

Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneği

Mustafa Necmi İlhan^a, Önder Aydemir^b, Mustafa Çakır^c, Sefer Aycan^d

Özet

Amaç: Akılcı olmayan ilaç kullanımının olumsuz etkilerinin önüne geçilebilmesi için toplumun ilaç kullanım özelliklerinin araştırılmasına yönelik bilimsel çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı; Ankara il merkezinde üç ilçedeki bazı aile sağlığı merkezlerine başvuran 18 yaş üstü kişilerin ilaç kullanım özelliklerinin değerlendirilmesidir. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırma, Ankara il merkezinde üç ilçedeki bazı aile sağlığı merkezlerine başvuran 18 yaş üstü 1990 kişinin katılımıyla anket formu uygulanarak yapılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların yarısından daha azı bir sağlık sorunuyla karşılaştıklarında sağlık kuruluşuna başvurduğunu belirtmiştir; %78.6'sı evde ilaç bulundurmaktadır ve bunların %40.3'ü ağır kesicilerdir. Katılımcıların %60.9'u ilaçların kullanma talimatını okuduğunu, %56.9'u reçete ile alınan ilaçları tam olarak kullandığını söylemiştir. Katılımcılardan 55 yaş ve üzerindekiilerin %68.9'u, kadınların %63.0'ı, evli olanların %63.3'ü, okuryazar olmayanların %71.2'si, ev kadınlarının %70.6'sı, aylık toplam geliri 1001 TL ile 1500 TL arasında olanların %68.9'u, hanesinde sürekli ilaç kullanan olan katılımcıların %68.8'i doktora istediği ilacı yazdırmayı talep ettiğini belirtmiştir (p<0.05). **Sonuç:** Bu çalışmada, katılımcıların yaklaşık yarısının herhangi bir sağlık sorunu olduğunda sağlık kuruluşuna başvurmadığı, azımsanamayacak bir kısmının ise evdeki ilaçları kullanma, bitkisel/geleneksel yöntem kullanma gibi yollara başvurduğu saptanmıştır. Akılcı ilaç kullanım ilkeleriyle bağdaşmayan bu gibi davranışların önüne geçilebilmesi için toplumu oluşturan bireylere akılcı ilaç kullanımına yönelik halk eğitimlerinin yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, reçete, tanımlayıcı

A Study in Three Districts of Ankara of Behaviors Associated With Irrational Use of Drugs

Abstract

Objective: To avoid the irrational use of medicines studies have to be conducted to evaluate the habits related to drug use. This study investigated the characteristics of individuals aged above 18 in using of medicines among in Family Health Care Centers in the city center of Ankara.

^a Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.

^b Arş. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.

^c Arş. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.

^d Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.

Sorumlu Yazar: Önder Aydemir, Arş. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara. Telefon: +90 312 202 4732, E mail: onder_aydem@hotmail.com

Geliş tarihi: 12.11.2013, Kabul tarihi: 17.11.2014

Methods: This is a descriptive study. A questionnaire was applied to 1990 individuals aged above 18 in several Family Health Care Centers in the city center of Ankara. **Results:** Less than half of the applicants stated that they attended a health care institution for a health problem; 78.6% stated that they keep medicine at home that 40.3% of those medicines were painkillers. 60.9% of the applicants claimed they read the instructions provided with the medicine; 57.0% of the applicants claimed to use the prescribed medicine exactly as instructed. 68.9% of those aged 55 and above of the applicants, 63.0% of the women, 63.3% of the married women, 71.2% of illiterates, 70.6% of housewives, 68.9% of those having monthly income between 1001-1500 TL, and 68.8% of those who had someone with chronic disease at home claimed that they would ask the doctor to prescribe the medicines they wanted ($p<0.05$). **Conclusion:** Almost half of the participants did not apply to a health care institution and a substantial portion of them used home remedies in case of a health problem. In order to reduce irrational drug use, public education for rational use of medicines needs to be implemented.

Keywords: Rational use of medicine, prescription, descriptive

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1985 yılında Nairobi'de düzenlenen bir toplantıda, akılcı ilaç kullanımı (AİK); "hastaların ilaçları klinik gereksinimlerine uygun biçimde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almaları için uyulması gereken kurallar bütünü" olarak tanımlamıştır.¹

Akılci olmayan ilaç kullanımı (AOİK) bütün dünyada, özellikle de gelişmekte olan ülkelerde en temel sağlık sorunlarından birisidir ve vazgeçilmesi güç bir alışkanlıktır. Bu sorun gelişmiş ülkelerde çok sayıda kapsamlı çalışmayla ortaya konmuş ve sorunun çözümünde belirli bir aşama kaydedilmiştir. Oysa gelişmekte olan ülkelerde bu konuda yeterli çalışma yapılmadığı için AOİK'nın boyutları ve nedenleri saptanamamıştır.²

Akılci olmayan ilaç kullanımı araştıran az sayıdaki çalışmalarda belirlenen temel sorunlar arasında; gereğinden fazla ilaç reçetelendirilmesi, ilaçların yanlış biçimde kullanılması, gereksiz yere pahalı ilaçların kullanımı ya da gereksiz yere antibiyotik tüketimi gibi AİK yaklaşımının yeterince uygulanamamasına bağlı sorunlar gözlenmiştir. AOİK'nın eğitim eksikliğinden başlayarak sosyokültürel, ekonomik, yönetsel ve düzenleyici mekanizmalardan kaynaklanan birçok nedeni vardır.²

