

ARAŞTIRMA

ANNELERİN EVDE İLAÇLARI SAKLAMA KOŞULLARIYLA İLGİLİ BİLGİ VE UYGULAMALARININ BELİRLENMESİ

Sibel KÜÇÜKOĞLU*

Sevinç POLAT **

Emine GÜDEK***

Alınış Tarihi: 04.01.2013

Kabul Tarihi: 23.07.2013

ÖZET

Amaç: Bu araştırma annelerin evde ilaçları saklama koşullarıyla ilgili bilgilerini ve uygulamalarını değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma iki üniversite hastanesinin çocuk kliniklerinde Kasım 2008- Mart 2009 tarihleri arasında tedavi gören 0-12 yaş grubu çocukların anneleriyle yapılmıştır. Araştırma basit rastgele örneklem yöntemi kullanılarak seçilen 202 anne ile tamamlanmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu kullanılarak toplanmıştır. Değerlendirmede yüzdelik, ortalama ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin %51.4'ünün 26-35 yaş grubunda olduğu, %69.8'inin ilkökul mezunu ve %87.1'inin ev hanımı olduğu, %65.3'ünün çekirdek ailede yaşadıkları belirlenmiştir. Annelerin %50,9'unun ilaçların son kullanma tarihini 3 ayda bir kontrol ettikleri ve çoğunun ilaçları ambalajında sakladıkları bulunmuştur. Çalışmada annelerin %65.3'ünün ilaçların saklanması ile ilgili bilgiye ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Annelerin eğitim düzeyi ve yaş grupları ile "ilaçların üzerindeki saklama koşullarına ilişkin bilgileri okuma" ve "ilaçların son kullanma tarihini kontrol etme" arasında; annelerin çalışma durumu ile ilacın nerede ve ne koşulda saklanacağını bilme ve evinde ecza dolabı olma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: Araştırma sonucunda, annelerin saklama koşullarına uymamalarına bağlı ilaç israflarının olduğu ve annelerin ilaçların evde uygun şekilde saklanması ve kullanılması konusunda bilgi almak istedikleri belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, sağlık çalışanı tarafından ilaçların evde saklanması, kullanılması ve tarihi geçen ilaçların uygun şekilde imha edilmesi ile ilgili annelere bilgi verilebilir.

Anahtar Kelimeler: Anne; ilaç saklama; bilgi; hemşirelik.

ABSTRACT

Determining Mothers' Knowledge and Applications of Keeping Conditions of Medicine Which Are Used At Home

Purpose: This study reports the knowledge and applications of keeping conditions of medicine that mothers use at home.

Methods: Research was conducted with mothers of children aged 0-12 who were treated on pediatric wards of two university hospitals between November 2008-March 2009. Research was completed by 202 mothers who were selected by using simple random sampling method. Data were collected using a questionnaire prepared by the researchers. In evaluation, percentage, mean and chi-square test were used.

Results: According to the results of the study, it was determined that 51.4% of the mothers involved in the study were in the age group 26-35, 69.8% were primary school graduated and 87.1% were housewives, 65.3% lived in the nuclear family. It is found that 50.9% of mothers check the expiry date of medicines per three months and most of them (93%) keep the medicines in their boxes. Likewise, it is found that 65.3% of mothers indicated that they need to know how to keep medicines. There is significantly difference between mothers' education levels and ages, between reading the instructions of how to keep medicines and checking the expiry date, between mothers' working status, knowing where and what condition the drug is stored and having first-aid box at home statistically ($p<0.05$).

Conclusion: Based on the results of the study, mothers wasted the medicines due to not to obey storage conditions and they are willing to be informed about how to keep and use medicines. In the light of these results, mothers can be informed about use and storage of the medicines at home and proper disposal of expired drugs by health professionals.

Keyword: Mother; medicine storage; information; nursing.

