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu ilaç kullanırken son kullanma tarihi konusunda titiz ve bilinçlidir.

Cinsiyetlerden bağımsız değerlendirildiğinde katılımcıların genel olarak son kullanma tarihi konusunda bilinçli olması, tarihi geçmiş ilaçların etkisini azalabileceği ya da zarar verebileceği bilgisinin yaygınlaştığı bu konuda bireylerin tedbirli olduğunu göstermektedir (Özçelik, 2001)

8. Soru: İlaçların yan etkilerinin ciddi hatta ölümcül sonuçlar doğurabileceğini biliyorum

Bu konuda kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) %82 iken, erkeklerin oranı %79'dur. Öğrencilerin çoğu ilaçların ciddi yan etkiler oluşturabileceğinin farkındadır. Özellikle sosyal medya, haberler ve sağlık kampanyaları bu farkındalığın oluşmasına katkı sağlamaktadır. Kadın öğrencilerin biraz daha bilinçli görünmesi, sağlık konularına daha fazla ilgi göstermeleriyle ilişkili olabilir. Kadınların ilaç yan etkilerinin ciddi sonuçlar doğurabileceği konusunda erkeklere göre biraz daha bilinçli olmalarının sebebi, yine toplumdaki rolleri olabilir. Aynı zamanda kadınların sağlıkla ilgili konularda daha fazla araştırma yapma ve bilgi edinme eğiliminde oldukları da görülmüştür. Genel olarak çoğunluğun yan etkiler konusunda bilinçli olduğu görülmüştür. Bu durum sağlık alanındaki bilgiye

ulaşımın kolaylaşması ve anketlerin çoğunun kampüs içerisinde eğitim gören bireyler tarafından doldurulmuş olmasından kaynaklı sağlık okuryazarlığının artması ile ilişkilendirilebilir (Berkiten Ergin & Bozkurt, 2019).

Yani cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu ilaç kullanırken yan etkileri konusunda bilinçlidir.

9. Soru: İlaç prospektüsünü (kullanım kılavuzu) mutlaka okurum

Bu konuda verilen cevaplarda kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) %65 iken, erkeklerin oranı %51'dir. Kadın öğrencilerde bu davranışın daha yüksek olması, ilaçların kullanım şekli ve yan etkileri konusunda daha dikkatli davranışlarıyla, ilaç kullanımını sırasında ayrıntılı bilgi edinmeye daha fazla önem vermeleriyle açıklanabilir. Bu durumda yine toplumsal roller üzerinden değerlendirilebilir. Bakım sorumluluğu konumda olmak, anne figürü ya da modeli olmak daha dikkatli olmayı gerektirmektedir.

Aslında cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu prospektüsü okuması gerektiği konusunda bilinçlidir. Prospektüs okuma alışkanlığının öğrenciler arasında yaygın olması, ilaç güvenliği konusunda belirli bir bilinç oluştuğunu da göstermektedir. Ayrıca prospektüs okunması gerektiğinin farkında olunması, prospektüslerin kolay bir bilgi kaynağı olarak görülmesi ve yanlış ilaç kullanımını önlemedeki öneminin bilinmesiyle açıklanabilir.

10. Soru: Birden fazla doktordan aynı dönemde aynı hastalık için farklı reçetelerde ilaçlar alıp kullanabilirim

Bu konuda kadınların oranı (Kesinlikle Katılmıyorum+Katılmıyorum) %82 iken, erkeklerin oranı %68'dir. Öğrencilerin çoğunluğu aynı hastalık için birden fazla doktordan farklı ilaç almanın riskli olduğunu düşünmektedir. Bu durum ilaç etkileşimleri konusunda temel bir farkındalık oluştuğunu göstermektedir. Kadın öğrencilerde bilinç düzeyinin daha yüksek olması, sağlık süreçlerinde daha titiz ve kontrollü hareket etmeleriyle ilişkili olabilir. Kadınlar ilaç etkileşimleri ve yanlış kullanım risklerini daha fazla önemserken, erkekler daha hızlı çözüm arayışıyla farklı ilaçları birlikte kullanmaya daha açık olabilmektedir. Bireylerin farklı doktor görüşlerinde verilen birbirinden farklı etken maddeye sahip ilaçların birbiriyle etkileşime girerek hastalığı iyileştirmek yerine daha kötüye götürebileceğini veya birbirlerinin etkilerini baskılıyor olabileceğini düşündükleri söylenebilir. Cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde bireylerin gitmeme sebepleri arasında bir diğeri de sağlık sektöründeki ilgisizlik de olabilir. Bireyler "zaten bir şey yapılmaz" veya "aynı ilacı verirler" düşüncesi ile gitmeme eğilimi gösteriyor ve dolayısıyla aynı dönemde aynı hastalık için farklı ilaç kullanmıyor olabilirler. Sonuç olarak: yine de üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu hastalık-reçete bilgisi konusunda bilinçlidir.

11. Soru: İlaçlarımı zamanında kullanırım

Bu soruya verilen cevaplarda kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) %70 iken, erkeklerin oranı da %70'tir. Kadın ve erkeklerde ilaçları zamanında kullanma oranının oldukça yüksek ve aynı çıkması, ilaçların doğru zamanda kullanılmasının tedavinin etkili olması açısından önemli olduğunun bilinmesi ve iyileşmek, çabuk sonuca ulaşmak istemeleri olarak açıklanabilir. Yani cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu ilaçların zamanında kullanılması konusunda bilinçlidir.

12. Soru: Şikayetim geçmediği için kullanmam gereken dozdan daha fazla ilaç kullanabilirim

Bu konuda kadınların oranı (Kesinlikle Katılmıyorum+Katılmıyorum) %71 iken, erkeklerin oranı %67'dir. Kadınların önerilen dozdan fazla ilaç kullanmaya karşı biraz da olsa erkeklere göre daha bilinçli olmalarının nedenini, kadınların doz aşımının yan etki ve sağlık sorunlarına yol açabileceğinin daha fazla farkında iken, erkeklerin hızlı iyileşme isteğiyle önerilen dozun üzerine çıkmayı önemsememeleri olarak değerlendirilebilir. Ayrıca kadınlar yapısal olarak daha sorgulayıcı olduğu için fazla içerse yan etkilerin olabileceğini düşünebilmektedir. Erkekler ise bu tür olasılıkları pek fazla göz önünde bulundurmamaktadır. Dahası "Bana bir şey olmaz" düşüncesiyle sonuç odaklı hareket ediyor olabilirler. Yani cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu doz bilgisi konusunda bilinçlidirler.

13. Soru: Hastalandığımda ilaç kullanmadan iyileşemeyeceğinizi düşünürüm

Bu konuda kadınların oranı (Kesinlikle Katılmıyorum+Katılmıyorum) %60 iken, erkeklerin oranı %48'dir. Kadınlar bu konuda erkeklerden çok daha fazla oranda kendi kendine iyileşme süreçlerine güveniyorlar denilebilir. Kadınların hastalık sürecinde sadece ilaç kullanımına değil; dinlenme, beslenme, bağışıklık sistemi ve doğal iyileşme süreçleri gibi faktörlere de daha fazla önem veriyor olmaları ilaç kullanmadan da iyileşebilecekleri düşüncesini artırıyor olabilir. Tıpkı katılımcıların 1, soruya verdikleri yanıtta olduğu gibi kadınların evde kendi tedavilerini yapabildiklerini düşünmelerinden kaynaklanabilir. Ayrıca kadınların genel olarak, adet döngüleri nedeniyle normal şartlarda ayda bir kere sıkıntılı dönemler yaşadıkları göz ardı edilmemelidir. Özellikle bu dönemleri çok gerekli olmadıkça doktora gitmeden atlatabildiğini gören kadınların her rahatsızlıkta doktora gitme konusunda çok fazla istekli olmamaları beklenen bir durumdur. Kadın öğrencilerde ortalama olarak günlük sağlık sorunlarını deneyimleme sıklığının daha fazla olması ve zamanla semptom yönetiminde daha fazla özgüven geliştirmeleriyle ilişkili de olabilir. Erkeklerde ise hızlı sonuç alma beklentisi ve "pratik çözüm" eğilimi ilaç kullanımını ve buna bağlı hızlı iyileşme beklentisini arttırmaktadır. Diğer bir açıdan; erkekler kadınlar gibi zorlu adet dönemlerinden geçmedikleri için şiddeti düşük ağrı vb. durumlarda dahi hasta psikolojisine girip durumu abartma eğiliminde olabilirler.

Sonuçta cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu ilaç ve iyileşme süreçleri konusunda bilinçliler.

14. Soru: İlaç kullandıktan sonra kendimi iyi hissedirim

Bu konuda kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) %55 iken, erkeklerin oranı da %49'dur. Kadınların ilaç kullandıktan sonra kendilerini daha iyi hissettiklerini belirtme oranının erkeklerden biraz daha yüksek olması, kadınların tedavi sürecini daha dikkatli takip etmeleri olabilir. Aynı zamanda kadınların bu değerlendirmede de görece daha fazla oranda olmasının bir diğer sebebi, kadınların bir rahatsızlık hissettiklerinde ilacın ardından gelen rahatlamayı da daha belirgin hissetmelerinden kaynaklı olabilir. Bu özünde semptom algısı ve semptom bildirimidir. Kadınların semptom algısı ve semptom bildirimleri daha yüksektir (Barsky vd., 2001). Cinsiyetlerden bağımsız değerlendirildiğinde; çoğunluğun ilaç kullanımından sonra olumlu hissetmesi, ilaçların tedavi edici etkisine duyulan güven ve semptomların azalmasının psikolojik rahatlama sağlamasıyla açıklanabilir. Tedavi ediliyor olmanın yarattığı psikolojik güven de iyi hissetme ile doğru orantılı olabilir (Berkiten Ergin & Bozkurt, 2019). Yani cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu ilaç kullanımı ve olumlu psikoloji hakkında bilinçlidir.