Kullanıcılar, sağlık hizmeti veren kurumların hizmetlerini kullanarak sağlık profesyonelleri tarafından önerilen tedavileri alsalar bile, ilaç kullanımını son olarak belirleyen onların karar verme mekanizmaları olmaktadır. Bu kararlar; ailenin, arkadaşların veya toplumun inançları, reçete yazanlarla ilaç hazırlayıcılardan alınan bilgiler ve teşvik edici şeyler gibi faktörlerden etkilenebilmektedir. Son yıllarda Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında gerek geri ödeme sistemindeki değişiklikler, gerekse sağlık kuruluşlarının tek çatı altında toplanması ve aile hekimliği uygulamasına geçilmesi gibi sağlık sistemimizde çok önemli değişiklikler yaşanmaktadır ve bu temel yapısal değişimler, hastaların ilaç kullanımı alışkanlıklarına da yansımış olabilir.³ Kişiler, hasta olduklarında, daha önceki deneyimlerinden hareketle; ellerinde mevcut ilaçlardan herhangi birini kullanabilmekte, yakınlarının tavsiyesi ile ilaç alabilmekte ya da eczaneden doğrudan aldıkları kimi ilaçları kullanabilmektedirler. Dahası bu yanlış davranışlar doktora başvurduktan sonraki aşamalarda da devam edebilmektedir.⁴ İlaçların hekimin belirttiği ve / veya kullanma talimatında belirtilen doz ve biçimden farklı kullanılması, semptomların ortadan kalkmasına bağlı olarak öngörülen süreden önce kesilmesi; olumsuz tıbbi sonuçların nedeni olabileceği gibi; evde bulundurulmuş kullanılmayan ilaçların sayısını da zamanla artırmaktadır ki bu bir AOİK sorunudur.

AOİK'nın olumsuz etkilerinin önüne geçilebilmesi için toplumun ilaç kullanım özelliklerinin araştırılmasına yönelik bilimsel çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Bu çalışmanın amacı; Ankara İl Merkezi'nde üç ilçedeki bazı aile sağlığı merkezlerine başvuran on sekiz yaş üstü kişilerin bazı ilaç kullanım özelliklerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı eğitim ve araştırma bölgeleri olan, Ankara İl Merkezi, Sincan, Etimesgut, Gölbaşı İlçelerindeki toplam 6 Aile Sağlığı Merkezine 2013 yılının Ocak ve Şubat aylarında iki hafta boyunca başvuran 18 yaş üstü 1990 kişinin katılımıyla yürütülmüştür.

Araştırma kapsamında, belirtilen tarihler arasında Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran 18 yaş üstü kişilerin tamamının incelenmesi hedeflenmiştir. Hazırlanan anket formunun uygulandığı 8 gün boyunca farklı saat dilimlerinde başvuranlarla görüşülmüş, araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, onayları alındıktan sonra çalışma kapsamına dâhil edilmiştir. Araştırmanın yapıldığı tarihler arasında Aile Sağlığı Merkezlerine 12164 kişinin başvurduğu belirlenmiş, %50 sıklık alınarak, %2 sapma ve %95 güven düzeyinde 2005 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırma kapsamında toplam 1990 kişiye (%99.2) ulaşılmıştır.

Araştırmada veri kaynağı olarak "Ankara İl Merkezlerinde Bazı Sağlık Kurumlarına Başvuran 18 Yaş Üstü Kişilerin İlaç Kullanım Alışkanlıkları" başlıklı anket formu hazırlanmıştır ve yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Bir anketin uygulama süresi ortalama 8-10 dakikadır. Hazırlanan anket formu toplam 22 sorudan oluşmaktadır. Anket formu aracılığıyla kişilerin ilaç kullanım özellikleri ile ilgili bilgiler sorgulanmıştır.

Araştırmanın tanımlayan değişkenleri cinsiyet, yaş, medeni durum,

eğitim durumu, meslek, aylık toplam hane halkı geliri, hanede hekim tarafından tanısı konulmuş herhangi kronik hastalık varlığı, hanede hekim tarafından verilmiş düzenli ilaç kullanma durumudur. Tanımlanan değişkenleri ise; hekime bazı ilaçları yazdırma durumu, hekim önerisi ve reçetesi dışında ilaç kullanma durumu ve reçete ile alınan ilaçları tam olarak kullanma durumu olarak belirlenmiştir.

Elde edile veriler SPSS 15.0 istatistik paket programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler ortalama (\pm) standart sapma, ortanca (min ; max), frekans dağılımı ve yüzde olarak sunulmuştur. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra ki-kare ve Yates düzeltilmeli ki-kare testi istatistiksel yöntem olarak kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamında 1990 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmaya katılanların bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur.

Araştırmaya katılanların %25.3'ü 24-35 yaş arasında olup yaş ortalaması 42.0 ± 15.0 , ortancası 40.0'dır (min:18-maks: 92). Katılımcıların %56.9'u kadın, %72.8'i evli, %32.6'sı lise mezunu, %31.8'i ev kadını, %23.8'i memur, %26.3'ü 1501-2000 TL aylık gelire sahip olduğunu, %52.6'sı hanesinde kronik hastalık olduğunu, %48.0'ı hanesinde sürekli ilaç kullandığını ifade etmiştir.