* Atatürk Ünv. Sağlık Bil. Fakültesi (Yrd. Doç. Dr.) e-mail: s_nadaroglu@hotmail.com

** Bozok Ünv. Sağlık Yüksekokulu (Doç.Dr.)

*** Ondokuz Mayıs Ünv. Sağlık Yüksekokulu (Öğr. Gör.)

GİRİŞ

İlaç, her gelir grubundan insana gerek duyulduğunda ertelenmeden verilmesi gereken, koruyucu ve tedavi edici etkilerinin yanında, önemli risklere de neden olabilen maddelerdir. (Açıkel 2003). Sağlığın temini, temel bir insan hakkıdır. Ülkelerin bu amaçla yaptıkları sağlık harcamaları arasında ilaçlara önemli bir yer ayrılmaktadır. Ülkemizde kamu sağlık harcamalarının %40'ını ilaçlar oluşturmaktadır (Işık 1996).

Sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü oluşturması nedeniyle kısıtlı kaynakların daha verimli bir şekilde kullanılması açısından ilaçların akılcı kullanımının önemi büyüktür. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1985 Nairobi toplantısında akılcı ilaç kullanımı; "kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun süre ve dozajda, en düşük fiyata ve kolayca sağlayabilmeleri" olarak tanımlanmıştır. Akılcı ilaç kullanımının kriterleri ise; doğru endikasyon, doğru ilaç, uygun doz ve süre, hastanın yeterince bilgilendirilmesi, ilaç alım sürecinin izlenmesi ve değerlendirilmesi olarak belirtilmiştir (Açıkel 2003).

Ülkemizde ilaç tüketiminin amaca yönelik olmaktan çok, özellikle sosyal güvenlik şemsiyesi altındaki kişilerde, adeta bir savurganlık boyutunda olduğunu söylemek zor değildir. Fazla savurganca ilaç tüketiminin nedenleri arasında; ülkenin nüfus artışı, ortalama yaşam süresinin artması ve toplumu oluşturan bireylerin sağlıklarını korumaya daha fazla özen göstermeleri gibi nedenler sayılabilir. Ancak hızla artan tüketim sadece bu nedenlere de bağlı değildir. Sosyal güvenlik kapsamı içindeki tüm kamu kurumlarında ilaçların savurganca yazılması, hastaların aşırı ilaç alma isteği, hastaların hekimine yaptıkları baskı ile istediği ilacı yazdırması da bu nedenler arasında etkili olmaktadır (Atay 2001).

Ülkemizde pek çok ilaç eczanelerde üzerinde "Reçete ile satılır," ibaresi olduğu halde reçetesiz satılmaktadır. Ek olarak evlerde çok miktarda daha önceki tedavilerden kalma ilaçlar bulunmaktadır (Uskun, Uskun, Öztürk ve Kışioğlu 2004). Kullanım fazlası ilaçların evde bulundurulması önemli tehlikeleri de beraberinde getirmektedir. Tehlikeli durumların başında, çocukların ilaçlara erişebilirliğine bağlı ilaç etkisizliği, ilaç yan etkileri ve direnç gelişiminde artış ve ilaç zehirlenmeleri gelmektedir. Bütün bu olumsuz sonuçlar ciddi ekonomik kayıpları da beraberinde getirmektedir. Dolayısıyla tasarruf edilebileceği algısıyla ilacın bilinçsizce evde

muhafazası, ekonomik olarak kazançtan ziyade kayıplara yol açabilmektedir (Mollahaliloğlu, Özgülcü, Alkan, Öncül 2011).

Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Hem koruyucu hem de tedavi edici hizmet veren kurumlarda çalışan, hasta ya da sağlam bireylerle daha fazla birlikte olan hemşireler hastaların ilaçları hakkında herhangi bir soruları olup olmadığını değerlendirmeli ve reçete edilen ilaçların kullanımı hakkında hastaları ve hasta yakınlarını bilgilendirmelidir. Hemşireler özellikle; tedaviye uyum için ilaçların hekim istemi doğrultusunda kullanılması, ilaçların uygun şekilde saklanması, hekime danışmadan ve reçetesiz olarak ilaç kullanılmaması, yine komşu ve arkadaş tavsiyesi ile ilaç kullanılmaması gibi konularda eğitim ve danışmanlık yapmalıdırlar. Ayrıca evde biriken ilaçların doğru kullanımı, ilaçların kullanım sürelerinin takibi gibi konularda da halkı bilinçlendirmeli ve tedavinin başarıya ulaşması için ilaç kullanımını izlemelidirler (Bilgili ve Karatay 2005).