15. Soru: İlaçlarımı iyileştirdiğimi düşündüğüm zaman doktorun önerdiği süreden önce bırakabilirim

Bu soruya verilen cevaplarda kadınların oranı (Katılıyorum + Kesinlikle Katılıyorum) %52 bulunurken, erkeklerin oranı %42'dir. Üniversite örneklemindeki kadınlar, ilaçları doktorun önerdiği süreden önce bırakmaya erkeklerden daha meyillidir. Kadınlar pek çok ilaca erkeklerden daha az uyum göstermekle birlikte ilaçların yan etkileri kadınlarda daha fazladır. Pek çok ilaç erkek bedeni baz alınarak geliştirilmektedir. Bu süreçte kadınların farklı metabolizması, onların ilaçlara karşı olan uyum özelliğini oldukça düşürmektedir (Venditti vd., 2023). İlaçların yan etkilerinin farkında olan kadın bireyler kendilerini hasta hallerinden biraz daha iyi hissettikleri zaman ilacı bırakma eğilimi göstermektedir. Kadınlarla yapılan sohbetlerde uzun süreli ilaç kullanımda kendileri için bunun bir bağımlılık haline gelebileceği düşüncesi de görülmektedir. Benzer şekilde kadınların sağlık konularındaki okur yazarlığı görece daha fazla olduğu için gereksiz ilaç kullanımının zararlarına erkeklere göre daha fazla önem gösteriyor olabilirler. Bu duruma semptom algılarının yüksek hassasiyetini de eklersek, bundan dolayı iyi hissettiklerinde "gereksiz ilaç kullanımından kaçınmak" kaygısıyla bırakıyor olabilirler. Cinsiyetten bağımsız şekilde belli seviyede eğitim düzeyine gelmiş Akdeniz Üniversitesi örneklemini ilaçların belirtilen süreden önce bırakılmasının tedaviyi aksattığını deneyim ve öğrenimleri ile birlikte bilme eğilimleri sayesinde çoğunluk bu konu hakkında bilinçlidir.

16. Soru: Doktorumun reçete ettiği ilaçlar hakkında, eczacımın beni yeteri kadar bilgilendirdiğini düşünüyorum

Bu konuda ise kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) %46 iken, erkeklerin oranı da %46'dır. Bilindiği gibi: Eczacılar, doktorlar ve hastalar arasında birer köprü görevi üstlenmektedirler. Doktorların yazdıkları ilaçların hasta tarafından kullanımı ile ilgili bilgilendirme, kullanım düzeni ve kısmi takibi eczacıların işi kapsamındadır. Doktorlar ve eczacılar, ilaçlar hakkında bilgi edinim konusunda en güvenilir kaynaklardır. Eczacılar genel olarak hastanın ilacın prospektüslerine baktığını ve bu konuda bilgisinin olduğunu varsaymaktadır. Fakat prospektüsler ülkeden ülkeye bile farklılık gösterir ve çoğu durumda yetersiz bilgilendirme halinde hastalar tarafından anlaşılması oldukça zordur. Pek çok ilaç kullanan hasta ilaçların yan etkisi olduğunu kabul ederken bilgi yetersizliği genel olarak farmakovijilans sürecinden kaynaklıdır. İlaç firmaları piyasaya yeni sürülen ilaçlar konusunda eczacıları yeteri kadar bilgilendirmemektedir (See vd., 2020). İlaç firmaları ile eczacılar arası kopukluk maalesef hastalara da yansımaktadır. Bunun yanı sıra bazı sektör temsilcilerinin kasıtlı yönlendirmeleri, maddi çıkar beklentileri de bireylerin bu soruya vermiş oldukları cevabı etkilemiş olabilir. Bu oranların görece düşük çıkmasının nedeni bu durumlar olabilir.

17. Soru: Kullandığım ve bana iyi gelen ilaçları, aynı semptomları taşıyan yakın çevremdeki insanlara da öneririm

Bu konuda kadınların oranı (Kesinlikle Katılmıyorum+Katılmıyorum) %63 iken, erkeklerin oranı %44'tür. Erkek bireyler kendilerine iyi gelen ve aynı semptomlara sahip yakın çevresine daha fazla ilaç önerme eğilimi göstermektedir. Kadın bireyler çevresine ilaç önerirken daha temkinli tutum sergilerken, erkek bireylerin tutumu daha rahattır. Anket dışı yapılan bazı görüşmelerde erkek bireyler çoğu zaman doktora giderek ilaç kullanımına gereksiz ve uğraştırıcı iş yorumlarını sunmuşlardır. Erkek bireyler; korkularını dile getirmekten endişe duyma, rahatsızlık seyrinin geç fark edilmesi, sağlık konusunda yetersizlikleri (Banks, 2001) onları tıbbi yardım almaktan iterek çevresinde kendini rahatça ifade edebileceği insandan yardım istemeye sürüklemektedir.

Yani cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu ilaçları başkalarına rastgele tavsiye etmeme konusunda bilinçlidirler.

18. Soru: Sağlıkla ilgili bir konuda yapay zekaya rahatlıkla danışabilirim

Bu konuda kadınların oranı (Katılıyorum+Kesinlikle Katılıyorum) %57 iken, erkeklerin oranı da %57'dir. Özellikle ülkemizde doktorların artan iş yükü nedeniyle hastalara yanlış ya da eksik tanıları konulması ve istenilen poliklinikten randevu alımının zorlaşması insanları hızlı erişilebilen yapay zeka kullanımına itmektedir. Yapay zeka sağlık sektöründe var olan bazı sorunları gidermesi sebebiyle tercih edilmektedir (Quinn, 2020). Yapay zeka uygulamaları, tıp terminolojisinde bulunan kavramları her eğitim düzeyinden insana rahatlıkla açıklayabilmektedir. Sağlık

personellerinin yüksek iş yükü sebebiyle hastalara olan tutumları, tahammül düzeylerindeki azalış sebebiyle hastalar; hastanelere gitmeyi giderek artan bir oranda tercih etmeyebilmektedirler.

Ayrıca bu konuda cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu ilaç kullanımı ve teknoloji hakkında bilinçlidir denilebilir.

19. Soru: Yapay zeka sistemlerinin verdiği sağlık bilgilerinin çoğu zaman doğru olduğunu düşünürüm

Bu soru için verilen cevaplarda kadınların oranı (Kesinlikle Katılmıyorum+Katılmıyorum) %40 iken, erkeklerin oranı da %40'tır. Buna göre: Yapay zekanın sağlık hakkında verdiği bilgilere hem kadınlar hem erkekler temkinli yaklaşım göstermişlerdir. Yapay zeka bazı durumlarda mevcut internet yanıtlarını, sağlık alanındaki uydurma bilgileri kullanıcıların önüne sunmaktadır. Literatürde pek çok çalışmada da yapay zeka arayüzünün taraflı yanlış bilgilerin bir halk sağlığı sorunu oluşturacağı öngörülmektedir (Meyrowitsch vd., 2023). Yapay zekaya sağlık konusunda temkinli yaklaşım gösterilmelidir. Bu da Akdeniz Üniversitesi örnelemi için yapay zekaya tam anlamıyla bir güvenin gerçekleşmediğini göstermektedir. Bu durum bu nedenlerle sevindirici gözükmemektedir. Yapay zekanın çıkışından itibaren ortada var olan güvensiz yaklaşım, sağlık hususunda insanların karasızlığa düşmelerinin temel nedenidir. Bu sonuçlara göre üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu yapay zeka bilgisi ve sağlık konusunda temkinlidirler.

20. Soru: Herhangi bir sağlık problemimde doktora danışmadan önce veya sonra yapay zeka sistemlerinin önerdiği ilaçları kullanabilirim

Bu konuda kadınların oranı (Kesinlikle Katılmıyorum+Katılmıyorum) %82 iken, erkeklerin oranı %70'dir. Kadınlar yapay zekanın önerdiği ilaçları doktora danışmadan kullanma konusunda erkek bireylere göre daha temkinli yaklaşmışlardır. Yapay zekanın sunduğu bilgiler yanlış ve uydurma olabilmektedir. Bu uydurma bilgiler doğrultusunda tanıya bağlı yanlış ilaç kullanımı ya da gereksiz ilaç kullanımına yol açabilmektedir (Meyrowitsch vd., 2023). Erkek bireylerin hastane, doktora başvurmak gibi eylemlerde daha isteksiz olduğu bilinmektedir (Quinn, 2020). Genel olarak erkek bireylerdeki bu isteksizlik onları kısa vadeli kolay yola başvurmaya itmektedir.

Diğer taraftan, cinsiyetlerden bağımsız düşünüldüğünde üniversite kampüsü içindeki öğrencilerin çoğunluğu yapay zeka bilgisi ve sağlık konusunda oldukça temkinlidirler.

Bu çalışma sonucunda, üniversite öğrencilerinin ilaç kullanımı konusunda genel olarak belirli bir farkındalığa sahip olduğu, ancak bu farkındalığın her zaman doğru davranış tiplerine tam olarak yansımadağı görülmüştür. Bireylerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları güçlükler (randevu alma zorluğu, sağlık personeliyle iletişim

sorunları vb.) ve yoğun yaşam temposu, kendi kendine ilaç kullanımını artıran önemli faktörler arasında yer almaktadır. Bununla birlikte, eğitim düzeyinin yüksek olması, ilaçların kullanım talimatları, son kullanma tarihi ve yan etkileri gibi konularda genel bir bilinç oluşmasını sağlamıştır. Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, kadın öğrencilerin bazı konularda daha bilinçli olması; sağlık okuryazarlığı, risk algısı ve sağlık bilgisi arama davranışlarının daha yüksek olmasıyla ilişkili olabilir. Ancak bu farklılığın, örnekte sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin dağılımından kaynaklanabileceği (tıp ve hemşirelik fakültesi öğrencileri) de göz önünde bulundurulmalıdır.

Sonuç olarak, öğrencilerde temel düzeyde bir bilinç bulunmasına rağmen, bu bilincin davranışa dönüşmesini destekleyecek uygulamaların (bilgilendirme seminerleri, sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması gibi) geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması önerilebilir.

Kaynaklar

Aljinović-Vučić, V. (2025). Self-medication as a global health concern: Overview of practices and associated factors—A narrative review. *Healthcare*, 13(15), 1872. <https://doi.org/10.3390/healthcare13151872>

Almasdy, D., ve Sharrif, A. (2011). Self-medication practice with nonprescription medication among university students: A review of the literature. *Archives of Pharmacy Practice*, 2(3), 95–100.