Tablo 2'de araştırmaya katılanların evde ilaç bulundurma durumu, bulundurdukları ilaçların türleri ve temin etme yollarının dağılımı sunulmuştur. Katılımcıların %78.6'sı evde ilaç bulundurduğunu ifade etmiş, hangi tür ilaçları bulundurdukları sorulduğunda verilen cevapların %40.3'ü ağrı kesici, %19.2'si soğuk algınlığı ilaçları, %15.6'sı mide ilaçları, %14.5'i antibiyotik şeklinde, evde bulundurdukları ilaçları nereden temin ettikleri sorulduğunda verilen cevapların %40.8'i doktordan yazmasını isteme,

%38.2'si önceki tedavilerden kalanlar, %15.1'i eczacıya danışarak alma şeklinde olmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı, Ankara, 2013

Özellikler	Sayı	(%)*
Yaş grupları (n=1990)		
18-24 yaş	240	12.1
25-34 yaş	504	25.3
35-44 yaş	409	20.5
45-54 yaş	410	20.6
55 yaş ve üzeri	427	21.5
Cinsiyet (n=1990)		
Erkek	858	43.1
Kadın	1132	56.9
Medeni durum (n=1990)		
Evli	1448	72.8
Bekâr	542	27.2
Öğrenim durumu (n=1989)		
Okuryazar değil	66	3.3
Okuryazar	110	5.5
İlkokul mezunu	243	12.2
Ortaokul mezunu	361	18.2
Lise mezunu	648	32.6
Yüksekokul-üniversite mezunu	561	28.2
Meslek (n=1985)		
Öğrenci	125	6.3
Ev hanımı	631	31.8
İşsiz	61	3.1
İşçi	197	9.9
Memur	472	23.8
Emekli	229	11.5
Serbest	270	13.6
Aylık aile toplam geliri (n=1986)		
1000 tl ya da daha az	301	15.2
1001 tl-1500 tl	492	24.8
1501 tl-2000 tl	522	26.3
2001 tl-5000 tl	525	26.4
5000 tl'den fazla	146	7.3
Hanede kronik hastalık varlığı (n=1649)		
Yok	782	47.4
Var	867	52.6
Hanede engellilik varlığı (n=1611)		
Yok	1572	97.6
Var	39	2.4
Hanede sürekli ilaç kullanma durumu (n=1640)		
Yok	852	52.0
Var	788	48.0

*Sütun yüzdesi

Tablo 3'te araştırmaya katılanların sağlık sorunu olduğunda başvurdukları yöntemler, hekimlerden istedikleri ilaç yazmasını talep etme durumları, hekim önerisi dışında ilaç kullanma durumları, nedenleri, kullandıkları ilaçlar ve yakınlarının tavsiyesiyle ilaç kullanma durumlarının dağılımı sunulmuştur.

Katılımcıların sağlık sorunuyla karşılaştıklarında başvurdukları yöntemlerin neler olduğu sorusuna verdikleri cevapların %59.5'i sağlık kuruluşuna başvurma, %30.2'si evde bulunan ilaçları kullanma ve %20.8'i bitkisel ilaç / geleneksel yöntem kullanma şeklinde olmuştur. Katılımcıların %44.0'ı hekimden kendi istediği ilaçları yazmasını istediğini, %62.0'ı hekim önerisi dışında ilaç kullandığını ifade etmiştir. Araştırmaya katılanlara hekim önerisi dışında ilaç kullanma nedenleri sorulduğunda cevapların %55.3'ü doktora gitmeye gerek duymama, %21.5'i muayene ücreti vermek istememe ve %21.2'si doktora gitmeye vakti olmama şeklinde olmuştur. Katılımcıların %49.5'i son bir ayda hekim önerisi dışında ilaç kullandığını, %14.1'i yakınlarının tavsiyesi üzerine ilaç kullandığını belirtmiştir.

Tablo 4'te araştırmaya katılanların kullandıkları ilaçların kullanım talimatını okuma durumları, ilaç kullanırken dikkat ettikleri durumlar, kullanılmayan ilaçların durumları ve reçete ile alınan ilaçların tam olarak kullanılma durumlarının dağılımı sunulmuştur.

Katılımcılara ilaç kullanırken nelere dikkat ettikleri sorulduğunda verdikleri cevapların %53.3'ü doktor tavsiyesi, %15.4'ü eczacı tavsiyesi, %15.1'i yakın/komşu tavsiyesi, %10.4'ü yazılı/görsel basın ve %5.4'ü internet şeklindedir. Araştırmaya katılanlara kullanmadıkları ilaçları ne yaptıkları sorulduğunda cevapların %60.3'ü buzdolabında saklama, %18.0'ı çöpe atma ve %10.2'si sağlık kuruluşlarına verme şeklinde olmuştur.

Tablo 2. Araştırmaya katılanların evde ilaç bulundurma durumu, bulundukları ilaçların türleri ve temin etme yollarının dağılımı, Ankara, 2013

Özellikler	Sayı	(%)*
Evde ilaç bulundurma durumu (n=1979)		
Bulunduruyor	1555	78.6
Bulundurmuyor	424	21.4
Evde bulundurulan ilaç türleri (n=1546)#		
Ağrı kesici	1462	40.3
Soğuk algınlığı ilaçları	699	19.2
Mide ilacı	568	15.6
Antibiyotik	527	14.5
Vitamin	356	9.8
Diğer**	14	0.6
Evde bulunan ilaçları temin etme yolları (n=1549)#		
Doktordan yazmasını isteme	1089	40.8
Önceki tedavilerden kalanları kullanma	910	38.2
Eczacıya danışarak alma	403	15.1
Arkadaşlardan / tanıdıklardan duyduklarını alma	129	5.1
Arkadaşlardan / tanıdıklardan alma	138	0.8

*Sütun yüzdesi, #Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler toplam yanıt verilen sayı üzerinden değerlendirilmiştir, **Diğer: Antihipertansif ilaçlar, antidiyabetik ilaçlar, astım ilacı, öksürük ilacı, antihiperlipidemik ilaçlar

Katılımcıların %56.9'u reçete ile alınan ilaçları tam olarak kullandığını, %32.3'ü bazen tam olarak kullandığını ve %10.8'i tam olarak kullanmadığını ifade etmiştir. Katılımcıların %60.9'u kullandıkları ilaçları kullanma talimatını okuduğunu belirtmiştir.