Bu güne kadar yapılan çalışmalarda annelerin ilaçları kullanma durumları araştırılmış, özellikle ekonomik düzeyi ile kültürel düzeyi düşük olan annelerin ilaçları düzenli bir şekilde kullanmadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte annelerin ilaç bilgisini ve evde ilaçların saklanması ve kullanılmasını araştıran kapsamlı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda, evlerde bulunan ilaçların saklanma ve kullanılma koşulları ile ilgili yanlış uygulamaların önlenmesi amacı ile halkın bu konudaki uygulamalarını araştırmalarla ortaya koymak son derece önemlidir. Bu ve buna benzer çalışmaların sonucunda elde edilecek bilgilerle, halkın ilaçları saklama koşulları ilgili yanlış uygulamaları belirlenerek gerekli düzenlemeler yapılabilecek ve akılcı ilaç kullanımı desteklenerek, gereksiz ilaç israfı önlenecektir.

Bu araştırma, annelerin evde ilaçları saklama koşullarıyla ilgili bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli: Araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Kasım 2008- Mart 2009 tarihleri arasında Erzurum ve Samsun il merkezinde bulunan iki üniversite hastanesinin

çocuk kliniklerinde (çocuk cerrahi, büyük çocuk, genel pediatri) yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, belirtilen hastalelerin çocuk kliniklerinde çocuğu yatan anneler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem sayısı power analizi kullanılarak hesaplanmış istenilen örneklem sayısına ulaşıncaya çalışma sonlandırılmıştır. Çalışma basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen, çocuklarına refakat eden, nörolojik sorunu ve iletişim kurma sorunu olmayan, çalışmaya katılmaya istekli olan 202 anne ile tamamlanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür ışığında hazırlanan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin toplanmasında kullanılan “Kişisel bilgi Formunda” annenin yaşı, çalışma durumu, eğitim düzeyi, sosyal güvencesi, yaşanan yer, aile tipi gibi sosyo-demografik özelliklerin yanısıra ilaçları evde hangi koşullarda sakladığı, nasıl imha ettiği, ilaçlarla ilgili bilgi alma durumu, ilaçların son kullanma tarihlerini kontrol etme vb. durumları sorgulayan sorular yer almaktadır. Kişisel bilgi formu araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile yaklaşık 20 dk’da doldurulmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin istatistiksel analizleri SPSS 15.0 istatistik paket programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler, ortalama ve ki-kare testi kullanılmış, $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmaya başlamadan önce hastanelerden yazılı izinler alınmıştır. Annelere çalışmanın amacı açıklanmış ve daha sonra çalışmaya katılmayı kabul edenlerin kimlik bilgileri sorgulanmadan yazılı onayları alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan annelerin %51.4’ü 26-35 yaş grubunda olup, büyük bir kısmının (%69.8) ilköğretim mezunu ve ev hanımı (%87.1) olduğu, %82.6’sının sosyal güvencesinin bulunduğu, %43.5’inin il merkezinde ve %65.3’ünün çekirdek ailede yaşadıkları belirlenmiştir (Tablo 1).

Türkiye ilaç üretiminden çok ilaç tüketiminin olduğu bir ülkedir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, kişilerin %61.3’ünün evlerinde atık ilaç bulunduğu belirtilmiştir (Göçgeldi, Uçar, Açikel, Türker, Metin ve Ataç 2009). Sağlık Bakanlığı’nın yaptığı bir çalışmada, Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran

hastaların yarısının, Devlet Hastaneleri’ne başvuran hastaların ise yarıdan fazlasının (%55.7) evinde kullanmadığı, artmış veya yedek olarak sakladığı ilaç bulunduğu belirlenmiştir (Mollahaliloğlu, Özgülcü, Alkan ve Öncül 2011).

