

Kütahya 43 Nolu Aile Hekimliği Birimine Kayıtlı Yetişkinlerde Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Knowledge and Behavior of Rational Drug Use in Adults Registered to Family Medicine Unit No. 43 in Kütahya

Muammer Yılmaz¹, Adem Durmaz², Melike Tellioglu³

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye

² Dr.Öğr.Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniv. Tıp Fak. Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye

³ Arş.Gör.Dr., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye

Özet

Amaç: Dünya Sağlık Örgütüne göre yanlış veya gereksiz ilaç kullanımı halk sağlığını etkileyen ciddi bir sorundur. Bu çalışma, bir aile hekimliği birimine bağlı hastaların ilacı reçeteyle alma, uygun dozda, sürede kullanma ve evde ilaç biriktirme durumu gibi akılcı ilaç kullanımı davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu tanımlayıcı kesitsel araştırmanın evreni bir aile sağlığı birimine kayıtlı 18 yaş üstü 3107 kişidir. En küçük örneklem hacmi 342 olarak hesaplanmış ve çalışma 356 katılımcıya ulaşılarak tamamlanmıştır. Araştırmada 36 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı analiz yöntemleri kullanılmıştır.

Bulgular: Hasta olmadan ilaç yazdırıp veya satın alıp evde bulunduran 53 (%15,2) kişidir. Katılımcıların en çok satın aldığı veya yazdırdığı ilaçlar ağrı kesici (n:47, %83,9), soğuk algınlığı ilaçları (n:22, %39,3) ve merhemlerdir (n:11, %19,6). Katılımcılardan ilacın kullanımı ile ilgili bilgileri ve olası yan etkileri 172'si (%49,9) hekimden, 51'i (%14,8) eczacıdan, 14'ü (%4,1) yardımcı sağlık personelinden, 242'si (%70,1) ilaç prospektüsünden, 45'i (%13,1) internette öğrenmektedir. Komşuları veya yakınları tavsiyesiyle ilaç kullanan ya da doktordan reçete etmesini isteyenler 26 (%7,5) kişiyi oluşturmaktadır. Hastalık durumunda ilk olarak hekime danışan katılımcı sayısı 289 (%83,5)'dir. Hasta olduğunu düşündüğünde hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alan katılımcı sayısı 31 (%9,1)'dir. Yan etki ile karşılaşılması durumunda hekime başvuran 324 (%94,5) kişidir.

Tartışma: Evde ilaç bulundurma, yakınlarına ilaç tavsiye edilmesi, yakınlarının tavsiyesiyle ilaç kullanılması ve ilacın önerilen süre kullanılmaması katılımcıların akılcı ilaç kullanımında iyileştirilmesi gerekli bazı davranışları olarak görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, evde ilaç depolama, kendi kendini tedavi etme, Kütahya.

Abstract

Objective: According to the World Health Organization, wrong or unnecessary drug use is a serious problem affecting public health. Aim of this study was to determine the rational drug use behaviors of patients connected to a family medicine unit such as prescribing the drug, using it in appropriate dose, duration and accumulating drugs at home.

Material and Methods: The universe of this descriptive cross-sectional study is 3107 people over the age of 18 registered in a family health unit. The smallest sample size was calculated as 342 and the study was completed with 356 participants. A questionnaire consisting of 36 questions was used. Descriptive analysis methods such as number, percentage, mean and standard deviation were used in the analysis of the data.

Results: It was 53 (15.2%) people who printed or purchased medicine without a patient and kept it at home. The most commonly purchased or printed drugs were painkillers (n:47, 83.9%), common cold medications (n:22, 39.3%) and ointments (n:11, 19.6%). Information and possible side effects of the drug use from the participants: 172 (49.9%) were from physicians, 51 (14.8%) from pharmacists, 14 (4.1%) from assistant health personnel, 242 (70.1%) from the drug package insert and 45 (13.1%) from the internet. 26 (7.5%) people who used medication on the recommendation of their neighbors or relatives or who asked the doctor to prescribe. In case of illness, the number of participants who consulted the physician first was 289 (83.5%). The number of

participants who received medication from the pharmacy without examination to the physician when he thought he was a patient was 31 (9.1%). 324 (94.5%) people applied to the physician in case of side effects.

Discussion: Having medicines at home, recommending medications to relatives, using medicines with the advice of their relatives and not using the medication for the recommended period are some of the behaviors that participants should improve in rational drug use.