Tablo 5'te araştırmaya katılanların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre doktora gidildiğinde istedikleri ilaçları yazdırmayı talep etme durumunun dağılımı sunulmuştur.

Katılımcılardan 24 yaş ve altındakilerin %50.4'ü, 55 yaş ve üzerindeki %68.9'u, kadınların %63.0'ı, evli olanların %63.3'ü, yüksekokul-üniversite mezunu olanların %52.8'i, ev hanımlarının %70.6'sı, aylık toplam geliri

1001 TL ile 1500 TL arasında olanların %68.9'u, hanesinde kronik hastalık olanların %68.2'si, hanelerinde engelli kişi olanların %69.2'si ve hanesinde sürekli ilaç kullanan kişi olanların %68.8'i hekime gittiğinde istediği ilacı yazdırmayı talep ettiğini belirtmiştir. Katılımcıların yaş gruplarına, medeni durumlarına, öğrenim durumlarına, mesleklerine, aylık toplam gelirlerine, hanede kronik hastalık varlığına ve hanede sürekli ilaç kullanma durumuna göre doktora gittiğinde istedikleri ilacı yazdırmayı talep etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Yaş, öğrenim durumu, meslek ve aylık toplam hane geliri grupları arasındaki fark birden fazla gruptan kaynaklanmaktadır.

Tablo 3. Araştırmaya katılanların sağlık sorunu olduğunda başvurdukları yöntemler, hekimlerden istedikleri ilacı yazmasını talep etme durumları, hekim önerisi dışında ilaç kullanma durumları, nedenleri, kullandıkları ilaçlar ve yakınlarının tavsiyesiyle ilaç kullanma durumlarının dağılımı, Ankara, 2013

Özellikler	Sayı	(%)*
Sağlık sorunu olduğunda başvuru yöntemleri (n=1967)#		
Sağlık kuruluşuna başvurma	1170	59.5
Evdeki ilaçlardan kullanma	593	30.2
Bitkisel/geleneksel yöntem kullanma	410	20.8
Hiçbir şey yapmama	160	8.1
Eczacıya danışarak ilaç alma	158	8.0
Arkadaş, tanıdık tavsiyesi ile ilaç kullanma	54	2.7
Hekimden istenilen ilacı yazmasını talep etme durumu (n=1970)		
Talep etmiyor	762	66.0
Talep ediyor	1208	44.0
Hekim önerisi dışında ilaç kullanma durumu (n=1969)		
Kullanıyor	1220	62.0
Kullanmıyor	749	38.0
Hekim önerisi dışında kullanmanın nedenleri (n=1204)#		
Doktora gitmeye gerek duymama	777	55.3
Muayene ücreti vermek istememe	303	21.5
Doktora gitmeye vakti yok	299	21.2
Diğer**	26	2.0
Hekim önerisi dışında kullanılan ilaçlar (n=1213)#		
Ağrı kesici	1058	44.6
Soğuk algınlığı ilaçları	513	21.6
Mide ilacı	365	15.4
Antibiyotik	236	9.9
Vitamin	189	7.9
Diğer***	6	0.6
Son bir ayda hekim önerisi dışında ilaç kullanma durumu (n=1902)		
Kullanmamış	961	50.5
Kullanmış	941	49.5
Son bir ayda hekim önerisi dışında kullanılan ilaçlar (n=931)#		
Ağrı kesici	682	53.1
Soğuk algınlığı ilaçları	225	17.5
Mide ilacı	171	13.3
Antibiyotik	111	8.6
Vitamin	83	6.4
Diğer***	11	1.1
Yakınlarının tavsiyesiyle ilaç kullanma durumu (n=1940)		
Kullanmıyor	1075	55.4
Bazen kullanıyor	592	30.5
Kullanıyor	273	14.1

*Sütun yüzdesi, #Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler toplam yanıt verilen sayı üzerinden değerlendirilmiştir, **Diğer: Doktora gitmek istememe, Tv'de gördüğü ilaç, iyileşeceğini bildiği için, ***Diğer: Demir hapı, kas gevşetici krem

Katılımcılardan gençlerin, lise ve üzeri eğitime sahip olanların, aylık geliri 2001 TL ve üzeri olanların hekime başvurduğunda istediği ilacı yazdırmayı daha az talep ettiği saptanmıştır. Buna karşılık kadınların, evlilerin, hanesinde kronik hastalığa sahip, engelli ve sürekli ilaç kullanan birey olanların hekime başvurduğunda istediği ilaçları yazdırmayı daha fazla talep ettiği saptanmıştır.

Tablo 6'da araştırmaya katılanların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre hekim önerisi/reçetesi dışında ilaç kullanma durumunun dağılımı sunulmuştur.

Katılımcılardan 24 yaş ve altındakilerin %63.6'sı, 35-44 yaş arasındakilerin %65.1'i, erkeklerin %62.8'i, bekârların %62.2'si, okuryazar olanların %75.5'i, ilkokul mezunu olanların %64.0'ı, yüksekokul-üniversite mezunu olanların %51.2'si, ev hanımlarının %64.3'ü, emeklilerin %62.1'i, aylık toplam geliri 1000 TL ve daha az olanların %66.0'ı, 1501 TL ile 2000 TL arasında olanların %65.9'u, hanesinde kronik hastalık olanların %64.0'ı, hanelerinde engelli kişi olanların %56.4'ü, hanesinde sürekli ilaç kullanan kişi olanların %64.2'si, hekim önerisi / reçetesi hekim önerisi / reçetesi dışında ilaç kullandığını belirtmiştir. Katılımcıların yaş gruplarına, öğrenim durumlarına, mesleklerine, aylık toplam gelirlerine göre hekim önerisi/reçetesi dışında ilaç kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Yaş, öğrenim durumu, meslek ve aylık toplam hane geliri grupları arasındaki fark birden fazla gruptan kaynaklanmaktadır.