Banks, I. (2001). No man's land: Men, illness, and the NHS. *BMJ*, 323(7320), 1058–1060. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7320.1058>

Barsky, A. J., Peekna, H. M., & Borus, J. F. (2001). Somatic symptom reporting in women and men. *Journal of General Internal Medicine*, 16(4), 266–275. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016004266.x>

Bennadi, D. (2013). Self-medication: A current challenge. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy*, 5(1), 19–23. <https://doi.org/10.4103/0976-0105.128253>

Bennett, T., ve Holloway, K. (2017). Motives for illicit prescription drug use among university students: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Drug Policy*, 44, 12–22. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.02.012>

Berkiten Ergin, A., & Bozkurt, A. İ. (2019). Sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanımını ilişkisi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 28(1), 56-63.

Cracowski, J.-L., Muller, S., Anglade, I., Bonnefond, G., Bouhanick, B., Bouquet, S., Cabut, S., Daynès, P., Denis, B., Durand, D., Jonville-Béra, A.-P., Lahouegue, A., Léo, M., Micallef, J., Molimard, M., Penfornis, C., & Querol-Ferrer, V. (2022). Prevention of risks associated with inappropriate use/unnecessary consumption of medicines. *Thérapie*, 77(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.therap.2022.01.003>

Çakıcı, E., & Özçelikay, G. (2013). Üniversite öğrencilerinde bilinçli ilaç kullanımı davranışlarının değerlendirilmesi. *Türk Farmakoloji Derneği Bülteni*, 25(3), 45-52.

Gökalp, O., & Mollaoğlu, H. (2003). Uygunsuz ilaç kullanımı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 10(2), 17–20.

Hulscher, M. E. J. L., van der Meer, J. W. M., & Grol, R. P. T. M. (2010). Antibiotic use: How to improve it? *International Journal of Medical Microbiology*, 300(6), 351–356. <https://doi.org/10.1016/j.ijmm.2010.04.003>

Jerez-Roig, J., Medeiros, L. F. B., Silva, V. A. B., vd. (2014). Prevalence of self-medication and associated factors in an elderly population: A systematic review. *Drugs & Aging*, 31, 883–896. <https://doi.org/10.1007/s40266-014-0217-x>

Meyrowitsch, D. W., Jensen, A. K., Sørensen, J. B., & Varga, T. V. (2023). AI chatbots and (mis)information in public health: Impact on vulnerable communities. *Frontiers in Public Health*, 11, 1226776. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1226776>

Nikitha, B. S., Roopa, K., Kynshi, S. L., Chauhan, R. S., Girish, B. S., & Srinivasan, R. (2024). Artificial intelligence and internet influence on drug utilization: Exploring self-medication trends in South Indian pharmacy students. *Intelligent Pharmacy*, 2(6), 814–820. <https://doi.org/10.1016/j.ipha.2024.06.001>

P. M. N. K. S., Rajasekar, V. D., M. J., B. N. S., S. S., S. V., Murthy, G., Sundaraboopathy, K., R. A. K., & Ramesh, H. (2024). Assessment of self-medication practices and knowledge among medical students in Chengalpattu district: A cross-sectional study. *Cureus*, 16(11), e74202. <https://doi.org/10.7759/cureus.74202>

Quinn, T. P., Senadeera, M., Jacobs, S., Coghlan, S., & Le, V. (2021). Trust and medical AI: The challenges we face and the expertise needed to overcome them. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 28(4), 890–894. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa268>

See, M., Butcher, B. E., & Banh, A. (2020). Patient literacy and awareness of medicine safety. *International Journal of Pharmacy Practice*, 28(6), 552–560. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12671>

Tariq, R. A., Vashisht, R., & Sinha, A. (2024). İlaç dağıtım hataları ve önlenmesi. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519065/>

Turner, S., Mota, N., Bolton, J., & Sareen, J. (2018). Self-medication with alcohol or drugs for mood and anxiety disorders: A narrative review of the epidemiological literature. *Depression and Anxiety*, 35(9), 851–860. <https://doi.org/10.1002/da.22771>

Venditti, V., Bleve, E., Morano, S., & Filardi, T. (2023). Gender-related factors in medication adherence for metabolic and cardiovascular health. *Metabolites*, 13(10), 1087. <https://doi.org/10.3390/metabo13101087>

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ**

**TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ
İÇ PAYDAŞ DEĞERLENDİRME FORMU**

Değerli PROJE Danışmanı;

Bu anket formu, Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerini *projeler, projeleri uygulayan gruplar ve projelerin uygulandığı gruplar* açısından değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Araştırmayla, *projelerin değerlendirilmesi* ve *gelecek yıl / yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması* amaçlanmıştır.

Ankete adınızı yazmanız gerekmiyor. Bizi ilgilendiren kimliğiniz değil; sosyal tutum ve davranışlarınızdır. Önemli olan, *sizi ilgilendiren* ve *bilimsel* bir çalışmaya katılırken duyduğunuz sorumluluktur.

Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin başarısı, en azından, anketi doldururken göstereceğiniz *özen ve sorumluluk duygusuna* bağlıdır.

Soruları Cevaplarken ...

- Soruları lütfen dikkatle okuyup, içtenlikte cevaplayınız.
- Sorularda önemli ve can alıcı noktaların altı çizilmiştir.
- Her soruyu MUTLAKA cevaplayınız!
- Her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

Araştırma sonuçları, proje raporlarınızda değerlendirilecektir.

Ayırdığınız zaman ve içten yardımlarınız için TEŞEKKÜR EDERİZ.

TDP KOORDİNATÖRLÜĞÜ

1. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda uygulanmasını nasıl buluyorsunuz?

A) Gerekli / yararlı buluyorum. B) Gereksiz / yararsız buluyorum.

2. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projeleri için, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda (5. yarı-yılda) verilen eğitimi yeterli buluyor musunuz?

A) Evet, yeterli buluyorum. B) Hayır, yeterli bulmuyorum.

3. (2. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Neler önerirsiniz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

4. Projenizin tam adı nedir?

Bilinçsiz İlaç Kullanımı (Küçük bir hap, büyük bir risk.)

5. Projenizde, başlangıçta belirlediğiniz hedef ve sonuçlara ulaşıldı mı?

A) Evet, ulaşıldı. B) Hayır, ulaşamadı. (Lütfen açıklayınız)

6. Projenizde gördüğünüz eksikler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)

7. Projenizde, çok yararlı olduğunu gördüğünüz şeyler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)

8. Projenizin uygulaması sırasında yaşadığınız sorun ya da sıkıntılar nelerdir?
(Lütfen açıklayınız)

9. Projenizde, kaynak ya da sponsor sorunu yaşadınız mı?

A) Evet, yaşadık. B) Hayır, yaşamadık.

10. (9. Soruya yanıtınız 'A' seçeneği ise);

Kaynak ya da sponsor arayışı için hangi girişimlerde bulundunuz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

11. Bu projenin, gelecek yıl da açılması sizce yararlı olur mu?

A) Evet, yararlı olur. B) Hayır, gerekli değil.

12. İmkanınız olursa, bu projede gelecek yıl da görev almak ister misiniz?

A) Evet, isterim. B) Hayır, istemem.

13. Gelecek yıl açılmasını önerdiğiniz bir proje var mı?

A) Evet, var (Lütfen belirtiniz).....
.....
B) Hayır, yok.

14. Projemiz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

15. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)
.....
B) Hayır, olmadı.

16. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklere katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

17. (16. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....
.....

18. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

19. (18. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....
.....

20. Projenizin, uygulanan grup için yararlı olduğuna (bilinç yarattığınıza, yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunduğunuza) inanıyor musunuz?

A) Evet, inanıyorum. B) Hayır, inanmıyorum (Lütfen açıklayınız).....
.....

21. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla yaşadığınız ilginç bir olay ya da gözleminiz var mı?

A) Evet, var (Lütfen anlatınız).....
.....
B) Hayır, yok.

22. Uygulama yaptığımız grup, keşke (Lütfen tamamlayınız).....
.....

23. Proje grubunuz (takımınız) içinde iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)
B) Hayır, olmadı.

24. Projeniz, beklentilerinizi karşıladı mı?

- A) Evet, karşıladı. B) Hayır, karşılamadı (Lütfen açıklayınız).....
.....

25. Proje grubunuzun (takımınızın), projeye yaklaşımları nasıldı?

- A) Olumlu, olması gerektiği gibi. B) Olumsuz (Lütfen açıklayınız).....
.....

26. Proje grubunuzun, projeye katkıları yeterli miydi?

- A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

27. Proje grubunuzun, uygulamalara katılımı (devamı) yeterli miydi?

- A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

28. Proje grubunuzun, etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

- A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

29. Proje sözcünüz, görevini yeterince / gereğince yaptı mı?

- A) Evet, yaptı. B) Hayır, yapmadı (Lütfen açıklayınız).....
.....

30. Proje grubumuz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

31. Son olarak, belirtmek isterim ki (Lütfen tamamlayınız)

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
.....**FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU / MYO**

TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ
İÇ PAYDAŞ DEĞERLENDİRME FORMU

Değerli PROJE Öğrencisi;

Bu anket formu, Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerini *projeler, projeleri uygulayan gruplar ve projelerin uygulandığı gruplar* açısından değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Araştırmayla, *projelerin değerlendirilmesi* ve *gelecek yıl / yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması* amaçlanmıştır.

Ankete adınızı yazmanız gerekmiyor. Bizi ilgilendiren kimliğiniz değil; sosyal tutum ve davranışlarınızdır. Önemli olan, *sizi ilgilendiren* ve *bilimsel* bir çalışmaya katılırken duyduğunuz sorumluluktur.

Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin başarısı, en azından, anketi doldururken göstereceğiniz *özen ve sorumluluk duygusuna* bağlıdır.

Soruları Cevaplarken ...

- ◆ Soruları lütfen dikkatle okuyup, içtenlikte cevaplayınız.
- ◆ Sorularda önemli ve can alıcı noktaların altı çizilmiştir.
- ◆ Her soruyu MUTLAKA cevaplayınız!
- ◆ Her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

Araştırma sonuçları, proje raporlarınızda değerlendirilecektir.

