

## SAĞLIK TÜKETİCİLERİNİN AKILCI İLAÇ KULLANIMI TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

### EVALUATION OF THE CONSIDERATIONS OF DRUG USE OF HEALTH CONSUMERS

Canan BULUT KORKMAZ<sup>1</sup>

Agit Ferhat ÖZEL<sup>2</sup>

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma ile sağlık kullanıcılarının akılcı ilaç kullanımı tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmaya 18-22 Aralık 2017 tarihleri arasında İstanbul ili Bahçelievler ilçesi Cumhuriyet Mahallesi'ne bağlı Aile Sağlığı Merkezine başvuran 1123 hastadan %20,3(n=228) kabul edip katılmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu, yüz yüze doldurulmuştur.

**Bulgular:** Katılımcıların %64,9'unu kadınlar, kadınların %36,8'ini ev hanımları ve %49,6'sını ilköğretim mezunları oluşturmaktadır. Doktora danışmadan ilaç kullananlar %39,5'i 'evet' cevabını; doktora danışmadan ilaç kullanma nedenine %50,9'u 'daha önce kullandım iyi geldi' cevabını; sağlık çalışanlarının hangi ilaçları verdiklerini söyleme durumuna %44,3'ü 'genellikle' cevabını; ilaçlar hakkındaki bilgilerin kim tarafından verildiğiyle ilgili soruya %36,8 'hekim' cevabını; reçetede ilaçla ilgili soru sorma durumuna %56,1'i 'evet' cevabını; hekimin ilaçlarla ilgili verdiği bilgiyi yeterli bulma durumuna %46,5'i 'kısmen' cevabını; ilacı doktorun söylediği gibi kullanma durumuna %59,6'sı 'genellikle' cevabını; evde kalmış ilaçların ne yapıldığı durumuna %71,9'u 'evde saklıyorum' cevabını; evde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ortalama kaç kutu ilaç olduğu sorusuna %39,5'i 1-5 kutu cevabını verdiği belirlenmiştir.

**Sonuç:** Çalışma sonucunda çalışma kapsamındaki bireylerin eğitim durumlarının çoğunluğunun ilköğretim düzeyinde olmasının büyük bir etkisi olduğu, bireylerin eğitim düzeylerine bağlı olarak akılcı ilaç kullanımı ölçütlerine yeterli derecede riayet etmedikleri istatistiksel analiz sonucunda saptanmıştır. Literatürdeki çalışmalarla kıyaslandığında istatistiksel analiz sonucuna da dayanarak; yine eğitim durumundan kaynaklı olarak ilaçlar hakkında doktora soru sorma veya doktorun yaptığı açıklamaları anlama açısından terminoloji problemi yaşandığına dikkat çekilmek istenmektedir. Bu sebeple hem okullarda öğrencilere yönelik hem de yetişkinlere yönelik yaygınlaştırılmış eğitim programları kapsamında; eğer planlanması yapılabildiği taktirde Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) tarafından bilinçlendirme çalışmalarının yürütülmesi öngörülmektedir. ASM'de yapılan gözlemlerden hareketlerle panolarda, kapalı devre cihazlarında veya broşürlerde akılcı ilaç kullanımı ile ilgili herhangi bir materyale rastlanmamıştır. Bu konuda özellikle halk sağlığı ile ilgili kurumların destekleyici çalışmalar yapabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Akılcı İlaç Kullanımı, Sağlık Tüketicileri, İlaçlar

<sup>1</sup> Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trakya Üniversitesi, canan.bulut@outlook.com

<sup>2</sup> Ağız ve Diş Sağlığı Programı, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Altınbaş Üniversitesi, agit.ozel@altinbas.edu.tr

## ABSTRACT

**Purpose:** The aim of this study is to evaluate rational drug use attitudes of health users.

**Methodology/ Approach:** Between 18-22 December 2017 among the 1123 patients who applied to the Family Health Center affiliated to the Cumhuriyet District of Bahçelievler District of İstanbul, 20.3% (n = 228) were admitted to the survey. The questionnaire form prepared by the researchers was filled in face to face.