Tablo 1. Annelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş		
25 yaş altı	44	21.78
26-35	104	51.49
36 ve üzeri	54	26.73
Eğitim		
Okur-yazar	21	10.4
İlköğretim	141	69.8
Lise	27	13.37
Üniversite	13	6.43
Çalışma Durumu		
Ev hanımı	176	87.13
Çalışan	26	12.87
Sosyal Güvence		
Var	167	82.67
Yok	35	17.33
Yaşanılan Yer		
İl	88	43.56
İlçe	50	24.75
Köy	64	31.69
Aile Tipi		
Çekirdek	132	65.35
Geniş	70	34.65
Toplam	202	100

Konu ile ilgili olarak yapılan bir diğer çalışmada, bu oran %56.8 olarak bulunmuştur (Baybek, Bulut, Çakır 2005) Bu bilgiler doğrultusunda, evlerin büyük bir çoğunluğunda küçük bir ecza deposu olduğunu söylemek mümkündür. Bu ilaçların büyük bir kısmı çöpe gitmekte, ya da kişiler tarafından bilinçsizce kullanılmakta ya da eş, dost ve arkadaşlara dağıtılmaktadır. Tüm bu bulgular ilaç kullanımı konusunda kötü bir alışkanlığımız olduğunu göstermektedir (Pınar 2012) Kullanım fazlası ilaçların evde bulundurulması, önemli tehlikeleri beraberinde getirebilmektedir. Annelerin büyük bir kısmı çocukları için evde ilaç bulundurmakta ve bu ilaçları uygun şekilde saklayamadıklarında, çocuklarına yarardan çok zarar verebilmektedirler. Bu nedenle evde bulunan ilaçların saklama koşullarına uygun muhafaza edilmesi üzerinde önemle durulması gereken bir husustur.

Tablo 2. Annelerin Evde İlaçları Saklama Koşulları ile İlgili Bilgileri ve Uygulamalarının Dağılımı

	S	%
İlaçların son kullanma tarihini kontrol etme sıklığı		
3 ayda bir	103	50.99
6 ayda bir	35	17.33
Yılda bir	36	17.82
İlaç kullanırken	11	5.45
Hiç	17	8.42
İlaçları nerede ve ne koşulda saklayacağını bilme durumu		
Evet	145	71.78
Hayır	57	28.22
İlaçların ambalajında saklanma durumu		
Evet	188	93.07
Hayır	14	6.93
Evde ecza dolabının olma durumu		
Var	147	72.77
Yok	55	27.23
İlaçların saklanma koşulları ile ilgili bilgiye ihtiyaç duyma durumu		
Var	132	65.35
Yok	70	34.65

Çalışmaya katılan annelerin yarısı (%50.99) ilaçların son kullanma tarihini 3 ayda bir kontrol ettiğini belirtmiştir (Tablo 2). Sağlık bakanlığının yürüttüğü bir çalışmada devlet hastanelerine başvuran hastaların %78.1'inin kullandıkları ilaçların son kullanma tarihine baktıkları (Mollahaliloğlu, Özgülcü, Alkan, Öncül 2011), Baybek ve arkadaşlarının çalışmasında ise çalışmaya katılanların %95.2'sinin kullandıkları ilaçların son kullanma tarihlerini kontrol ettikleri belirlenmiştir (Baybek, Bulut ve Çakır 2005). Bu oranların genel olarak yüksek olması sevindirici olmakla

birlikte, çalışmamızda olduğu gibi ilaçların son kullanma tarihini kontrol etmeyen anneler dikkate alındığında, evde ilaç bulundurmanın oluşturduğu potansiyel risk daha fazla önemsenmeyi gerektirmektedir.