Key words: Rational drug use, in-home drug storage, self-medication, Kütahya

Kabul Tarihi: 17.Eylül.2021

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), akılcı ilaç kullanımını (AİK); hastanın klinik ihtiyaçlarına en uygun olan ilacın/ilaçların, uygun endikasyonda, uygun dozda ve sürede, uygun maliyetli olanın kullanılması olarak tanımlamıştır. DSÖ, dünya çapında kullanılan ilaçların yarısından fazlasının uygun olmayan bir şekilde reçete edildiğini, dağıtıldığını veya satıldığını ve hastaların yarısının ilaçlarını doğru bir şekilde kullanmadıklarını bildirmektedir. İlaçların aşırı kullanımı, az kullanılması veya yanlış kullanılması, kıt kaynakların israfına ve yaygın sağlık tehlikelerine yol açar. Akılcı olmayan ilaç kullanımına (AOİK) örnek olarak şunlar gösterilebilir; hasta başına çok fazla ilaç kullanımı, bakteriyel olmayan enfeksiyonlar için antimikrobiyallerin kullanımı, oral formülasyonlar daha uygun olduğunda enjeksiyonların aşırı kullanımı, kendi kendine ilaç tedavisi, doz ve süre rejimlerine uymama (1). AOİK sonucu, ilaca karşı direnç gelişmesi, yetersiz ya da toksik etki, yanlış ilaç seçimine bağlı istenmeyen etkiler, gereksiz ilaç tüketimi, ekonomik kayıplar gibi birey ve toplum düzeyinde birçok sorun geliştiği bildirilmektedir. AİK konusunda bireylerin, sağlık çalışanlarının, sağlık yöneticilerinin ve ilaç sağlayıcılarının sorumlulukları vardır (2,3,4,5).

AOİK ile ilgili önemli konulardan birisi, kişinin hekim önerisi olmaksızın kendi kendini ilaçla tedavi etmesidir. Kişiler, hasta olduklarını düşündüklerinde, daha önceki tecrübelerinden yararlanarak veya yakınlarının tavsiyesi ile eczaneden ilaç alabilmekte ya da hâlihazırda bulunan ilaçlardan kendilerine göre uygun ilacı kullanabilmektedir (6). Dünyanın her yerinde olduğu gibi Türkiye’de de ilaç kullanımı ile ilişkili ciddi problemlerin bulunduğu belirtilmektedir (7).

Sağlık harcamalarının önemli bir kısmı ilaç giderlerine harcanmaktadır. Türkiye ilaç pazarı Mart 2019 itibarıyla son 12 ayda değerinde 33,0 milyar TL’ye kutu ölçeğinde ise 2,3 milyar

hacme ulaşmıştır. Kişilerin akılcı veya akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları sağlık etkilerinin yanı sıra kişinin ve ülkenin ekonomisini etkilemektedir (8).

Bu çalışma, Kütahya il sınırları içerisinde yer alan 43 nolu Aile Hekimliği Birimi’ne bağlı hastaların ilacı reçeteye alma, uygun dozda, sürede kullanma ve evde ilaç biriktirme durumu gibi akılcı ilaç kullanımı davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve yöntem

Bu kesitsel araştırmanın evrenini Kütahya Merkez ilçe, Yıldırım Beyazıt Aile Sağlığı Merkezi’ndeki 43 no’lu Aile Sağlığı Birimi’ne kayıtlı 18 yaş üstü 3107 hasta oluşturmaktadır. Epi İnfö StatCalc programı ile en küçük örneklem hacmi hesaplanmıştır. Örneklem hacmi hesaplanmasında beklenen prevalans %50, hata payı %5, desen etkisi 1 olarak alınmış; %95 güven düzeyinde 342 olarak hesaplanmıştır. Yanıtlamama oranı %15 tahmin edilerek örneklem hacmi hesaplandığında 402 sayısına ulaşılmıştır. Örneklem yöntemi olarak sistematik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Aile sağlığı biriminden alınan hasta listesi kullanılmıştır. Örneklem aralığı 8 olarak belirlenmiştir. Kura yöntemi ile belirlenen beşinci kişiden başlanarak 402 katılımcı belirlenmiştir. Araştırma 22.07.2019-22.10.2019 tarihleri arasında uygulanmıştır. Çalışma 356 katılımcıya ulaşılarak tamamlanmıştır. Çalışma için anket dolduran beş katılımcı anketleri eksik doldurmaları nedeniyle analizden çıkarılmıştır. Kütahya 43 no’lu Aile Sağlığı Birimi’ne kayıtlı 18 yaşın üzerinde olanlar, çalışmaya katılmayı kabul edenler çalışmaya dâhil edilmiştir. 43 no’lu Aile Sağlığı Birimi’ne kayıtlı olmayan veya misafir hastalar, 18 yaşın altındaki ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen kişiler çalışmaya dâhil edilmemiştir.