Katılımcılardan yaşlıların, yüksekokul / üniversite mezunu olanların, aylık geliri 2001 TL ve üzerinde olanların, hanesinde kronik hastalığı ve sürekli ilaç kullanan birey olanların hekim önerisi dışında daha fazla ilaç kullandığı saptanmıştır.

Tablo 4. Araştırmaya katılanların kullandıkları ilaçların kullanım talimatını okuma durumları, *ilaç kullanırken dikkat ettikleri durumlar, kullanılmayan ilaçların durumları ve reçete ile alınan ilaçların tam olarak kullanılma durumlarının dağılımı*, Ankara, 2013

Özellikler	Sayı	(%)*
Kullanılan ilaçların kullanma talimatını okuma durumu (n=1962)		
Okuyor	1195	60.9
Okumuyor	767	39.1
İlaç kullanırken dikkat edilenler (n=1947)#		
Doktor tavsiyesi	1824	53.3
Eczacı tavsiyesi	527	15.4
Yakın/komşu tavsiyesi	516	15.1
Yazılı/görsel basın	359	10.4
İnternet	185	5.4
Diğer**	10	0.4
Kullanılmayan ilaçların durumu (n=1939)#		
Buzdolabında saklama	1391	60.3
Çöpe atma	416	18.0
Sağlık kuruluşlarına verme	236	10.2
Arkadaşıma veririm	205	8.8
Diğer***	58	2.7
Reçete ile alınan ilaçların tam olarak kullanılma durumu (n=1967)		
Tam olarak kullanıyor	1119	56.9
Bazen tam olarak kullanıyor	635	32.3
Tam olarak kullanmıyor	213	10.8

*Sütun yüzdesi, #Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler toplam yanıt verilen sayı üzerinden değerlendirilmiştir, **Diğer: Kendi isteğiyle, ***Diğer: Eczaneye geri verme, tıbbi atık kutusuna atma, çekmecede saklama

Tablo 5. Araştırmaya katılanların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre doktora gidildiğinde istediği ilaçları yazdırmayı talep etme durumunun dağılımı, Ankara, 2013

Tanımlayıcı özellikler	Doktora gidildiğinde istediği ilaçları yazdırmayı talep etme durumu			
	Talep etmeyen		Talep eden	
	Sayı	(%)*	Sayı	(%)*
Yaş grupları (n=1970)				
24 yaş ve altı	115	49.6	117	50.4
25-34 yaş	224	44.7	277	55.3
35-44 yaş	145	35.6	262	64.4
45-54 yaş	145	36.0	258	64.0
55 yaş ve üzeri	133	31.1	294	68.9
	X ² =32.332		p<0.001	
Cinsiyet (n=1970)				
Erkek	344	41.0	496	59.0
Kadın	418	37.0	712	63.0
	X ² = 3.188		p=0.074	
Medeni durum (n=1970)				
Evli	526	36.7	909	63.3
Bekâr	236	44.1	299	55.9
	X ² = 9.137		p=0.003	
Öğrenim durumu (n=1969)				
Okuryazar değil	19	28.8	47	71.2
Okuryazar	33	30.0	77	70.0
İlkokul mezunu	73	30.0	170	70.0
Ortaokul mezunu	106	29.5	253	70.5
Lise mezunu	269	42.3	367	57.7
Yüksekokul-üniversite mezunu	262	47.2	293	52.8
	X ² =47.055		p<0.001	
Meslek (n=1925)				
Öğrenci	68	55.3	55	44.7
Ev hanımı	185	29.4	444	70.6
İşsiz	27	44.3	34	55.7
İşçi	72	36.7	124	63.3
Memur	218	46.9	247	53.1
Emekli	81	36.0	144	64.0
Serbest	97	43.2	129	56.8
	X ² = 54.403		p<0.001	
Aylık aile toplam geliri (n=1966)				
1000 tl ya da daha az	104	34.7	196	65.3
1001 tl -1500 tl	152	31.1	336	68.9
1501 tl -2000 tl	189	36.7	326	63.3
2001 tl - 5000 tl	241	46.6	276	53.4
5000 tl'den fazla	75	51.4	71	48.6
	X ² = 38.189		p<0.001	

* Satır yüzdesi, #Yates düzeltmeli ki kare testi uygulanmıştır

Tablo 5. 'in devamı

Hanede kronik hastalık varlığı (n=1638)				
Yok	322	41.4	455	58.6
Var	274	31.8	587	68.2
$X^2=16.328$		p<0.001		
Hanede engellilik varlığı (n=1600)				
Yok	575	36.8	986	63.2
Var	12	30.8	27	69.2
$X^2=0.370\#$		p=0.543		
Hanede sürekli ilaç kullanma durumu (n=1629)				
Kullanmıyor	350	41.4	495	58.6
Kullanıyor	245	31.2	539	68.8
$X^2=1.143$		p<0.001		

* Satır yüzdesi, #Yates düzeltmeli ki kare testi uygulanmıştır

Tartışma

Kişilerin ilaç kullanım özelliklerinin belirlenmesinde, hekimlerin ilaç önermedeki tutumları kadar hastaların sosyodemografik özellikleri ve sosyal çevrelerinden etkilenmeleri de rol oynamaktadır.