Çalışma kapsamına alınan annelerin büyük çoğunluğunun ilaçları ambalajında sakladıkları, %72.7'sinin evlerinde ecza dolabının bulunduğu ve annelerin %65.3'ü ilaçların saklama koşulları ile ilgili bilgiye ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. İlaç türüne göre saklanma koşulları değişebilmekle birlikte, genel olarak ilaçları özel bir kutuda veya dolapta saklanması önerilmektedir. Göçgeldi ve arkadaşlarının çalışmasında, katılımcıların %42.9'u ilaçları ecza dolabında veya özel bir çekmeceye sakladıklarını (Göçgeldi, Uçar, Açık, Türker, Metin ve Ataç 2009), De Bolle ve arkadaşlarının çalışmasında, mevcut ilaçların yaklaşık üçte birinin evlerde uygunsuz şartlarda korunduğu belirlenmiştir (De Bolle, Mehuys, Adriaens, Remon and Van Bortel, Christianens 2008).

Bu çalışmada annelerin ilaçları genel olarak buzdolabının rafında ya da kapağında muhafaza ettiklerini belirlenmiştir (Tablo 3). Göçgeldi ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında da katılımcıların %42.2'sinin ilaçları buzdolabında sakladığı bulunmuştur (Göçgeldi, Uçar, Açık, Türker, Metin ve Ataç 2009). Bu ilaçların bir bölümünün özelliği gereği buzdolabında saklanması gereken ilaçlar olması olasıdır. Ancak tablet ve kapsüllerin genel olarak oda ısısında muhafaza edilmesi gereken ilaçlar olduğu düşünüldüğünde annelerin büyük bir bölümü yanlış şekilde ilaçları muhafaza ettiği söylenebilir.

Tablo 3. Annelerin Evde İlaçları Sakladıkları Yerlerin Dağılımı

İlaçlar	İlaçların Saklanma Yerleri							
	Ecza Dolabı		Buzdolabı Rafı		Buzdolabı Kapağı		Evin Odası	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Şurup/süspansiyon/damla	23	11.39	85	42.08	78	38.61	16	7.92
Tablet/Kapsül	21	10.36	80	39.38	72	35.75	29	14.51
Supozituar	35	17.33	73	36.13	61	30.20	33	16.34

Çalışmaya katılan annelerin büyük çoğunluğunun son kullanma tarihi geçen ilaçları, %69.8'inin de saklanma koşullarına uyulmaması nedeniyle bozulduğunu düşündükleri ilaçları imha ettiği belirlenmiştir. En çok şurup, süspansiyon ve damlaları (%83.1) bozulduğunu düşünerek imha ettikleri bulunmuştur. Annelerin

yarıdan fazlasının (%73.2) ilaçları çöpe atarak imha ettikleri belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Annelerin İlaçları İmha Etme Durum Koşul ve Şekilleri

	S	%
Son kullanma tarihi geçen ilaçları imha etme durumu		
Evet	186	92.08
Hayır	16	7.92
Saklanma koşullarına uyulmaması nedeniyle ilaçları atma durumu		
Evet	141	69.80
Hayır	61	30.20
Hangi tür ilaçların çabuk bozulduğunu düşünüyorsunuz		
Şurup/süspansiyon/damla	168	83.16
Tablet/kapsül	31	15.35
Süpozitivar	3	1.49
İlaçların imha edilme şekilleri		
Çöpe atma	148	73.27
Lavaboya dökme	17	8.42
Yakma	18	8.91
Sağlık Ocağına Verme	19	9.41
Toplam	202	100

Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı bir çalışmada Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran hastaların %65'i, devlet hastanelerine başvuran hastaların %63.9'u evindeki son kullanma tarihi geçen ilaçları çöpe attığını ifade etmişlerdir (Mollahaliloğlu, Özgülcü, Alkan, Öncül 2011). Ankara'da 2000 yılında eczacılarla yapılan bir çalışmada, son kullanma tarihi geçen ilaçları eczacıların %60.1'inin tuvalete veya lavaboya döktüğü, %14.5'inin ise diğer çöplerle birlikte çöpe attığının belirlenmiş olması, bu sorunun çevre kirliliği boyutlarının çok daha dramatik olduğuna işaret etmektedir (Özçelikay 2002). Diğer atıklar gibi ilaç-kaynaklı atıkların yönetimi hususu da, bu konuda farkındalık yaratılmamış olması, bu konuda yetişmiş elemanın olmayışı ve finansal kaynakların yetersizliği nedeniyle sorun teşkil etmektedir. Bu tip atıkların toplanması ve imhası, hem halk sağlığı, hem de çevre üzerine doğrudan etkileri nedeniyle önemlidir (Ekedahl 2006). Bu bilgiler ışığında, başta evlerde kullanım dışı biriken ilaçlar olmak üzere çeşitli nedenlerle ülkemizde atık ilaç sorununun önemli boyutlara ulaştığı görülmektedir. Çünkü tuvalete dökülen ilaçlar, şehir kanalizasyon sistemine geçerek arıtma tesislerindeki yararlı bakterileri etkileyebilmekte, çöp kutusuna atılan ilaçlar ise çocukların veya hayvanların zehirlenmelerine neden olabilmektedir. Aynı zamanda ilaç atıkları çöp döküm alanından yeraltı sularına karışabilmektedir (Saygı, Battal ve Şahin 2012). Pek az ilaç grubu tuvalete dökülerek imha edilebilirken, geri dönüşüm programının

uyulduğu yerlerde bu ilaçların güvenli bir şekilde imha edilmesi ve bu konudaki bilgi eksikliklerinin giderilmesi gerekmektedir. (Mackridge and Marriott 2007).

Tablo 5. Annelerin Yaş Gruplarına Göre İlaçların Son Kullanma Tarihlerini Kontrol Etme ve Saklama Koşulları İle İlgili Bilgileri Okuma Durumlarının Karşılaştırılması

	Annelerin Yaşı			Toplam	Test ve p
	25 ve altı	26-35	36 ve üzeri		
Kontrol etme					
Evet	18.32	49.5	23.76	91.58	X²: 5.53
Hayır	3.47	1.98	2.97	8.42	p:0.038
Bilgileri okuma					
Evet	17.82	44.55	18.81	81.19	X²: 6.09
Hayır	3.96	6.93	7.92	18.81	p:0.047

*Değerler % olarak verilmiştir.

Bu çalışmada annelerin yaş grupları ile ilaçların son kullanma tarihini ve ilaçların saklanma koşulları ile ilgili bilgileri okumaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0.05, Tablo 5). Çalışmadaki bu fark 26-35 yaş grubu annelerden kaynaklanmaktadır. Türkiye'de anne olma yaşının bu yaş grubu aralığında olduğu düşünüldüğünde, annelerin özellikle çocuklarına ilaç verirken bu bilgileri okuyor olmaları sevindiricidir. Yapıcı ve arkadaşlarının çalışmasında 50 yaş ve üzerindeki, diğer yaş gruplarına göre daha az ilaçların son kullanım tarihine baktığı ve prospektüslerini okuduğu saptanmıştır. (Yapıcı, Balıkcı ve Uğur 2011). Özkan ve arkadaşlarının çalışmasında, ilaç kullanımı ile ilgili yaşlara göre bazı tutumlara bakılmış ve 20-29 yaş grubu ile 50-59 yaş grubundakilerin ilaçların son kullanma tarihlerine bakmama oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Özkan, Özbay, Aksakal, İlhan ve Aycan 2005). Bu sonuçlar genç yaştaki bireylerin önceliklerinin farklılığından, ileri yaştakilerin ise ilaçtan yeterli fayda görmediğini düşünerek gereken önemi vermemeleri ve hayata bakış açılarından ya da hayata yeterli bağlılıklarının olmamasından kaynaklanmış olabilir. Ayrıca annelerin küçük çocuklarının sağlığı söz konusu olduğunda daha dikkatli davranmış olmaları bu sonucu etkilemiş olabilir.