Araştırmada; araştırmacıların literatür ve Sağlık Bakanlığı Hastane Yatan Hasta Anketi’nden yararlanılarak hazırladığı 36 sorudan oluşan

anket formu kullanılmıştır (9). Araştırma araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme ve telefon ile görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Katılımcılara aydınlatılmış onam formu okunduktan sonra yazılı veya sözlü onam alınarak anket yapılmıştır. Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan etik kurul onayı (Tarih: 01.10.2019 Karar No: 2019/10-07) alınmıştır. Araştırmanın istatistiksel analizinde SPSS paket programı

kullanılmıştır. Araştırmanın bulguları tanımlayıcı istatistikler (sayı ve yüzde, ortalama±standart sapma) olarak verilmiştir.

Bulgular

Katılımcılara ait sosyodemografik özellikler aşağıdaki tabloda verilmiştir. (Tablo.1)

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

Özellikler		Sayı	Yüzde
Cinsiyet (n:350)	Kadın	172	49.1
	Erkek	178	50.9
Eğitim (n:351)	Okur-yazar değil	12	3.4
	İlköğretim	122	34.8
	Lise	94	26.8
Sosyal güvence (n:348)	Yükseköğretim	123	35.0
	Var	317	91.1
	Yok	31	8.9
Meslek (n:351)	Memur	49	14.0
	İşçi	38	10.8
	Öğrenci	25	7.1
	Emekli	74	21.1
	Ev hanımı	108	30.8
	İşsiz	5	1.4
	Diğer	52	14.8
Aile yapısı (n:349)	Çekirdek aile	287	82.2
	Geniş aile	44	12.6
	Tek başına yaşıyor	18	5.2
Gelir durumu (n:346)	Asgari Ücretin altında	47	13.6
	Asgari Ücret	70	20.2
	Asgari Ücretin üstünde	229	66.2
Sağlık kuruluşuna ulaşım (n:348)	Kolay	311	89.4
	Zor	37	10.6
Kronik hastalık (n:350)	Var	135	38.6
	Yok	215	61.4

Gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırıp veya satın alıp evde bulunduran 53 (%15,2) kişidir. Birden fazla cevabın verilebildiği soruya verilen cevaplara göre katılımcıların en çok satın aldığı veya yazdırdığı ilaçlar ağrı kesicilerdir. Katılımcıların %75,4'ünde evinde hiç kullanılmamış ilaç kutusu ortalama 1 ve üzerindeyken; hiç kullanılmadan son kullanım tarihi geçtiği için atılan ilaç sayısı 1 ve üzerinde olanlar %45,4 'tür. Evde ilaç bulunduran katılımcıların bu ilaçları tekrar kullanırken; 205'i (%63,9) hastalığa uygunluğuna, 287'si (%89,4) son kullanma tarihinin dolmamış olmasına dikkat etmekte olup; 109'u (%34) şurup, süspansiyon,

göz damlası gibi ilaç formlarının kullanma talimatında belirtilen süreleri aşmamış olmasına, 47'si (%14,6) ilacın rengi ve kokusunun değişmemiş olmasına, 41'i (%12,8) ambalajının bozulmamış olmasına dikkat etmektedir. Hiçbirine dikkat etmeyenler ise 1(%0,1) kişidir. Katılımcılardan ilacın kullanımı ile ilgili bilgileri ve olası yan etkileri 172'si (%49,9) hekimden, 51'i (%14,8) eczacıdan, 14'ü (%4,1) yardımcı sağlık personelinden, 242'si (%70,1) ilaç prospektüsünden, 45'i (%13,1) internetten öğrenmektedir. Tablo 2'de katılımcıların evde ilaç bulundurma ve kullanma ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımı gösterilmektedir.