Ayırdığınız zaman ve içten yardımlarınız için TEŞEKKÜR EDERİZ.

TDP KOORDİNATÖRLÜĞÜ

1. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda uygulanmasını nasıl buluyorsunuz?

A) Gerekli / yararlı buluyorum. B) Gereksiz / yararsız buluyorum.

2. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projeleri için, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda (5. yarı-yılda) verilen eğitimi yeterli buluyor musunuz?

A) Evet, yeterli buluyorum. B) Hayır, yeterli bulmuyorum.

3. (2. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Neler önerirsiniz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

4. Projenizin tam adı nedir?

Bilinçsiz...ilaç...kullanımı.....
.....

5. Projenizde, başlangıçta belirlediğiniz hedef ve sonuçlara ulaşıldı mı?

A) Evet, ulaşıldı. B) Hayır, ulaşamadı. (Lütfen açıklayınız)

6. Projenizde gördüğünüz eksikler nelerdir? (Lütfen açıklayınız).....
.....

7. Projenizde, çok yararlı olduğunu gördüğünüz şeyler nelerdir? (Lütfen açıklayınız).....
.....

8. Projenizin uygulaması sırasında yaşadığınız sorun ya da sıkıntılar nelerdir?

(Lütfen açıklayınız
)...insanlar...konuşmaya...çekiniyorlar.....
.....

9. Projenizde, kaynak ya da sponsor sorunu yaşadınız mı?

A) Evet, yaşadık. B) Hayır, yaşamadık.

10. (9. Soruya yanıtınız 'A' seçeneği ise);

Kaynak ya da sponsor arayışı için hangi girişimlerde bulundunuz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

11. Bu projenin, gelecek yıl da açılması sizce yararlı olur mu?

A) Evet, yararlı olur. B) Hayır, gerekli değil.

12. İmkanınız olursa, bu projede gelecek yıl da görev almak ister misiniz?

A) Evet, isterim. **B)** Hayır, istemem.

13. Gelecek yıl açılmasını önerdiğiniz bir proje var mı?

A) Evet, var (Lütfen belirtiniz).....

B) Hayır, yok.

14. Projemiz, keşke (Lütfen tamamlayınız).....

15. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)

B) Hayır, olmadı.

16. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklere katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi.

B) Hayır, yeterli değildi.

17. (16. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

18. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi.

B) Hayır, yeterli değildi.

19. (18. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

20. Projenizin, uygulanan grup için yararlı olduğuna (bilinç yarattığınıza, yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunduğunuza) inanıyor musunuz?

A) Evet, inanıyorum.

B) Hayır, inanmıyorum (Lütfen açıklayınız).....

insanlar...zaten...bildikleri...şeyleri...işaretlediler...bizim

herhangi...bir...yararımız...olmadı...bence.....

21. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla yaşadığımız ilginç bir olay ya da gözleminiz var mı?

A) Evet, var (Lütfen anlatınız).....

.....
.....
B) Hayır, yok.

22. Uygulama yaptığımız grup, keşke (Lütfen tamamlayınız).....
.....

23. Proje grubunuz (takımınız) içinde iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)...anket...kısmında...birkaç...sorun...yaşandı.....
.....

B) Hayır, olmadı.

24. Projeniz, beklentilerinizi karşıladı mı?

A) Evet, karşıladı. B) Hayır, karşılamadı (Lütfen açıklayınız).....
.....

25. Proje grubunuzun (takımınızın), projeye yaklaşımları nasıldı?

A) Olumlu, olması gerektiği gibi. B) Olumsuz (Lütfen açıklayınız).....
.....

26. Proje grubunuzun, projeye katkıları yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

27. Proje grubunuzun, uygulamalara katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

28. Proje grubunuzun, etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

29. Proje sözcünüz, görevini yeterince / gereğince yaptı mı?

A) Evet, yaptı. B) Hayır, yapmadı (Lütfen açıklayınız).....
.....

30. Proje grubumuz, keşke (Lütfen tamamlayınız).....
.....
.....

31. Son olarak, belirtmek isterim ki (Lütfen tamamlayınız).....

.....
.....
.....

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU / MYO**

**TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ
İÇ PAYDAŞ DEĞERLENDİRME FORMU**

Değerli PROJE Öğrencisi;

Bu anket formu, Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerini *projeler, projeleri uygulayan gruplar ve projelerin uygulandığı gruplar* açısından değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Araştırmayla, *projelerin değerlendirilmesi* ve *gelecek yıl / yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması* amaçlanmıştır.

Ankete adınızı yazmanız gerekmiyor. Bizi ilgilendiren kimliğiniz değil; sosyal tutum ve davranışlarınızdır. Önemli olan, *sizi ilgilendiren* ve *bilimsel* bir çalışmaya katılırken duyduğunuz sorumluluktur.

Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin başarısı, en azından, anketi doldururken göstereceğiniz *özen ve sorumluluk duygusuna* bağlıdır.

Soruları Cevaplarken ...

- Soruları lütfen dikkatle okuyup, içtenlikte cevaplayınız.
- Sorularda önemli ve can alıcı noktaların altı çizilmiştir.
- Her soruyu MUTLAKA cevaplayınız!
- Her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

Araştırma sonuçları, proje raporlarınızda değerlendirilecektir.

Ayırdığınız zaman ve içten yardımlarınız için TEŞEKKÜR EDERİZ.

TDP KOORDİNATÖRLÜĞÜ

1. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda uygulanmasını nasıl buluyorsunuz?

A) Gerekli / yararlı buluyorum. B) Gereksiz / yararsız buluyorum.

2. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projeleri için, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda (5. yarı-yılda) verilen eğitimi yeterli buluyor musunuz?

A) Evet, yeterli buluyorum. B) Hayır, yeterli bulmuyorum.

3. (2. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Neler önerirsiniz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

4. Projenizin tam adı nedir?

Bilinçsiz İlaç Kullanımı (Küçük bir hap, büyük bir risk.)

5. Projenizde, başlangıçta belirlediğiniz hedef ve sonuçlara ulaşıldı mı?

A) Evet, ulaşıldı. B) Hayır, ulaşılamadı. (Lütfen açıklayınız)

6. Projenizde gördüğünüz eksikler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)

Zaten yeterince yoğun olan akademik takvimimizin içinde bir de bu proje ile ilgilenmek yorucuydu. Özellikle sınav haftalarında proje aşamalarını gerçekleştirmekte yer yer zorlandık. Projemiz uygun şekilde sonuçlanmış olsada bu gibi sebeplerden dolayı tam verimli gerçekleşmedi. Eksiklik olarak bunu görebilirim.

7. Projenizde, çok yararlı olduğunu gördüğünüz şeyler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)

Bilinçsiz ilaç tüketimi konusunda düşündüğümde daha duyarlı bireyler ile karşılaştık. Ayrıca anket süreçlerinin daha sıkıntılı gerçekleşeceğini düşünmekteydim. Ancak sorulara verilen yanıtlar ve iletişim biçimleri sebebiyle güzel bir anket kitlesi yarattığımızı düşünüyorum.

8. Projenizin uygulaması sırasında yaşadığınız sorun ya da sıkıntılar nelerdir?

(Lütfen açıklayınız)

Projenin yazılma sürecindeki prosedürlerin yoğunluğu, Lisans 3. Sınıf öğrencisi olmanın akademik yükü, ekip olmanın getirdiği zorluklar yer yer sorunlar yaşamamızı sağladı. Zaman ve uygunluk noktasında zorlandık.

9. Projenizde, kaynak ya da sponsor sorunu yaşadınız mı?

A) Evet, yaşadık. B) Hayır, yaşamadık.

10. (9. Soruya yanıtınız 'A' seçeneği ise);

Kaynak ya da sponsor arayışı için hangi girişimlerde buldunuz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

11. Bu projenin, gelecek yıl da açılması sizce yararlı olur mu?

A) Evet, yararlı olur. B) Hayır, gerekli değil.

12. İmkanınız olursa, bu projede gelecek yıl da görev almak ister misiniz?

A) Evet, isterim. B) Hayır, istemem.

13. Gelecek yıl açılmasını önerdiğiniz bir proje var mı?

A) Evet, var (Lütfen belirtiniz).....

B) Hayır, yok.

14. Projemiz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

bahar döneminde başlamasaydı. İki dönem boyunca TDP dersi gördük. İlk dönem proje yazma kısmı olabilirdi.

15. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)

B) Hayır, olmadı.

16. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklere katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

17. (16. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

18. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

19. (18. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

20. Projenizin, uygulanan grup için yararlı olduğuna (bilinç yarattığınıza, yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunduğunuza) inanıyor musunuz?

A) Evet, inanıyorum. B) Hayır, inanmıyorum (Lütfen açıklayınız).....

21. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla yaşadığımız ilginç bir olay ya da gözleminiz var mı?

A) Evet, var (Lütfen anlatınız).....

B) Hayır, yok.

22. Uygulama yaptığımız grup, keşke (Lütfen tamamlayınız).....
.....

23. Proje grubunuz (takımınız) içinde iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız) Ekip içi iletişimsizlikler ve kişisel sorunlar ister istemez ekip dinamiğini etkiledi. Akademik takvimlerdeki yoğunluklarda bireylerin çalışma motivasyonunu etkiledi.

B) Hayır, olmadı.

24. Projeniz, beklentilerinizi karşıladı mı?

A) Evet, karşıladı. B) Hayır, karşılamadı (Lütfen açıklayınız).....
.....

25. Proje grubunuzun (takımınızın), projeye yaklaşımları nasıldı?

A) Olumlu, olması gerektiği gibi. B) Olumsuz (Lütfen açıklayınız).....
.....

26. Proje grubunuzun, projeye katkıları yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

27. Proje grubunuzun, uygulamalara katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

28. Proje grubunuzun, etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

29. Proje sözcünüz, görevini yeterince / gereğince yaptı mı?

A) Evet, yaptı. B) Hayır, yapmadı (Lütfen açıklayınız).....
.....