Çalışmaya katılan annelerin eğitim düzeyi ile alınan ilacın nerede ve ne koşulda saklanacağını bilme; ilaçların son kullanma tarihlerini kontrol etme ve ilaçların üzerindeki saklama koşulları ile ilgili bilgileri okuma

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$, Tablo 6). Özkan ve arkadaşlarının çalışmasında öğrenim düzeyi azaldıkça ilaç prospektüslerini okumama, son kullanma tarihine bakmama, arkadaş/akraba/komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma ve arkadaş/akraba/komşulara ilaç tavsiye etmede artma bulunmuştur. Bu durum öğrenim düzeyi arttıkça bilinçli ve akılcı ilaç kullanım düzeyini arttırdığını düşündürmektedir. Ancak her eğitim düzeyinde hastalar ilaç kullanımı konusunda birbirlerini etkilemektedirler (Özkan, Özbay, Aksakal, İlhan ve Aycan 2005). Yapıcı ve arkadaşlarının çalışmasında ilaçların son

kullanım tarihine bakanlar ve prospektüslerini okuyanlar daha fazla öğrenim durumu lise ve üzerinde olanlar (sırasıyla $p=0.006$, $p<0.0001$) ile yakın çevresinde sağlık çalışanı olanlar (sırasıyla $p<0.0001$, $p=0.002$) olarak belirlendi (Yapıcı, Balıkcı ve Uğur 2011). Karakurt ve arkadaşlarının çalışmasında üniversite öğrencilerinin %83.6'sının ilaç kullanmadan önce prospektüsünü okuduğu ancak erkeklerde kadınlara göre ilaç prospektüsünü okumamanın önemli derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (Karakurt, Hacıhasanoğlu, Yıldırım ve Sağlam 2010).

Tablo 6. Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre İlaçların Son Kullanma Tarihlerini Kontrol Etme ve Saklama Koşulları İle İlgili Bilgileri Okuma Durumlarının Karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi										Test ve p
	Okuryazar		İlköğretim		Lise		Üniv.		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	
İlaçların son kullanma tarihini kontrol etme											
Evet	16	7.92	132	65.35	26	12.87	11	5.44	185	91.58	$X^2:8.80$ p:0.030
Hayır	5	2.48	9	4.46	1	0.49	2	0.99	17	8.42	
İlaçların üzerindeki saklama koşulları ile ilgili bilgileri okuma											
Evet	8	3.96	119	58.91	22	10.89	13	6.44	162	80.20	$X^2:29.83$ p:0.000
Hayır	13	6.43	22	10.89	2	0.99	3	1.48	40	19.80	

Tablo 6'da görüldüğü gibi eğitim düzeyi yüksek olan annelerin tamamına yakını ilaçların son kullanma tarihini ve saklama koşulları ile ilgili bilgileri okurken, okur-yazar annelerin yarısından fazlasının ilaçların üzerindeki saklama koşulları ile ilgili bilgileri okumadığı belirlenmiştir. Bu durumun, annenin eğitim düzeyinin yüksek olmasının iş hayatının yanı sıra ev yaşantısına da pozitif olarak yansımalarının bir sonucu olduğu söylenebilir.

Araştırmada annelerin çalışma durumu ile ilacın nerede ve ne koşulda saklanacağını bilme evinde ecza dolabı olma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Çalışan annelerin tamamının, ev hanımı olanların ise %68.2'nin ilacın nerede ve ne koşullarda saklandığını bildiği saptanmıştır. Çalışan annelerin yarısının evinde ecza dolabı varken, çalışmayanların %76.2'nin evlerinde ecza dolabı bulunmadığı belirlenmiştir. Bu sonucun da annenin çalışması ve bunun

ekonomik durumuna yansımalarının bir göstergesi olduğu söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ülkemizde reçetesiz satılmasına izin verilen ilaç sayısı çok az olmasına rağmen, uyuşturucu madde olarak kabul edilen morfin gibi bazı ilaçlar ile psicotrop ilaçlar dışındaki tüm ilaçlar reçetesiz olarak eczaneden alınabilmektedir. Bu durum uygun olmayan kullanıma, doğru tanı ve tedavide gecikmelere, ilaç direncine, ilaç etkileşimlerine, yan etkilere ilaç israflarına ve kişilerin sınırlı gelirlerinin verimsiz kullanımına neden olmaktadır.