Tablo 2. Katılımcıları evde ilaç bulundurma ve kullanma ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımı

	Sayı	Yüzde
Gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırır mısınız veya satın alıp evde bulundurur musunuz? (n=348)		
Evet	53	15.2
Hayır	295	84.8
Aile bireylerinin bir tedavi sonrası arta kalan ilaçlarını ne yaparsınız? (n=351)		
Gerektiği zaman kullanmak üzere saklarım	147	41.9
Sağlık kuruluşuna veya eczaneye veririm	147	41.9
İsteyen tanıdıklara veririm	4	1.1
Çöpe atarım	34	9.7
Kullanılamaz hale getiririm	6	1.7
Diğer	13	3.7
Evinizde hiç kullanılmamış ortalama kaç kutu ilaç vardır? (n=351)		
Hiç yok	86	24.5
1-5	176	50.1
6-10	51	14.5
10'dan fazla	38	10.8
Evinizde her yıl ortalama kaç kutu ilaç, hiç kullanılmadan, son kullanım tarihi geçtiği için atılmaktadır? (n=349)		
Hiç atılmamaktadır.	180	51.6
1-3	104	29.8
4-5	36	10.3
5'ten fazla	29	8.3
Evde bulundurmuş olduğunuz ilaçları tekrar kullanmak istediğinizde kimden bilgi alırsınız? (n=330)		
Hekim	179	54.2
Eczacı	20	6.1
Hemşire, sağlık görevlisi	1	0.3
Tanıdık, komşu, akraba	8	2.4
Daha önce kullandığım için kimseden bilgi almam	107	32.4
Diğer	15	4.5

Grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikâyetleri nedeniyle muayene olmadan kendi başına antibiyotik kullanan katılımcılar 43 (%12,4) kişi iken benzer şikâyetleri olan tanıdıklarına ilaç tavsiyesinde bulunan katılımcı sayısı 42 (%12)'dir. Ayrıca komşuları veya yakınları tavsiyesiyle ilaç kullanan ya da doktordan reçete etmesini isteyenler 26 (%7,5) kişiyi oluşturmaktadır. Tablo 3'te katılımcıları kendi kendine ilaç kullanımı ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımı gösterilmektedir.

Hasta olduğunu düşündüğünde hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alan katılımcı sayısı 31(%9,1)'dir. Tablo 4'te katılımcıların hekime

muayene olmadan eczaneden ilaç alma durumu ve sebepleri ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımı gösterilmektedir.

Hastalık durumunda ilk olarak hekime danışan katılımcı sayısı 289 (%83,5)'dur. Yan etki ile karşılaşılması durumunda hekime başvuran 324 (%94,5) kişidir. Hastalığının geçmediğini düşündüğünde hekime (n:332, %96,2) danışanlar en çok kişiyi oluşturmakta olup 29 kişi (%8,4) bitkisel tedavi yöntemini denemektedir. Tablo 5'te katılımcıların hastalık ve yan etki durumundaki hekime başvuru, önerilere uyma davranışları ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımı gösterilmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların kendi kendine ilaç kullanımı ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımı

	Sayı	Yüzde
Grip nezle soğuk algınlığı gibi şikâyetleriniz üzerine muayene olmadan kendi başınıza antibiyotik kullanır mısınız? (n=346)		
Evet kullanırım	43	12.4
Hayır, muayene olmadan kullanmam	303	87.6
Düzenli vitamin mineral desteği kullanır mısınız?		
Evet kullanırım	48	13.8
Sadece kendimi kötü hissettiğimde kullanırım	46	13.2
Hayır kullanmam	254	73.0
Benzer şikâyetleri olan tanıdıklarınıza ilaç tavsiyesinde bulunur musunuz? (n=350)		
Evet	42	12.0
Hayır	308	88.0
Komşularınız ve/veya yakınlarınızın tavsiyesiyle ilaç kullanır mısınız ya da doktorunuzdan reçete etmesini ister misiniz? (n=347)		
Evet	26	7.5
Hayır	321	92.5
Basında (televizyon radyo gazete vb) reklam yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanır mısınız? (n=343)		
Hekime danışarak kullanırım	31	9.0
Eczacıya danışarak kullanırım	2	0.6
Kullanan tanıdığıma komşuma sorarım	2	0.6
Tanıttımdaki bilgiler yeterlidir kimseye danışmadan kullanırım	3	0.9
Kullanmam	305	88.9
Ağrı kesici ihtiyacımız olduğunda ilacı nasıl temin edersiniz? (n=343)		
Reçete ile eczaneden	236	68.8
Reçetesiz eczaneden	90	26.2
Komşudan tanıdıktan	5	1.5
Bakkaldan marketten internetten	1	0.3
Diğer	11	3.2