30. Proje grubumuz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

Ekip içinde daha açık bir iletişim geliştirseydi. Sorunlarımızı en azından birbirimiz ile konuşup çözeceydik. Yaşadığımız küçük çatışmaların büyütülmesi, çözüme kavuşturulmaması ekip içi dinamiklerde sorun yarattı. Küçük sorunlar çok büyütüldü. Ancak bir şekilde sonuca ulaştı. Yaşanan gerginliğe değdiğini düşünmüyorum.

31. Son olarak, belirtmek isterim ki (Lütfen tamamlayınız) ders kapsamında bize verilen bu görevin dönemimizi zorlaştırdığını düşünmekteyim. Akademik takvim içerisinde zaten zor bir dönem olan lisans 3 döneminde yararlı bir ders ve proje olmamanın yanı sıra seçmeli ders hakkımızın da aza indirilmesine sebep oldu. Bu gibi farklı sebeplerden ötürü tüm ekip sadece yerine getirilmesi gereken bir görev mantığı ile tüm dönem uğraştı. Bu da bir şekilde ekip içi sorunlara sebep oldu. Bize katması gereken yararlılara tam olarak hizmet ettiğini düşünmüyorum.

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU / MYO**

**TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ
İÇ PAYDAŞ DEĞERLENDİRME FORMU**

Değerli PROJE Öğrencisi;

Bu anket formu, Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerini *projeler, projeleri uygulayan gruplar ve projelerin uygulandığı gruplar* açısından değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Araştırmayla, *projelerin değerlendirilmesi* ve *gelecek yıl / yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması* amaçlanmıştır.

Ankete adınızı yazmanız gerekmiyor. Bizi ilgilendiren kimliğiniz değil; sosyal tutum ve davranışlarınızdır. Önemli olan, *sizi ilgilendiren* ve *bilimsel* bir çalışmaya katılırken duyduğunuz sorumluluktur.

Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin başarısı, en azından, anketi doldururken göstereceğiniz *özen ve sorumluluk duygusuna* bağlıdır.

Soruları Cevaplarken ...

- ◆ Soruları lütfen dikkatle okuyup, içtenlikte cevaplayınız.
- ◆ Sorularda önemli ve can alıcı noktaların altı çizilmiştir.
- ◆ Her soruyu MUTLAKA cevaplayınız!
- ◆ Her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

Araştırma sonuçları, proje raporlarınızda değerlendirilecektir.

Ayırduğunuz zaman ve içten yardımlarınız için TEŞEKKÜR EDERİZ.

TDP KOORDİNATÖRLÜĞÜ

Nisa Nur İlbuğa

1. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda uygulanmasını nasıl buluyorsunuz?

A) Gerekli / yararlı buluyorum. B) Gereksiz / yararsız buluyorum.

2. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projeleri için, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda (5. yarı-yılda) verilen eğitimi yeterli buluyor musunuz?

A) Evet, yeterli buluyorum. B) Hayır, yeterli bulmuyorum.

3. (2. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Neler önerirsiniz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

4. Projenizin tam adı nedir?

Bilinçsiz İlaç Kullanımı/Küçük bir hap, büyük bir risk.

5. Projenizde, başlangıçta belirlediğiniz hedef ve sonuçlara ulaşıldı mı?

A) Evet, ulaşıldı. B) Hayır, ulaşamadı. (Lütfen açıklayınız)
.....

6. Projenizde gördüğünüz eksikler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)

Süre az olması nedeniyle bilgilendirici etkinliklerin daha fazla yapılamaması.

7. Projenizde, çok yararlı olduğunu gördüğünüz şeyler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)

İlaç kullanımı gibi sağlığı çok fazla etkileyen bir konuda üniversite öğrencilerinin bilinç düzeyi ölçüldü ve bu konudaki eksiklikler (bilinçlendirme çalışmaları gibi) saptandı.

8. Projenizin uygulaması sırasında yaşadığınız sorun ya da sıkıntılar nelerdir?

(Lütfen açıklayınız)

3. sınıf gibi yoğun bir sınıfta zaman yetersizliği ve maddi yetersizlik.

9. Projenizde, kaynak ya da sponsor sorunu yaşadınız mı?

A) Evet, yaşadık. B) Hayır, yaşamadık.

10. (9. Soruya yanıtınız 'A' seçeneği ise);

Kaynak ya da sponsor arayışı için hangi girişimlerde bulundunuz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

11. Bu projenin, gelecek yıl da açılması sizce yararlı olur mu?

A) Evet, yararlı olur. B) Hayır, gerekli değil.

12. İmkanınız olursa, bu projede gelecek yıl da görev almak ister misiniz?

A) Evet, isterim. B) Hayır, istemem.

13. Gelecek yıl açılmasını önerdiğiniz bir proje var mı?

A) Evet, var (Lütfen belirtiniz).....

B) Hayır, yok.

14. Projemiz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

Daha fazla insan, yaş grubu ile çalışıp bilinçlendirme çalışmaları için zamanımız olsaydı.

15. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)

B) Hayır, olmadı.

16. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklere katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi.

B) Hayır, yeterli değildi.

17. (16. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

18. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi.

B) Hayır, yeterli değildi.

19. (18. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

20. Projenizin, uygulanan grup için yararlı olduğuna (bilinç yarattığınıza, yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunduğunuza) inanıyor musunuz?

A) Evet, inanıyorum.

B) Hayır, inanmıyorum (Lütfen açıklayınız).....

21. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla yaşadığımız ilginç bir olay ya da gözleminiz var mı?

A) Evet, var (Lütfen anlatınız).....

B) Hayır, yok.

22. Uygulama yaptığımız grup, keşke (Lütfen tamamlayınız)
Sayıca daha fazla olsaydı. Bu anketin çeşitliliğini artırır. Yaş skalası ve ortam (üniversite dışı kişiler) ile yapılacak çalışmalar da halkın bilinç düzeyini daha fazla belirlerdi.

23. Proje grubunuz (takımınız) içinde iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız).....

B) Hayır, olmadı.

24. Projeniz, beklentilerinizi karşıladı mı?

A) Evet, karşıladı. B) Hayır, karşılamadı (Lütfen açıklayınız).....

25. Proje grubunuzun (takımınızın), projeye yaklaşımları nasıldı?

A) Olumlu, olması gerektiği gibi. B) Olumsuz (Lütfen açıklayınız).....

26. Proje grubunuzun, projeye katkıları yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

27. Proje grubunuzun, uygulamalara katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

28. Proje grubunuzun, etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

29. Proje sözcünüz, görevini yeterince / gereğince yaptı mı?

A) Evet, yaptı. B) Hayır, yapmadı (Lütfen açıklayınız).....

30. Proje grubumuz, keşke (Lütfen tamamlayınız) maddi desteğe sahip olsaydı. Böylelikle daha güzel çalışmalar yapılabilir ve imkan artabilirdi.

31. Son olarak, belirtmek isterim ki (Lütfen tamamlayınız)

Bu dersin 3. Sınıf yerine 1. Sınıf gibi daha üniversiteye alışma sürecinde yapılması hem zaman açısından hem de öğrencilerin birbirini tanınması açısından çok daha güzel olur.

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU / MYO**

**TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ
İÇ PAYDAŞ DEĞERLENDİRME FORMU**

Değerli PROJE Öğrencisi;

Bu anket formu, Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerini *projeler, projeleri uygulayan gruplar ve projelerin uygulandığı gruplar* açısından değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Araştırmayla, *projelerin değerlendirilmesi* ve *gelecek yıl / yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması* amaçlanmıştır.

Ankete adınızı yazmanız gerekmiyor. Bizi ilgilendiren kimliğiniz değil; sosyal tutum ve davranışlarınızdır. Önemli olan, *sizi ilgilendiren* ve *bilimsel* bir çalışmaya katılırken duyduğunuz sorumluluktur.

Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin başarısı, en azından, anketi doldururken göstereceğiniz *özen ve sorumluluk duygusuna* bağlıdır.

Soruları Cevaplarken ...

- ◆ Soruları lütfen dikkatle okuyup, içtenlikte cevaplayınız.
- ◆ Sorularda önemli ve can alıcı noktaların altı çizilmiştir.
- ◆ Her soruyu MUTLAKA cevaplayınız!
- ◆ Her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

Araştırma sonuçları, proje raporlarınızda değerlendirilecektir.

Ayırdığınız zaman ve içten yardımlarınız için TEŞEKKÜR EDERİZ.

TDP KOORDİNATÖRLÜĞÜ

1. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda uygulanmasını nasıl buluyorsunuz?

A) Gerekli / yararlı buluyorum. **B**) Gereksiz / yararsız buluyorum.

2. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projeleri için, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda (5. yarı-yılda) verilen eğitimi yeterli buluyor musunuz?

A) Evet, yeterli buluyorum. B) Hayır, yeterli bulmuyorum.

3. (2. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Neler önerirsiniz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

4. Projenizin tam adı nedir?

Bilinçsiz ilaç kullanımı

5. Projenizde, başlangıçta belirlediğiniz hedef ve sonuçlara ulaşıldı mı?

A) Evet, ulaşıldı. B) Hayır, ulaşamadı. (Lütfen açıklayınız)

6. Projenizde gördüğünüz eksikler nelerdir? (Lütfen açıklayınız).....
.....

7. Projenizde, çok yararlı olduğunu gördüğünüz şeyler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)
Bireylerin her şeyi sorduğu yapay zekâ araçlarına ilaç konusunda güvenmemeleri.

8. Projenizin uygulaması sırasında yaşadığınız sorun ya da sıkıntılar nelerdir?

(Lütfen açıklayınız)

Zaman konusunda biraz sorunlar yaşadık.

9. Projenizde, kaynak ya da sponsor sorunu yaşadınız mı?

A) Evet, yaşadık. **B**) Hayır, yaşamadık.

10. (9. Soruya yanıtınız 'A' seçeneği ise);

Kaynak ya da sponsor arayışı için hangi girişimlerde bulundunuz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

11. Bu projenin, gelecek yıl da açılması sizce yararlı olur mu?

A) Evet, yararlı olur. **B**) Hayır, gerekli değil.