Bu sonuçlar doğrultusunda, reçetesiz ilaç alımlarının önlenmesi, annelerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilinçlendirilmesi, annelerin ilaçları evde uygun koşullarda saklanması ve kullanılması konusunda bilgilendirilerek ilaç israfları konusundaki farkındalıklarının artırılması ve ilaçların doğru şekilde imha edilmesi hususunda bilgilendirilmeleri önerilebilir.

KAYNAKLAR

Açikel CH. Akılcı İlaç Kullanımı. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2003; 1(11): 5-6.

Atay O. Sağlıkta İlacın Yeri, Sorunları; Yeni Türkiye Mecmuası 2001; 7(40): 147-56.

Baybek H, Bulut D, Çakır A. Muğla Üniversitesi İdari Çalışanının İlaç Kullanma Alışkanlıklarının Belirlenmesi. Muğla Üniv. Sosyal Bil. Ens. Derg. (İLKE) 2005; 15: 53-67.

Bilgili N, Karatay G. Sait Yazıcı Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan Bireylerin İlaç Tüketimi İle İlgili Bazı Uygulamalarının Belirlenmesi. Hacettepe Üniv. HYO Dergisi 2005; 12(1): 39-48.

De Bolle L, Mehuys E, Adriaens E, Remon JP, Van Bortel L, Christiaens T. Home Medication Cabinets and Self-Medication: A Source of Potential Health Threats? Ann Pharmacother 2008; 42(4): 572-9.

Ekedahl ABE. Reasons Why Medicines Are Returned To Swedish Pharmacies Unused. Pharm World Sci 2006; 28(6):352-358.

Göçgeldi E, Uçar M, Açikel CH, Türker T, Metin M, Ataç A. Evlerde Atık İlaç Bulunma Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2009;8(2): 113-8.

Yapıcı G, Balıkcı S, Uğur Ö. Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuranların İlaç Kullanımı Konusundaki Tutum ve Davranışları. Dicle Tıp Dergisi 2011; 38(4): 458-65.

Işık S. Akılcı ilaç kullanımı “Hemen Şimdi”. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni 1996; 15(2):3-4.

Karakurt P, Hacıhasanoğlu R, Yıldırım A, Sağlam R. Üniversite Öğrencilerinde İlaç Kullanımı. TAF Preventive Medicine Bulletin 2010; 9(5): 505-12.

Mackridge AJ, Marriott AJ. Returned Medicines: Waste or A Wasted Opportunity? J Public Health 2007; 29(3):258-62

Mollahaliloğlu S, Özgülcü S, Alkan A, Öncül HG. Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına Bakışı, Edt: Akdağ R., Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Ankara, 2011: p:73.

Özcelikay G. Serbest Eczane Atıkları ve Yönetimi Üzerinde Bir Çalışma. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2002; 59(1):13-20.

Özkan S, Özbay OD, Aksakal FN, İlhan MN, Aycan S. Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Hastaların Hasta Olduklarındaki Tutumları ve İlaç Kullanım Alışkanlıkları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4(5): 223-37.

Pınar N. Ülkemizde İlaç Harcamaları. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2012; 19(1):59-65.

Saygı Ş, Battal D, Şahin NÖ. Çevre ve İnsan Sağlığı Yönünden İlaç Atıklarının Önemi. Marmara Eczacılık Dergisi 2012;16(2): 82-90.

Uskun E, Uskun SB, Öztürk M, Kişioğlu AN. Sağlık Ocağına Başvuru Öncesi İlaç Kullanımı. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2004; 13(12): 451-54.