Tablo 4. Katılımcıların hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alma durumu ve sebepleri ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımı

	Sayı	Yüzde
Hasta olduğunuzu düşündüğünüzde hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alırmısınız? (n=341)		
Evet	31	9.1
Hayır, muayene olmadan ilaç almam	310	90.9
Hasta olduğunuzu düşündüğünüzde hekime muayene olmadan ilaç alma sebebiniz nedir? (n=39)		
Ekonomik sebepler (ilaç katılım payı muayene ücreti vb)	4	10.3
Hekime ulaşmada güçlük	5	12.8
Hekimin istenen ilacı yazmaması	2	5.1
İlacı sürekli kullanma	3	7.7
Daha önce kullanılmış faydası olduğu düşünülen ilacı kullanma	25	64.1

Tablo 5. Katılımcıların hastalık ve yan etki durumundaki hekime başvuru, önerilere uyma davranışları ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımı

	Sayı	Yüzde
Hastalık durumunda ilk ne yaparsınız? (n=346)		
Hekime danışırım	289	83.5
Eczacıya danışırım	3	0.9
Bitkisel tedavi yöntemlerini denerim	26	7.5
Evde bulunan ilaçlarla tedavi olmaya çalışırım	25	7.2
Diğer	3	0.9
Hekime giderken daha önce kullanmış olduğunuz ilaçlar ve varsa kronik hastalıklarınıza ait raporlarınızı hakkında hekimi bilgilendirir misiniz? (n=347)		
Evet	327	94.2
Hayır	20	5.8
Hastalığımız nedeniyle doktorunuz reçete yazdığı anda reçetede bulunan tüm ilaçları alırsınız mı? (n=341)		
Evet, doktorumun reçetesine uyarım	188	55.1
Hayır, gerekli olmadığını veya zararlı olduğunu düşündüğüm ilaçları almam	17	5.0
Sadece evde olan ilaçları almam	136	39.9
Hekimin vermiş olduğu ilaçları ne kadar süre kullanırsınız? (n=347)		
İlaç bitene kadar kullanırım	89	25.6
Şikâyetim geçene kadar kullanırım	80	23.1
Hekim veya eczacının önerdiği süre kullanırım	177	51.0
Diğer	1	0.3
Besin veya ilaç alerjiniz var ise muayene sırasında hekimi ve ilgili sağlık personelini bilgilendirir misiniz? (n=342)		
Evet bilgilendiririm	314	91.8
Hayır bilgilendirmem	5	1.5
Sorarsa bilgilendiririm	23	6.7
İlacın yan etkileri ile karşılaşırsanız nasıl davranırsınız? (n=343)		
Hekime başvururum	324	94.5
Eczacıya başvururum	3	0.9
Yardımcı sağlık personeline başvururum	4	1.2
Kendim çözüm ararım	11	3.2
Hiçbir şey yapmam	1	0.3
Sizce ilaçların uygulama şekli tedavi başarısına etkili midir? (n=343)		
Evet, enjektabl (iğne) olursa daha iyi tedavi olurum	85	24.8
Evet, serum olursa daha iyi tedavi olurum	27	7.9
Hekimin önerdiği uygulama şekli ile daha iyi tedavi olurum	217	63.3
Hayır etkilemez	14	4.1

Tartışma

Çalışmada katılımcıların 147'si (%41,9) tedavi sonrası arta kalan ilaçları gerektiği zaman kullanmak üzere saklamakta olup yapılan diğer çalışmalarda daha sonra kullanmak üzere saklayanlar daha yüksek bulunmuştur (10,11,12). Ayrıca katılımcıların 147'si (%41,9) tedavi sonrası arta kalan ilaçları sağlık kuruluşuna veya eczaneye vermektedir. Yapılan farklı çalışmalarda sağlık kuruluşuna veya eczaneye verenlerin oranları %9,6, %14,1, %10,2 olarak bulunmuştur (10,11,13). Hemşireler üzerinde yapılan bir