12. İmkanınız olursa, bu projede gelecek yıl da görev almak ister misiniz?

A) Evet, isterim. **B**) Hayır, istemem.

13. Gelecek yıl açılmasını önerdiğiniz bir proje var mı?

A) Evet, var (Lütfen belirtiniz).....

B) Hayır, yok.

14. Projemiz, keşke (Lütfen tamamlayınız).....

15. Uygulama yaptığınız ihtiyaç grubuyla iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)

B) Hayır, olmadı.

16. Uygulama yaptığınız ihtiyaç grubunun etkinliklere katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi.

B) Hayır, yeterli değildi.

17. (16. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

18. Uygulama yaptığınız ihtiyaç grubunun etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi.

B) Hayır, yeterli değildi.

19. (18. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

20. Projenizin, uygulanan grup için yararlı olduğuna (bilinç yarattığınıza, yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunduğunuza) inanıyor musunuz?

A) Evet, inanıyorum.

B) Hayır, inanmıyorum (Lütfen açıklayınız).....

21. Uygulama yaptığınız ihtiyaç grubuyla yaşadığınız ilginç bir olay ya da gözleminiz var mı?

A) Evet, var (Lütfen anlatınız).....

B) Hayır, yok.

22. Uygulama yaptığımız grup, keşke (Lütfen tamamlayınız).....

.....
23. Proje grubunuz (takımınız) içinde iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız) Bireyler arasında arada sırada ufak tartışmalar meydana geldi ve bu yapmış olduğumuz projenin gidişatını etkiledi bence .

B) Hayır, olmadı.

24. Projeniz, beklentilerinizi karşıladı mı?

A) Evet, karşıladı. B) Hayır, karşılamadı (Lütfen açıklayınız).....

25. Proje grubunuzun (takımınızın), projeye yaklaşımları nasıldı?

A) Olumlu, olması gerektiği gibi. B) Olumsuz (Lütfen açıklayınız).....

26. Proje grubunuzun, projeye katkıları yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

27. Proje grubunuzun, uygulamalara katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

28. Proje grubunuzun, etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

29. Proje sözcünüz, görevini yeterince / gereğince yaptı mı?

A) Evet, yaptı. B) Hayır, yapmadı (Lütfen açıklayınız).....

30. Proje grubumuz, keşke (Lütfen tamamlayınız).....

31. Son olarak, belirtmek isterim ki (Lütfen tamamlayınız).....

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU / MYO

TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ
İÇ PAYDAŞ DEĞERLENDİRME FORMU

Değerli PROJE Öğrencisi;

Bu anket formu, Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerini *projeler, projeleri uygulayan gruplar ve projelerin uygulandığı gruplar* açısından değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Araştırmayla, *projelerin değerlendirilmesi* ve *gelecek yıl / yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması* amaçlanmıştır.

Ankete adınızı yazmanız gerekmiyor. Bizi ilgilendiren kimliğiniz değil; sosyal tutum ve davranışlarınızdır. Önemli olan, *sizi ilgilendiren* ve *bilimsel* bir çalışmaya katılırken duyduğunuz sorumluluktur.

Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin başarısı, en azından, anketi doldururken göstereceğiniz *özen ve sorumluluk duygusuna* bağlıdır.

Soruları Cevaplarken ...

- Soruları lütfen dikkatle okuyup, içtenlikte cevaplayınız.
- Sorularda önemli ve can alıcı noktaların altı çizilmiştir.
- Her soruyu MUTLAKA cevaplayınız!
- Her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

Araştırma sonuçları, proje raporlarınızda değerlendirilecektir.

Ayırdığınız zaman ve içten yardımlarınız için TEŞEKKÜR EDERİZ.

TDP KOORDİNATÖRLÜĞÜ

1. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda uygulanmasını nasıl buluyorsunuz?

A) Gerekli / yararlı buluyorum. B) Gereksiz / yararsız buluyorum.

2. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projeleri için, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda (5. yarı-yılda) verilen eğitimi yeterli buluyor musunuz?

A) Evet, yeterli buluyorum. B) Hayır, yeterli bulmuyorum.

3. (2. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Neler önerirsiniz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

4. Projenizin tam adı nedir?

"Bilinçsiz ilaç kullanımı/ Küçük bir hap, büyük bir risk."

5. Projenizde, başlangıçta belirlediğiniz hedef ve sonuçlara ulaşıldı mı?

A) Evet, ulaşıldı. B) Hayır, ulaşamadı. (Lütfen açıklayınız)
.....

6. Projenizde gördüğünüz eksikler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)

Yeterli süre olmaması nedeniyle proje sonunda tekrar bir anket çalışması yapılamaması.

7. Projenizde, çok yararlı olduğunu gördüğünüz şeyler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)

Üniversite öğrencilerinin ilaç kullanımı konusundaki bilinci hakkında bilgi edinmeyi sağlması, insanları ilaç kullanımı konusunda daha bilinçli hale getirmek ve gelecekte yapılabilecek çalışmalar için ön bilgi sağlmasıdır.

8. Projenizin uygulaması sırasında yaşadığınız sorun ya da sıkıntılar nelerdir?

(Lütfen açıklayınız)

Yeterli maddi destek sağlanmaması.

9. Projenizde, kaynak ya da sponsor sorunu yaşadınız mı?

A) Evet, yaşadık. B) Hayır, yaşamadık.

10. (9. Soruya yanıtınız 'A' seçeneği ise);

Kaynak ya da sponsor arayışı için hangi girişimlerde bulundunuz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

11. Bu projenin, gelecek yıl da açılması sizce yararlı olur mu?

A) Evet, yararlı olur. B) Hayır, gerekli değil.

12. İmkanınız olursa, bu projede gelecek yıl da görev almak ister misiniz?

A) Evet, isterim. B) Hayır, istemem.

13. Gelecek yıl açılmasını önerdiğiniz bir proje var mı?

A) Evet, var (Lütfen belirtiniz).....

.....

B) Hayır, yok.

14. Projemiz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

Üniversite kampüsü dışında da gerçekleştirilebilseydi çünkü üniversite öğrencileri daha bilinçliyen belki kampüs dışında daha farklı sonuçlar elde edilebilirdi.

15. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla iletişim sorunlarımız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız) Bireylerin yüksek çoğunluğu ankete katılım göstermekte tereddüt etmiştir. B) Hayır, olmadı.

16. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklere katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

17. (16. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

.....

18. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

19. (18. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

.....

20. Projenizin, uygulanan grup için yararlı olduğuna (bilinç yarattığınıza, yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunduğunuza) inanıyor musunuz?

A) Evet, inanıyorum. B) Hayır, inanmıyorum (Lütfen açıklayınız).....

.....

21. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla yaşadığımız ilginç bir olay ya da gözleminiz var mı?

A) Evet, var (Lütfen anlatınız).....

B) Hayır, yok.

22. Uygulama yaptığımız grup, keşke (Lütfen tamamlayınız)

Uygulama yaptığımız grup keşke sadece üniversite öğrencilerini kapsamasaydı. Üniversite dışında da çalışma yapılmasını isterdim. Çünkü bilinçsiz ilaç kullanımı sadece belli grubu değil, toplumun her grubunu ilgilendirir.

23. Proje grubunuz (takımınız) içinde iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız).....

B) Hayır, olmadı.

24. Projeniz, beklentilerinizi karşıladı mı?

A) Evet, karşıladı. B) Hayır, karşılamadı (Lütfen açıklayınız).....

25. Proje grubunuzun (takımınızın), projeye yaklaşımları nasıldı?

A) Olumlu, olması gerektiği gibi. B) Olumsuz (Lütfen açıklayınız).....

26. Proje grubunuzun, projeye katkıları yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

27. Proje grubunuzun, uygulamalara katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

28. Proje grubunuzun, etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

29. Proje sözcünüz, görevini yeterince / gereğince yaptı mı?

A) Evet, yaptı. B) Hayır, yapmadı (Lütfen açıklayınız).....

.....
30. Proje grubumuz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

Daha fazla zamana ve daha fazla maddi imkana sahip olabilseydi. Eğer bu şartlar sağlansaydı projenin sonuçlarında daha fazla kişilerle iletişime geçerek daha fazla bireyi bilinçlendirebilirdik.

31. Son olarak, belirtmek isterim ki (Lütfen tamamlayınız)

Toplumsal Duyarlılık dersinin 3. Sınıfta 2 dönem olarak verilmek yerine 1. veya 2. Sınıfta tek dönem olarak yapılması, hem öğrencilerin daha erken yaşta sorumluluk bilinci kazanmasını sağlar hem de fazladan 1 dönem zaman kaybetmelerini engeller.

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU / MYO**

**TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ
İÇ PAYDAŞ DEĞERLENDİRME FORMU**

Değerli PROJE Öğrencisi;

Bu anket formu, Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerini *projeler, projeleri uygulayan gruplar ve projelerin uygulandığı gruplar* açısından değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Araştırmayla, *projelerin değerlendirilmesi* ve *gelecek yıl / yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması* amaçlanmıştır.

Ankete adınızı yazmanız gerekmiyor. Bizi ilgilendiren kimliğiniz değil; sosyal tutum ve davranışlarınızdır. Önemli olan, *sizi ilgilendiren* ve *bilimsel* bir çalışmaya katılırken duyduğunuz sorumluluktur.

Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin başarısı, en azından, anketi doldururken göstereceğiniz *özen ve sorumluluk duygusuna* bağlıdır.

Soruları Cevaplarken ...

- Soruları lütfen dikkatle okuyup, içtenlikte cevaplayınız.
- Sorularda önemli ve can alıcı noktaların altı çizilmiştir.
- Her soruyu MUTLAKA cevaplayınız!
- Her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

Araştırma sonuçları, proje raporlarınızda değerlendirilecektir.

Ayırdığınız zaman ve içten yardımlarınız için TEŞEKKÜR EDERİZ.

TDP KOORDİNATÖRLÜĞÜ

1. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda uygulanmasını nasıl buluyorsunuz?

A) Gerekli / yararlı buluyorum. B) Gereksiz / yararsız buluyorum.

2. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projeleri için, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda (5. yarı-yılda) verilen eğitimi yeterli buluyor musunuz?