Bu çalışmada, katılımcıların %59.5'i sağlık sorunu olduğunda ilk olarak sağlık kuruluşuna başvurduğunu belirtirken, %30.2'si evdeki mevcut ilaçları kullandığını, %20.8'i ise bitkisel / geleneksel yöntemlere başvurduğunu ifade etmiştir. Ankara'da 2008 yılında yapılan bir çalışmada katılımcıların %60.5'i bir sağlık problemiyle karşılaştıklarında ilk olarak doktora başvurduğunu belirtmiştir.⁵ Türkiye genelinde 2011 yılında yapılan "Toplumda Antibiyotik Kullanımı Sıklığı ve Hekimlerin Antibiyotik Reçetesi Yazma Durumları İle İlişkili Etmenlerin Belirlenmesi" adlı çalışmada; incelenenlerin %65.4'ü sağlık sorunu olduğunda ilk olarak doktora başvurduğunu, %17.1'i evdeki ilaçları kullandığını %14.9'u bitkisel-geleneksel

yöntem kullandığını belirtmiştir.⁶ Ankara'da 2004 yılında bir üniversite hastanesine başvuranlar arasında yapılan bir çalışmada, hastaların %69.5'i bir sağlık sorunuyla karşılaştıklarında ilk olarak doktora başvurduğunu belirtirken, %15.8'i hastalığının geçmesini beklediğini, %11.4'ü ise evdeki ilaçları kullandığını ifade etmiştir.⁴

Ankara'da 2002 yılında yapılmış başka bir çalışmada ise çalışmaya katılan bireylerin %6.9'unun herhangi bir sağlık sorunuyla karşılaştıklarında hiçbir yere başvurmadan evdeki ilaçları kullandığı saptanmıştır.⁷ Bu çalışmada doktora başvuru yüzdesi Ankara'da yapılmış olan diğer çalışmalarla benzer saptanmış, fakat evdeki ilaçları kullanma yüzdesi benzer çalışmalara göre yüksek bulunmuştur. Sağlık sorunu olduğunda ilk olarak evdeki ilaçları kullanma sıklığının benzer çalışmalara göre yüksek bulunması; diğer çalışmaların yapıldığı tarihten bugüne kadar ilaç politikalarındaki değişime bağlı olarak ilaca ulaşımın kolaylaşmasından kaynaklanıyor olabilir.

Tablo 6. Araştırmaya katılanların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre hekim önerisi/reçetesi dışında ilaç kullanma durumunun dağılımı, Ankara, 2013

Tanımlayıcı özellikler	Hekim önerisi/reçetesi dışında ilaç kullanma durumu			
	Kullanmıyor Sayı	(%)*	Kullanıyor Sayı	(%)*
Yaş grupları (n=1969)				
24 yaş ve altı	87	36.4	152	63.6
25-34 yaş	180	36.0	320	64.0
35-44 yaş	142	34.9	265	65.1
45-54 yaş	178	44.9	218	55.1
55 yaş ve üzeri	162	37.9	265	62.1
	X ² =10.892		p=0.028	
Cinsiyet (n=1969)				
Erkek	313	37.2	529	62.8
Kadın	436	38.7	691	61.3
	X ² =0.468		p=0.494	
Medeni durum (n=1969)				
Evli	547	38.1	888	61.9
Bekâr	202	37.8	332	62.2
	X ² =0.014		p=0.906	
Öğrenim durumu (n=1968)				
Okuryazar değil	26	39.4	40	60.6
Okuryazar	27	24.5	83	75.5
İlkokul mezunu	87	36.0	155	64.0
Ortaokul mezunu	114	31.8	245	68.2
Lise mezunu	227	35.2	417	64.8
Yüksekokul-üniversite mezunu	267	48.8	280	51.2
	X ² =44.086		p<0.001	
Meslek (n=1925)				
Öğrenci	50	40.0	75	60.0
Ev hanımı	224	35.7	403	64.3
İşsiz	16	26.2	45	73.8
İşçi	61	31.0	136	69.0
Memur	214	46.1	250	53.9
Emekli	85	37.9	139	62.1
Serbest	79	34.8	148	65.2
	X ² =23.809		p=0.001	
Aylık aile toplam geliri (n=1965)				
1000 tl ya da daha az	102	34.0	198	66.0
1001 tl -1500 tl	175	35.8	314	64.2
1501 tl -2000 tl	174	34.1	337	65.9
2001 tl - 5000 tl	229	44.1	290	55.9
5000 tl'den fazla	68	46.6	78	53.4
	X ² =19.236		p=0.001	
Hanede kronik hastalık varlığı(n=1632)				
Yok	288	37.4	483	62.6
Var	310	36.0	551	64.0
	X ² =0.319		p=0.572	

Tablo 6'nın devamı

Hanede engellilik varlığı (n=1594)				
Yok	569	36.6	986	63.4
Var	17	43.6	22	56.4
		$X^2 = 0.529\#$	$p=0.467$	
Hanede sürekli ilaç kullanma durumu (n=1623)				
Kullanmıyor	313	37.3	526	62.7
Kullanıyor	281	35.8	503	64.2
		$X^2=0.375$	$p=0.541$	

* Satır yüzdesi, #Yates düzeltilmeli ki kare testi uygulanmıştır

Doktora danışmadan ilaç kullanımı değişik yaş gruplarında araştırılmış; Ankara Üniversitesi'nde 1078 öğrencinin katılımıyla 1992 yılında yapılan bir araştırmada bu hız %90.2⁸, geriatrik yaş grubunda ise %14.4⁹ olarak saptanmıştır. Antalya'da 1993 yılında yapılan bir çalışmada, sağlık kurumuna başvuru öncesi ilaç kullanım sıklığı %43.5 olarak belirlenmiştir.¹⁰ Toplumdaki bireylerin herhangi bir sağlık sorunuyla karşılaştıklarındaki davranışları; sağlığı algılamaları, sağlık bilgi düzeyleri, öğrenim durumları, sağlık kurumlarından beklentileri gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Bu çalışmada da yaşlıların, öğrenim düzeyi düşük olanların ve daha az aylık toplam aile gelirine sahip olanların doktora gittiğinde istediği ilacı yazdırmayı daha fazla talep ettiği saptanmıştır. Bu durum yaşlıların gençlere göre kronik hastalığa daha fazla sahip olmaları ve daha fazla ilaç kullanmaları, öğrenim seviyesi ve aylık toplam aile geliri düşük olanların ilaç kullanma konusunda daha az bilinçli olabileceği ile ilişkili olabilir.