çalışmada ise sağlık kuruluşuna veya eczaneye verenlerin oranları %17,8 olarak bulunmuştur (14). Kütahya'da yapılan bu çalışmada katılımcıların dörtte üçünden fazlası evinde hiç kullanılmamış ilaç bulundurmaktadır. Ayrıca katılımcıların yaklaşık yarısı her yıl ortalama 1 veya daha fazla ilacı hiç kullanılmadan son kullanım tarihi geçtiği için atmaktadır. İzmir'de yapılan çalışmada da benzer oranlar bulunmuştur (13). Bu çalışmalar göstermektedir ki; kullanılmadan atılan ve evde ilaç bulunduranların oranları toplumumuzda yüksektir. Evlerde bulunan kullanım dışı kalmış ilaçların ekonomik

boyutu da vardır. Kullanılmayan ilaçların artması ülkemiz ekonomisini de etkilemesi muhtemeldir. Türkiye'nin 2019 yılında sağlık hizmetlerine ayrılan payı 156,9 milyar TL olup, ilaç harcamaları için ayrılan pay 36,8 milyar TL'dir (15). Sağlık hizmetlerinde verilen hizmetlerde eksiklikler olmaması için hiç kullanılmadan atılan ilaç maliyetlerinin araştırılması ve önlemlerin alınması gerekmektedir.

Katılımcılar evde ilaç buldukları ilaçları tekrar kullanırken “hastalığa uygunluğuna”, son kullanma tarihinin dolmamış olmasına, şurup süspansiyon göz damlası gibi ilaç formlarının kullanma talimatında belirtilen süreleri aşmamış olmasına öncelikle dikkat ettiklerini belirtmişlerdir. Daha önce yapılan çalışmalarda evde buldurulan ilaçları tekrar kullanmak istendiğinde bu çalışmaya benzer olarak en çok hekimden bilgi alındığı bulunmuştur (10,13,16,17). Ancak bu çalışmada “daha önce kullandığım için kimseden bilgi almam” diyenler çalışma grubunun yaklaşık üçte biri gibi yüksek bir orandadır. İzmir’de yapılan çalışmada ise bu oran %21,1 olarak bulunmuştur (13).

Kütahya 43 No.lu ASB’de yapılan bu çalışmada muayene olmadan ilaç almam diyenlerin oranı %90,9 iken, gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdıran veya satın alıp evde bulduranlar 53 (%15,2) kişidir. Gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan yazdırılan veya satın alınan bu ilaçların ilk iki sırasında ağrı kesiciler ve grip ilaçları bulunmaktadır. Yapılan birçok çalışmada da en çok reçetesiz kullanılan ilaçlar ağrı kesiciler ve soğuk algınlığı ilaçlarıdır. Reçetesiz kullanılan diğer ilaçların oranları ise farklılık göstermektedir (10,12,13,14,18.). Katılımcılar, ağrı kesici ihtiyacı olduğunda %68,8 oranında reçete ile eczaneden aldıklarını ifade ederken, ağrı kesicileri reçete ile eczaneden temin eden kişilerin oranı başka bir çalışmada da yine benzer (%68,3) bulunmuştur (13). Reçetesiz “hekimle danışmadan” eczaneden alanlar ise diğer çalışmaya kıyasla önemli derecede düşük saptanmıştır (12). Bu bulgulara göre ağrı kesici ve grip ilaçları reçeteli kullanılmış olsa bile akılcı ilaç kullanım ilkelerine uygun kullanılmıyor olabilir. Reçetesiz kullanılan

ilaçların yanında reçeteli kullanılan ağrı kesici ve grip ilaçlarının da hekimlerin reçete etme davranışları ve etkileyen faktörler yönünden araştırılması gerekir. Grip ilaçlarının sık kullanılmasına rağmen bu çalışmada grip nezle soğuk algınlığı gibi şikâyetleri üzerine muayene olmadan kendi başına antibiyotik kullanan katılımcılar diğer çalışmadaki %32 oranına göre daha az oranda saptanmıştır (19).