A) Evet, yeterli buluyorum. B) Hayır, yeterli bulmuyorum.

3. (2. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Neler önerirsiniz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

4. Projenizin tam adı nedir?
Biliçsiz ilaç kullanımı

5. Projenizde, başlangıçta belirlediğiniz hedef ve sonuçlara ulaşıldı mı?

A) Evet, ulaşıldı. B) Hayır, ulaşamadı. (Lütfen açıklayınız)
.....

6. Projenizde gördüğünüz eksikler nelerdir? (Lütfen açıklayınız).....
.....

7. Projenizde, çok yararlı olduğunu gördüğünüz şeyler nelerdir? (Lütfen açıklayınız).....
Toplumda üniversite kesiminde bile bilinçsiz ilaç kullanımı yine yaygın durumda bunu bir sonraki projeler için ön değerlendirme haline getirmek oldukça yararlı oldu.
.....

8. Projenizin uygulaması sırasında yaşadığımız sorun ya da sıkıntılar nelerdir?
(Lütfen açıklayınız) Proje sürecinde ekip üyeleri arasında zaman zaman iletişim sorunları yaşadık. Özellikle görevlerin takibi ve bilgi paylaşımı konusunda bazı aksaklıklar oldu. Ancak ekip olarak birbirimizle daha fazla iletişim kurarak ve görev dağılımını netleştirerek bu sorunları aşmaya çalıştık.

9. Projenizde, kaynak ya da sponsor sorunu yaşadınız mı?

A) Evet, yaşadık. B) Hayır, yaşamadık.

10. (9. Soruya yanıtınız 'A' seçeneği ise);

Kaynak ya da sponsor arayışı için hangi girişimlerde bulundunuz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

11. Bu projenin, gelecek yıl da açılması sizce yararlı olur mu?

A) Evet, yararlı olur. B) Hayır, gerekli değil.

12. İmkanınız olursa, bu projede gelecek yıl da görev almak ister misiniz?

A) Evet, isterim. B) Hayır, istemem.

13. Gelecek yıl açılmasını önerdiğiniz bir proje var mı?

A) Evet, var (Lütfen belirtiniz).....

B) Hayır, yok.

14. Projemiz, keşke (Lütfen tamamlayınız).....

15. Uygulama yaptığınız ihtiyaç grubuyla iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)

B) Hayır, olmadı.

16. Uygulama yaptığınız ihtiyaç grubunun etkinliklere katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

17. (16. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

18. Uygulama yaptığınız ihtiyaç grubunun etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

19. (18. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

20. Projenizin, uygulanan grup için yararlı olduğuna (bilinç yarattığınıza, yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunduğunuza) inanıyor musunuz?

A) Evet, inanıyorum. B) Hayır, inanmıyorum (Lütfen açıklayınız).....

21. Uygulama yaptığınız ihtiyaç grubuyla yaşadığınız ilginç bir olay ya da gözleminiz var mı?

A) Evet, var (Lütfen anlatınız).....

.....
.....
B) Hayır, yok.

22. Uygulama yaptığımız grup, keşke üniversite içindeki diğer personelleri, farklı eğitim düzeyindeki insanları vs. de kapsasaydı bu şekilde daha fazla doğru veri elde edebilirdik.

23. Proje grubunuz (takımınız) içinde iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu. Bazı tartışmalar grup içinde meydana gelmiş olabilir ama tekrar üzerine konuşularak çözülmeye çalışıldı.

B) Hayır, olmadı.

24. Projeniz, beklentilerinizi karşıladı mı?

A) Evet, karşıladı. B) Hayır, karşılamadı (Lütfen açıklayınız).....
.....

25. Proje grubunuzun (takımınızın), projeye yaklaşımları nasıldı?

A) Olumlu, olması gerektiği gibi. B) Olumsuz (Lütfen açıklayınız).....
.....

26. Proje grubunuzun, projeye katkıları yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

27. Proje grubunuzun, uygulamalara katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

28. Proje grubunuzun, etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....
.....

29. Proje sözcünüz, görevini yeterince / gereğince yaptı mı?

A) Evet, yaptı. B) Hayır, yapmadı (Lütfen açıklayınız).....
.....

30. Proje grubumuz, keşke (Lütfen tamamlayınız) Keşke daha geniş bir alana ve imkana sahip olsaydık.

31. Son olarak, belirtmek isterim ki (Lütfen tamamlayınız) Bu dersin 3. Sınıflara 2 dönem değil de en azından 1 dönem verilmesi daha mantılı olurdu. Çünkü ilk dönem projeye dair hiçbir şey yapılmadı çok teorik işlendi. Ya da 2 dönem olacaksa da proje aşaması 1 döneme sığdırılmamalı çünkü zaten derslerimiz de zor zaman açısından çok sıkıntılı oluyor. Proje aşamaları 2 döneme de yayılmalıydı. Bu ders direkt 2. sınıfa da aktarılabilir.

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU / MYO**

**TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ
İÇ PAYDAŞ DEĞERLENDİRME FORMU**

Değerli PROJE Öğrencisi;

Bu anket formu, Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerini *projeler, projeleri uygulayan gruplar ve projelerin uygulandığı gruplar* açısından değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Araştırmayla, *projelerin değerlendirilmesi* ve *gelecek yıl / yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması* amaçlanmıştır.

Ankete adınızı yazmanız gerekmiyor. Bizi ilgilendiren kimliğiniz değil; sosyal tutum ve davranışlarınızdır. Önemli olan, *sizi ilgilendiren* ve *bilimsel* bir çalışmaya katılırken duyduğunuz sorumluluktur.

Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin başarısı, en azından, anketi doldururken göstereceğiniz *özen ve sorumluluk duygusuna* bağlıdır.

Soruları Cevaplarken ...

- Soruları lütfen dikkatle okuyup, içtenlikte cevaplayınız.
- Sorularda önemli ve can alıcı noktaların altı çizilmiştir.
- Her soruyu MUTLAKA cevaplayınız!
- Her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

Araştırma sonuçları, proje raporlarınızda değerlendirilecektir.

Ayırdığınız zaman ve içten yardımlarınız için TEŞEKKÜR EDERİZ.

TDP KOORDİNATÖRLÜĞÜ

1. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda uygulanmasını nasıl buluyorsunuz?

A) Gerekli / yararlı buluyorum. B) Gereksiz / yararsız buluyorum.

2. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projeleri için, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda (5. yarı-yılda) verilen eğitimi yeterli buluyor musunuz?

A) Evet, yeterli buluyorum. B) Hayır, yeterli bulmuyorum.

3. (2. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Neler önerirsiniz? (Lütfen açıklayınız).....
.....

4. Projenizin tam adı nedir?

Bilinçsiz İlaç Kullanımı / "Küçük bir hap, büyük bir risk."

.....

5. Projenizde, başlangıçta belirlediğiniz hedef ve sonuçlara ulaşıldı mı?

A) Evet, ulaşıldı. B) Hayır, ulaşamadı. (Lütfen açıklayınız)

.....

6. Projenizde gördüğünüz eksikler nelerdir? (Lütfen açıklayınız) Proje grubumuz ilaç kullanımına ilişkin bilgilendirilmiş olsa da örneklemin geri kalanına bu bilinç yayılamadı.....

.....

7. Projenizde, çok yararlı olduğunu gördüğünüz şeyler nelerdir? (Lütfen açıklayınız) Yüz yüze anket çalışması sayesinde hem örneklem ile birebir diyaloga geçilmiş oldu hem de insanlar anket sorularını daha doğru şekilde işaretledi.

.....

8. Projenizin uygulaması sırasında yaşadığımız sorun ya da sıkıntılar nelerdir?

(Lütfen açıklayınız) Kesinlikle TDP projeleri için yetersiz ve kendi içinde çelişen bilgilerin verilmesi. Üniversite koordinatörlerinin projelerin hayata geçişi kapsamında çok zorlayıcı ve açık şekilde anlatmamaları yüzünden zaten doğal akışta devam eden öğrencilik hayatım zorlandı.

.....

9. Projenizde, kaynak ya da sponsor sorunu yaşadınız mı?

A) Evet, yaşadık. B) Hayır, yaşamadık.

10. (9. Soruya yanıtınız 'A' seçeneği ise);

Kaynak ya da sponsor arayışı için hangi girişimlerde bulundunuz? (Lütfen açıklayınız) Hayır bulunmadık.....

.....

11. Bu projenin, gelecek yıl da açılması sizce yararlı olur mu?

A) Evet, yararlı olur. B) Hayır, gerekli değil.

12. İmkanınız olursa, bu projede gelecek yıl da görev almak ister misiniz?

A) Evet, isterim. B) Hayır, istemem.

13. Gelecek yıl açılmasını önerdiğiniz bir proje var mı?

A) Evet, var (Lütfen belirtiniz).....

B) Hayır, yok.

14. Projemiz, keşke (Lütfen tamamlayınız) Daha insanların ilgisini ve desteğini çekebilseydi. Toplum için gereksiz ilaç kullanımını en kötüsü ile ölüme yol açarken bu denli önemli bir konu maalesef geri plana atıldı.

15. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)

B) Hayır, olmadı.

16. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklere katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

17. (16. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

18. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

19. (18. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

20. Projenizin, uygulanan grup için yararlı olduğuna (bilinç yarattığınıza, yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunduğunuza) inanıyor musunuz?

A) Evet, inanıyorum. B) Hayır, inanmıyorum (Lütfen açıklayınız).....

21. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla yaşadığımız ilginç bir olay ya da gözleminiz var mı?

A) Evet, var (Lütfen anlatınız).....

.....
.....
.....
.....
.....

B) Hayır, yok.

22. Uygulama yaptığımız grup, keşke (Lütfen tamamlayınız) hepsi verdikleri anket sonuçları sonucu açığa çıkan değerlendirmeleri görebilseydi.

.....

23. Proje grubunuz (takımınız) içinde iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız).....

.....

B) Hayır, olmadı.

24. Projeniz, beklentilerinizi karşıladı mı?

A) Evet, karşıladı. B) Hayır, karşılamadı (Lütfen açıklayınız).....

.....