Antalya'da hanelerde kullanılmayan ilaçların durumunu araştırmak üzere 2002 yılında yapılmış bir çalışmada; evlerin %80.0'ında ilaç bulunduğu saptanmıştır.¹¹ Kayseri'de 2001 yılında yapılmış bir çalışmada ise araştırmaya katılan hanelerin %84.6'sında ağrı kesici ilaç bulunduğu belirlenmiştir.¹² Bu çalışmada, katılımcıların %78.6'sı evde ilaç bulduklarını ifade etmiştir. Belirtilen sıklıklar bu çalışmayla benzerdir. Ayrıca evde ilaç bulduğunu ifade edenlerin %40.8'i hekimden reçete yazmasını istediğini, %15.1'i sağlık

kuruluşuna başvurmadan ilaçları eczacıya danışarak temin ettiğini belirtmiştir. Öğrenim düzeyi yükseldikçe, hekimden ilaç yazmasını isteme sıklığının azaldığı saptanmıştır ki, bu beklenen bir bulgudur. Ankara'da yapılan bir çalışmaya göre, katılımcıların %68.4'ü doktordan ilaç yazmasını talep etmektedir.⁵ 2011 yılında Türkiye genelinde yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %25.1'i ileride lazım olur diye evde antibiyotik bulduğunu, %17.0'ı doktordan antibiyotik yazmasını talep ettiğini ifade etmiştir.⁶ Diğer ilaçlar da düşünülecek olursa, bizim çalışmamızla benzer sonuçlar çıkacağı tahmin edilmektedir. Ankara il merkezinde 2000 yılı içerisinde 387 hasta üzerinde yapılmış bir çalışmada hastaların %31.9'u hasta olduklarında herhangi bir sağlık kurumuna başvurmadan eczaneden ilaç aldıklarını belirtmiştir.¹³ Aynı araştırmaya katılanların %56,2'si evlerinde şu anda artmış veya yedek olarak sakladıkları ilaç olduğunu belirtmişlerdir. 2001 yılında yapılan başka bir çalışmada katılanların yarıdan fazlasının (%57.8) genellikle ya da hep reçetesiz ağrı kesici kullandığı ve %76.6'sının evlerinde sürekli ağrı kesici bulduğunu saptanmıştır.¹⁴

Ankara il merkezinde yapılan bir araştırmaya katılan hastaların %39,4'ü hasta olduklarında komşuları / akrabaları / arkadaşlarının kendilerine ilaç tavsiye ettiklerini belirtmiştir.¹³ Ankara'da bir üniversite hastanesinde yapılan başka bir çalışmada bu oran %25.6 olarak belirtilmiştir.⁴ Bu çalışmada, katılımcıların %15.1'i akraba / komşu tavsiyesine dikkat

ettiklerini belirtmiştir. Bu sonuçlar bize insanların ilaç kullanımı konusunda birbirlerini anlamlı derecede etkilediklerini göstermektedir. Bu durum akılcı ilaç kullanım ilkeleriyle çelişmektedir.

Ankara'daki bir çalışmada, katılımcıların %28.6'sı doktorun önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce kullanmayı bıraktığını belirtmiştir.⁵ Bu çalışmada ise ilaçların tam olarak kullanılmama oranı %10.8'dir.

İlaç türüne göre saklama koşulları değişebilmekle birlikte, genel olarak ilaçların özel bir kutuda veya dolapta saklanması daha uygun olacağı söylenebilir. Ayrıca, ilaçların buzdolabında saklanması da bir akılcı olmayan ilaç kullanım davranışıdır. Ankara'da 2006 yılında yapılan bir çalışmada, katılımcıların %42.9'u ilaçları ecza dolabında veya özel bir çekmecede sakladıklarını, yaklaşık üçte biri ise ilaçların evde uygunsuz koşullarda saklandığını belirtmiştir.¹⁵ Belçika'da 2007 yılında yapılan başka bir çalışmada, evlerdeki mevcut ilaçların yaklaşık üçte birinin uygunsuz Őartlarda saklandığı saptanmıştır.¹⁶ Bu çalışmada da katılımcıların yaklaşık üçte biri ilaçları özel bir kutuda veya dolapta saklamadığını ifade etmiştir.

Bu çalışmanın kısıtlılıklarından birisi; sağlık sorunu nedeniyle birinci basamağa başvuranlar üzerinde yapıldığı için sonuçların sadece çalışma grubuna genellenebilmesidir. Bir diğer önemli kısıtlılık ise araştırmanın yapıldığı aylardır. Mevsimsel farklılıklar ilaç kullanma ve / veya bulundurma konusunda farklı tutum ve davranışlara neden olabilir. Özellikle bu çalışmanın yapıldığı kış aylarında (ocak-şubat) antibiyotik ve ağrı kesici gibi ilaçların kullanımı ve evde bulundurulması artabilir.

Toplumdan örnek alınarak ve bazı tutum-davranışları (evde ilaç bulundurma gibi) gözlemleyerek, ilaç kullanım alışkanlıklarını etkileyen diğer faktörlerin daha ayrıntılı değerlendirilmesi ileriki çalışmalarda yapılmalıdır.