Kütahya’da yapılan bu çalışmada katılımcıların 289’u (%83,5) hastalık durumunda ilk olarak hekime danışmaktadır. Hekime başvuru oranları diğer çalışmalara oranla yüksek bulunmuştur. Hatipoğlu’nun çalışmasında ilk olarak hekime başvuru oranı %54,4 olarak saptanmıştır (12). Sivas’taki hemşireler arasında yapılan çalışmada ise ilk hekime başvuru oranı %37,8 iken kendi kendine tedavi etme %35,6 bulunmuştur (14). Bu çalışmada ise katılımcıların kendi kendine tedaviyi deneyenlerin oranı yaklaşık %15’tir. Hemşirelik eğitiminde tedaviye başlama yetkisinin hekimde olduğu öğretilmesine rağmen hastalık durumunda hekime başvuru oranı sağlık eğitimi almayan vatandaşlara göre düşük olması beklenen bir durum değildir. Bu sonucun ortaya çıkma sebebi; hemşirelerin aldıkları sağlık eğitiminin tedaviye başlama kararını verebilecek düzeyde olduğuna inanmaları olabilir.

Hasta olduğunu düşünenlerde hekime muayene olmadan ilaç alanlar bu çalışmada daha az sıklıkta görülmüştür (12,14). Katılımcılardan komşuları ve/veya yakınları tavsiyesiyle ilaç kullanan ya da doktorundan reçete etmesini isteyenler 26 (%7,5) kişidir. Sivas’taki ev kadınları üzerinde yapılan bir çalışmada bu oran %24,7, Konya’da yapılan çalışmada %66, Sivas’taki hemşirelerde yapılan çalışmada ise sağlık personeli dışında önerilen ilacı alma oranı %23,8 olarak bulunmuştur. Bu çalışmadan elde edilen benzer şikâyetleri olan tanıdıklarına ilaç tavsiyesinde bulunanların oranı diğer çalışmalardaki gözlenen oranlara kıyasla yüksek bulunmuştur (13,14,20).

Bu çalışmada katılımcıların verilen ilaçları hekimin veya eczacının önerdiği süre boyunca kullananların oranı %51 olarak bulunmuştur. Diğer çalışmalarda ise %33,1, %47, %45,8 ve

%56,3 bulunmuştur (13,14,17,21). Ayrıca bu çalışmada katılımcıların %25,6'sı ilaçlarını bitene kadar kullanmaktadır. Akılcı ilaç kullanımı uygulamalarında geçen ilaçların yeterli süre ve dozda kullanımı önerilmektedir. Çalışmalar göstermektedir ki; ilaçlarını yeterli süre ve dozda kullananların oranı düşüktür. Katılımcıların ilaçların yeterli süre ve dozda kullanımının önemi ile ilgili eğitilmeleri uygun olabilir.

Bu çalışmaya göre katılımcılar ilaç bilgilerini ve yan etkilerini ilaç prospektüsünden, hekimden ve eczacıdan öğrenmektedir. İlacın kullanımı ile ilgili bilgileri ve olası yan etkilerini ilaç prospektüsü veya hekimden öğrenenler yapılan diğer çalışmalarla benzer oranda bulunmuştur (12,13,14,22). İnternette sağlıkla ilgili bilgilerin güvenilirliği konusunda sorunlar olduğu bilinmektedir. Hastaların sağlık çalışanlarından bilgi almalarının sağlanması ve internet kullanımının hızla artması nedeniyle sağlıkla ilgili güvenilir bilgilerin yer aldığı sitelerin oluşturulması ve tanıtılması etkili olabilir.

Çalışmalar göstermiştir ki; katılımcıların çoğu ilaç yan etkileri ile karşılaşınca hekime başvurmaktadır. Bu çalışmada katılımcıların %94,5'i ilaç yan etkileri ile karşılaşınca hekime başvurmaktadır. Yapılan diğer çalışmalarda ise bu hekime başvuru oranları %54,2, %80,8, %82,4 olarak bulunmuştur (13,14,22).

Sonuç ve Öneriler

Kesitsel çalışmalarda görülen hafıza faktörünün yanında sadece bir aile sağlığı merkezinde yaşayanların araştırmaya dâhil edilmesinden dolayı araştırma sonuçlarının tüm topluma genellememesi çalışmanın kısıtlılığıdır.

Katılımcıların akılcı ilaç kullanımında iyileştirilmesi gerekli bazı davranışları vardır. Evde ilaç bulundurma, yakınlarına ilaç tavsiye edilmesi, yakınlarının tavsiyesiyle ilaç kullanılması ve ilacın önerilen süre kullanılmaması en önemli sorunlar olarak görülmektedir. Katılımcıların akılcı ilaç kullanma davranışlarını iyileştirmeye yönelik

eğitim ve rehberlik çalışmaları yapılması önerilebilir.