25. Proje grubunuzun (takımınızın), projeye yaklaşımları nasıldı?

A) Olumlu, olması gerektiği gibi. B) Olumsuz (Lütfen açıklayınız).....

.....

26. Proje grubunuzun, projeye katkıları yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

.....

27. Proje grubunuzun, uygulamalara katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

.....

28. Proje grubunuzun, etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

.....

29. Proje sözcünüz, görevini yeterince / gereğince yaptı mı?

A) Evet, yaptı. B) Hayır, yapmadı (Lütfen açıklayınız) Bu grup bazında sözcü proje ekibine sormadan kendi isteği doğrultusunda bir takım kararlar almaktaydı. Kendisi

gruptaki bazı insanlarla iletişime girmeyi reddetmekteydi. Proje danışmanı ile yapılan birebir görüşmeleri kendi yakın arkadaşlarına maalesef aktarmaktaydı. Gruptaki bireylere görev dağılımını yapmazdı, gruptaki başka üyeler sayesinde çoğu iş, işbirliği ile yapılmıştır. Sözcünün görevi olan sözcülüğü yerine getirmemiştir.....

.....

30. Proje grubumuz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

Projenin başında olduğu gibi birlik içinde kalmayı başarabilseydi.

.....

.....

31. Son olarak, belirtmek isterim ki (Lütfen tamamlayınız) Toplumsal Duyarlılık ve Katkı dersi ders ve laboratuvar yükü yoğun bölümler için tam bir eziyetti. Kendi şahsi adım için söyleyebilirim ki böyle bir dersin olması akademik ve sosyal açıdan beni daha fazla yıprattı. Bu dersin kalkması gerektiğini düşünüyorum.

.....

.....

.....

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ / YÜKSEKOKULU / MYO

TOPLUMSAL DUYARLILIK VE KATKI PROJELERİ
İÇ PAYDAŞ DEĞERLENDİRME FORMU

Değerli PROJE Öğrencisi;

Bu anket formu, Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerini *projeler, projeleri uygulayan gruplar ve projelerin uygulandığı gruplar* açısından değerlendirmek üzere hazırlanmıştır.

Araştırmayla, *projelerin değerlendirilmesi* ve *gelecek yıl / yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması* amaçlanmıştır.

Ankete adınızı yazmanız gerekmiyor. Bizi ilgilendiren kimliğiniz değil; sosyal tutum ve davranışlarınızdır. Önemli olan, *sizi ilgilendiren* ve *bilimsel* bir çalışmaya katılırken duyduğunuz sorumluluktur.

Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin başarısı, en azından, anketi doldururken göstereceğiniz *özen ve sorumluluk duygusuna* bağlıdır.

Soruları Cevaplarken ...

- Soruları lütfen dikkatle okuyup, içtenlikte cevaplayınız.
- Sorularda önemli ve can alıcı noktaların altı çizilmiştir.
- Her soruyu MUTLAKA cevaplayınız!
- Her soruda seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

Araştırma sonuçları, proje raporlarınızda değerlendirilecektir.

Ayırdığınız zaman ve içten yardımlarınız için TEŞEKKÜR EDERİZ.

TDP KOORDİNATÖRLÜĞÜ

1. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projelerinin, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda uygulanmasını nasıl buluyorsunuz?

A) Gerekli / yararlı buluyorum. B) Gereksiz / yararsız buluyorum.

2. Toplumsal Duyarlılık ve Katkı Projeleri için, Fakültemizde / Yüksekokulumuzda (5. yarı-yılda) verilen eğitimi yeterli buluyor musunuz?

A) Evet, yeterli buluyorum. B) Hayır, yeterli bulmuyorum.

3. (2. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Neler önerirsiniz? (Lütfen açıklayınız)

5. Yarıyıl Toplumsal Duyarlılık ve Katkı dersi kapsamında yapılacak olan projeler ile ilgili belirli planlamaların detaylı şekilde yapılmasını öneririm. Aynı zamanda bu ders kapsamında yayınlanan ders bilgisi hakkındaki verilen yönetmeliğin düzenlenmesi, dikkatli ve detaylı incelenmesi ve projelerin güvenilirliği açısından daha erken yürürlüğe girmesini önermekteyim.

4. Projenizin tam adı nedir?

"Bilinçsiz ilaç kullanımı/ Küçük bir hap, büyük bir risk."

5. Projenizde, başlangıçta belirlediğiniz hedef ve sonuçlara ulaşıldı mı?

A) Evet, ulaşıldı. B) Hayır, ulaşamadı. (Lütfen açıklayınız)

6. Projenizde gördüğünüz eksikler nelerdir? (Lütfen açıklayınız
Maddi bir destek olmaması en büyük eksikliklerden biriydi.

7. Projenizde, çok yararlı olduğunu gördüğünüz şeyler nelerdir? (Lütfen açıklayınız)

Bilinçsiz ilaç kullanımıyla ilgili yaptığımız bu proje, insanların ilaçları daha dikkatli ve doğru kullanması konusunda farkındalık oluşturmayı amaçlamaktadır. Aynı zamanda Akdeniz Üniversitesi Merkez Kampüsü'nde bu konuyla alakalı bir veri seti hazırlayıp daha sonra yapılacak olan çalışmalara katkı sağlamaktadır.

8. Projenizin uygulaması sırasında yaşadığınız sorun ya da sıkıntılar nelerdir?

(Lütfen açıklayınız)

Yapmış olduğumuz anket çalışmasında bireylerin katılmak istememesi şeklinde bir sıkıntı yaşadık.

9. Projenizde, kaynak ya da sponsor sorunu yaşadınız mı?

A) Evet, yaşadık. B) Hayır, yaşamadık.

10. (9. Soruya yanıtınız 'A' seçeneği ise);

Kaynak ya da sponsor arayışı için hangi girişimlerde bulundunuz? (Lütfen açıklayınız).....

11. Bu projenin, gelecek yıl da açılması sizce yararlı olur mu?

A) Evet, yararlı olur. B) Hayır, gerekli değil.

12. İmkanınız olursa, bu projede gelecek yıl da görev almak ister misiniz?

A) Evet, isterim. B) Hayır, istemem.

13. Gelecek yıl açılmasını önerdiğiniz bir proje var mı?

A) Evet, var (Lütfen belirtiniz).....

B) Hayır, yok.

14. Projemiz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

Projemiz keşke daha fazla kişiye ulaşabilseydi. Çünkü bilinçsiz ilaç kullanımı toplumda çok yaygın bir sorun ve sadece öğrencileri değil, her yaşta insanı ilgilendiriyor. Daha fazla kişiye anket yapabiliydik veya bilgilendirme çalışması düzenleyebilseydik, insanların bu konudaki bilgi düzeyini daha iyi anlayabilir ve daha geniş bir farkındalık oluşturabilirdik.

15. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)

Genel olarak büyük bir iletişim sorunu yaşamadık. Sadece bazı bireyler doldurmak istemedikleri için yeterli iletişim kuramadık.

B) Hayır, olmadı.

16. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklere katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

17. (16. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız).....

18. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubunun etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. B) Hayır, yeterli değildi.

19. (18. Soruya yanıtınız 'B' seçeneği ise);

Bunun için ne tür önlemler aldınız, düzenlemeler yaptınız? (Lütfen açıklayınız)

Bazı bireyler ilgisizdi ve uygulamamıza katılmadılar. Bunun için iletişim becerilerimizi kullandık.

20. Projenizin, uygulanan grup için yararlı olduğuna (bilinç yarattığınıza, yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunduğunuza) inanıyor musunuz?

A) Evet, inanıyorum. **B)** Hayır, inanmıyorum (Lütfen açıklayınız).....

21. Uygulama yaptığımız ihtiyaç grubuyla yaşadığımız ilginç bir olay ya da gözleminiz var mı?

A) Evet, var (Lütfen anlatınız).....

B) Hayır, yok.

22. Uygulama yaptığımız grup, keşke (Lütfen tamamlayınız)

Uygulama yaptığımız grup keşke daha geniş, eğitim düzeyi farklı insanlardan ve farklı yaş gruplarından oluşsaydı. Çünkü bilinçsiz ilaç kullanımını sadece belli bir yaş grubunu değil, toplumun her kesimini ilgilendiren bir konudur.

23. Proje grubunuz (takımınız) içinde iletişim sorunlarınız oldu mu?

A) Evet, oldu (Lütfen açıklayınız)

Birey olarak hepimizin bir konu üzerindeki görüşleri farklı olabilir. Bu tarz iletişim sorunları oldu ama grup halinde herkesin de katkısıyla sorunlar ortadan kalktı.

B) Hayır, olmadı.

24. Projeniz, beklentilerinizi karşıladı mı?

A) Evet, karşıladı. **B)** Hayır, karşılamadı (Lütfen açıklayınız).....

25. Proje grubunuzun (takımınızın), projeye yaklaşımları nasıldı?

A) Olumlu, olması gerektiği gibi. **B)** Olumsuz (Lütfen açıklayınız).....

26. Proje grubunuzun, projeye katkıları yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. **B)** Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

27. Proje grubunuzun, uygulamalara katılımı (devamı) yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. **B)** Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

28. Proje grubunuzun, etkinliklerdeki ilgisi yeterli miydi?

A) Evet, yeterliydi. **B)** Hayır, yeterli değildi (Lütfen açıklayınız).....

.....
29. Proje sözcünüz, görevini yeterince / gereğince yaptı mı?

A) Evet, yaptı.

B) Hayır, yapmadı (Lütfen açıklayınız).....
.....

30. Proje grubumuz, keşke (Lütfen tamamlayınız)

Proje grubumuz keşke daha fazla kişiye ulaşabilecek zaman ve imkâna sahip olsaydı. Ekip olarak uyumlu çalıştık ancak projemizi daha geniş bir kitleye uygulayabilseydik daha etkili sonuçlar elde edebilirdik.

31. Son olarak, belirtmek isterim ki (Lütfen tamamlayınız)

Toplumsal Duyarlılık Ve Katkı dersinin 3. Sınıf olmasından ziyade 1. Sınıfta olması bireylerin daha erken dönemde bilinçlerinin artması ve çevreye yarar sağlamasını destekleyebilir.