Bu çalışmada, katılımcıların yaklaşık yarısının herhangi bir sağlık sorunu olduğunda sağlık kuruluşuna başvurmadığı, azımsanamayacak bir kısmının ise evdeki ilaçları kullanma, bitkisel / geleneksel yöntem kullanma gibi yollara başvurduğu saptanmıştır. Bu durumun nedenlerinin araştırılması ve toplumu sağlık kuruluşlarını kullanmaya teşvik için gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Ayrıca katılımcıların ancak yarısı reçete ile alınan ilaçları tam olarak kullandıklarını ve önemli bir bölümünün kullandıkları ilaçların kullanma talimatını okumadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların büyük bölümünün ilaç kullanım özelliklerinin akılcı ilaç kullanım ilkelerine uymadığı söylenebilir. Akılcı ilaç kullanım ilkeleriyle bağdaşmayan bu gibi davranışların önüne geçilebilmesi için toplumu oluşturan bireylere akılcı ilaç kullanımına yönelik halk eğitimlerinin yapılması gerekmektedir

Gelecekte planlanan eğitim programlarına ışık tutması ve akılcı ilaç kullanımının yaygınlaştırılması açısından, genel olarak toplumda ve diğer bazı özel hasta gruplarında (ocuklar, gebeler, yaşlılar, vb.) kullanma alışkanlıkları ve akılcı ilaç kullanımı ile ilgili durum tespitinde bulunan kapsamlı araştırmaların yapılması yararlı olacaktır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. The Rational Use of Drugs, Report of the Conference of Experts Nairobi, 25-29 November 1985 [online]. Available at: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17054e/s17054e.pdf>. Accessed Dec 07, 2014.
2. Akıcı A, Uğurlu M. Ü, Gönüllü N, Oktay Ő, Kalaa S. Pratisyen hekimlerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *STED* 2002;11(7):253.
3. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına Bakışı. Ankara: Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü;

2001. p.11 [online]. Available at: http://www.akilciilac.gov.tr/wp-content/uploads/2013/05/toplumun_akilci_ilac_kullanimina_bakisii.pdf. Accesed Dec 07, 2014.

4. 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):223-237.

5. İlhan MN, Durukan E, İlhan SO, Aksakal FN, Özkan S, Bumin MA. Self-medication with antibiotics: questionnaire survey among primary care center attendants. Pharmacoepidemiol Drug Saf 2009;18(12):1150-1157.

6. İlhan MN. Toplumda antibiyotik kullanımı sıklığı ve hekimlerin antibiyotik reçetesi yazma durumları ile ilişkili etmenlerin belirlenmesi. Ankara: 2011. p. 8-50. (Basılmış rapor)

7. Altıntaş H, Beyhun E, Tezcan ME, Çelebi S, Ünal M, Turan O, Yücel O. Batıkent-2 Nolu sağlık ocağı bölgesindeki Basın-iş 19 sitesinde yaşayan 15 yaş ve üstü bireylerin akılci ilaç kullanımlarının saptanması. 8. Halk Sağlığı Günleri. Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özetleri, Sivas 2003. p. 63.

8. Özçelikay G, Asil E, Köse K. Ankara Üniversitesi öğrencilerinin doktora gitme ve doktora başvurmadan ilaç kullanma alışkanlıkları üzerinde bir çalışma. Ankara Ecz Fak Derg 1995;24(1):21-31.

9. Esengen Ş, Seçkin Ü, Borman P, Bodur H, Gökçe-Kutsal Y, Yücel M. Huzur evinde yaşayan bir grup yaşlıda fonksiyonel-kognitif değerlendirme ve ilaç kullanımı. Geriatri 2000;3(1):6-10.

10. Aktekin M, Erengin KH. Sağlık ocağı polikliniğine başvuru öncesi ilaç kullanımı. In: Aktekin M, Erengin KH, editors. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Araştırma Özetleri. Cilt 1. Antalya: 1994. p. 57.

11. Dönmez L, Yüzgöl N, Anaç CC, Ödemiş Y, Özel F. Antalya merkez 6 nolu sağlık ocağı bölgesindeki hanelerde kullanılmayan

ilaçların durumu. 8. Halk Sağlığı Günleri. Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özetleri, Sivas 2003. p. 60.

12. Balcı E, Gün I, Öztürk Y. Kayseri'de 7 sağlık ocağı bölgesinde halkın ağrı kesici bulundurma ve kullanım özellikleri. 8. Halk Sağlığı Günleri. Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özetleri, Sivas 2003. p. 59.

13. Mollahaliloğlu S, Tezcan S. Ankara ili merkez sağlık ocaklarından sağlık hizmeti alan hastaların akılci ilaç kullanımı açısından değerlendirilmesi. 8. Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitabı, Diyarbakır 2002. p. 517-520.

14. Önder E, Koia O, Öztürk S, Sabuncu Z, Soyutemiz Ö, Altıntaş H. Yunus Emre Sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 18 yaş ve üstü bireylerin ağrı kesici kullanımı ve bu konudaki bazı bilgilerinin saptanması. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni 2002;23(1):16-18.

15. Göçgeldi E, Uçar M, Açikel C. H, Türker T, Hasde M, Ata A. Evlerde artık ilaç bulunma sıklığı ve ilişkili faktörlerin araştırılması. TAF Prev Med Bull 2009;8(2):113-118.

16. De Bolle L, Mehuys E, Adriaens E, Remon JP, Van Bortel L. Home medication cabinets and self-medication: a source of potential health threats? Ann Pharmacother 2008;42(4):572-579.