Kaynaklar

1. World Health Organization. Essential medicines and health products. [https://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/] (Erişim tarihi: 24.12.2019)
2. Akıcı A, Uğurlu MÜ, Gönüllü N, Oktay Ş, Kalaça S. Pratisyen hekimlerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Sted* 2002;11(7):253-7.
3. Açıklık CH. Akılcı ilaç kullanımı. *TAF Prev Med Bull* 2003;1(11):5-6.
4. Özçelikay G. Akılcı ilaç kullanımı üzerine bir pilot çalışma. *Ankara Ecz. Fak Derg* 2001;30(2):9-18.
5. Şemin S. Sosyal ve Ekonomik Yönleriyle İlaç. Ankara, TTB Yayınları.1998.
6. Özkan S, Özbay OD, Aksakal FN, İlhan MN, Aycan S. Bir üniversite hastanesine başvuran hastaların hasta olduklarındaki tutumları ve ilaç kullanım alışkanlıkları. *TAF Prev Med Bull* 2005;4(5):223-37.
7. Arslan LS, Semin S. Attitudes and practices of primary healthcare center patients about drug use in Turkey. *Patient Educ Couns* 2006;62:250-9.
8. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası. Türkiye İlaç Pazarı. [http://www.ieis.org.tr/ieis/tr/indicators/33/turkiye-ilac-pazarı] (Erişim tarihi: 24.12.2019)
9. Türkiye Tıbbi Cihaz ve İlaç Kurumu. Akılcı İlaç Kullanımı. Hastane Yatan Hasta Anketi ve Değerlendirme Formu. [http://www.akilciilac.gov.tr/?p=718] (Erişim tarihi: 24.12.2019)
10. İlhan MN, Aydemir Ö, Çakır M, Aycan S. Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneği. *Turk J Public Health* 2014;12(3):188-200.
11. Baybek H, Bulut D, Çakır A. Muğla Üniversitesi idari personelinin ilaç kullanma alışkanlıklarının belirlenmesi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE)* 2005;15:53-67.
12. Hatipoğlu S, Cengiz Özyurt B. Manisa ilindeki bazı aile sağlığı merkezlerinde akılcı ilaç kullanımı. *TAF Prev Med Bull* 2016;15(4):1-8.
13. Yılmaz M, Kırbıkoğlu İltuş F, Arıç Z, Kurşun Z. Bir diş hekimliği fakültesi hastanesine başvuran bireylerin akılcı ilaç kullanımlarının belirlenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2014;2(1):39-47.

14. Şahingöz M, Balcı E. Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı. TAF Prev Med Bull 2013;12(1):57-64.
15. Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı. Sağlık. [http://www.sbb.gov.tr/saglik/] (Erişim tarihi: 24.12.2019)
16. Bilgili N, Karatay G. Sait Yazıcı Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan bireylerin ilaç tüketimi ile ilgili bazı uygulamalarının belirlenmesi. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005;12(1):39-48.
17. Yapıcı G, Balıkcı S, Uğur Ö. Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışları. Dicle Tıp Dergisi 2011;38(4):458-65.
18. Göçgeldi E, Uçar M, Açıklak CH, Türker T, Hasde M, Ataç A. Evlerde artık ilaç bulunma sıklığı ve ilişkili faktörlerin araştırılması. TAF Prev Med Bull 2009;8(2):113-8.
19. Özyiğit F, Arıkan İ. Kütahya İlinde üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı hakkında bilgi, tutum ve davranışları. Bozok Tıp Dergisi 2015;5(1):47-52.
20. Yılmaz M, Güler N, Güler G, Kocataş S. Bir grup kadının ilaç kullanımı ile ilgili bazı davranışları: Akılcı mı? Cumhuriyet Tıp Dergisi 2011;33:266-77.
21. Karakurt P, Hacıhasanoğlu R, Yıldırım A, Sağlam R. Üniversite öğrencilerinde ilaç kullanımı. TAF Prev Med Bull 2010; 9(5):505-12.
22. Yılmaz E, Yılmaz E, Karaca F, Uçar S, Yüce T. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ilaç kullanma durumlarının incelenmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008;3(8):69-83.

İletişim:

Dr.Öğr.Üyesi Muammer Yılmaz
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniv. Tıp Fak. Halk
Sağlığı Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye
Tel: +90.505.5446365
E-mail: zerkesa@gmail.com