**Findings:** It is determined that 64,9% of the participants were women, 36,8% were housewives and 49,6% were people who graduate from primary school. 39.5% answered 'yes' to the medication without consulting the doctor; 50.9% of the reason for using drugs without consulting the doctor was 'I have used it before and it was good for me'; 44.3% of participants say 'generally' when they say which medicines are given by health workers; 36.8% answered 'physician' question about who gave information about medicines; 56.1% answered 'yes' to asking question about the drug in the prescription; 46.5% answered 'partially' when asked the physicians' giving information about drugs; 59.6% of participants answered 'generally' using drug as the physician says; 71.9% answered 'I hide at home' when asked about drugs which are left at home; 39.5% of participants answered 1-5 boxes when asked about the average number of unboxed or half-boxed medicines at home.

**Conclusion:** As a result of study, it is identified that majority of the individuals' involving in this study graduated from primary school is a great impact, depending on individuals' educational level it isn't observed adequately to rational drug use criteria as a result of statistical analysis. Compared with studies in the literature, based on the statistical analysis result; it is desired to draw attention to the fact that there is a terminology problem in terms of understanding the explanations made by the doctor or asking the doctor about the medicines originating from the educational situation. For this reason, towards both students and adults within the scope of widespread training programs in schools; it is predicted that if planning can be done, awareness-raising activities will be carried out by the Family Health Centers (FHC). From observations made at FHC it didn't reveal any material about rational drug use in panels, closed circuit devices, or brochures. It is considered that institutions especially related to public health can do supportive works in this regard.

**Keywords:** Rational drug use, health consumers, drugs

## GİRİŞ

Tıptaki gelişmelere paralel olarak hastalara ihtiyaçları olan ilaçların teminini sağlamak ve akılcı ilaç kullanımında süreci takip etmek temel insan hakları arasında kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, temel insan hakkı olarak kabul ettiği bu konunun her zaman savunucusu olmanın önemi üzerinde çalışmalar yürütmektedir. Bir diğer önemli husus ise hastaların doktora sormadan tedavi amaçlı ilaç kullanmalarındır. Doktora danışmadan teşhis, ilacın dozajının ayarlanması ve kullanım süresinin belirlenmesi aşamalarının kişilerin kendi başlarına ilaç kullanması literatürde kendi kendini tedavi etme diye tanımlanmaktadır (Öztor vd, 2017).

Bu çalışmada sağlık tüketicilerinin akılcı ilaç kullanımı tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### Akılci İlaç Kullanımının Tanımı ve Kriterleri

İlacın doğru şekilde kullanılması insan sağlığını ve hayatını tehdit eden unsurları ortadan kaldırırken, doğru olmayan şekillerdeki kullanımı ise hayatın sonlanmasına neden olduğu için insan ve toplum sağlığında önemli bir husus olarak yer almaktadır (Philips ve Bredder, 2002).

AİK, olası bir sağlık probleminin önlenmesi, kontrol altına alınması ve tedavi edilmesi için doğru ilacın, gerektiği zaman, yeterli miktarda ve uygun maliyetle kullanılmasıdır. AİK bir topluma özgü özelliklerine uygun, etkili ve güvenli ilaçların seçimi, gerekli miktarda üretilmesi, dağıtımı ve satışı, doğru amaçla ve uygun şekilde kullanılması, bu konuda sağlık personeli ve toplumun eğitilmesi sonuçların işlenerek değerlendirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması gibi çok geniş bir perspektifi içeren bir terimdir.

DSÖ(Dünya Sağlık Örgütü) akılci ilaç kullanımını, hastanın klinik ihtiyaçlarını karşılayan doğru tedaviyi, kişisel gereksinimine uygun dozajda, gerekli zaman için, yaşadığı çevre ve kendisi için en uygun maliyetle erişebilmesi olarak ifade eder (WHO, 1985). Akılci ilaç kullanım kriterleri Eşkazan (1999) tarafından şu şekilde belirlenmiştir;

**Tablo1.1.** Akılci İlaç Kullanımı İlkeleri (Eşkazan, 1999)

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Doğru tanıya dayanmak.</li><li>• Uygun ilacı seçmek; gereken dozunu, uygun yoldan ve tedavi sanatı ile sunmak ve yeterli süre kullanmak.</li><li>• Tedavi başarısını değerlendirmek; yan etkileri ve hastanın uyumunu izlemek.</li><li>• Birden çok ilaç kullanılacaksa etkileşimlerini değerlendirmek.</li><li>• Tasarlanan tedavinin gerçekleştirilmesini ve maliyetini dikkate almak.</li></ul> |
|--|

AİK kriterlerini bakıldığında sırasıyla;

- Doğru endikasyon

- Doğru ilaç

-Etkili

-Güvenli

-Uygun

-Ucuz

-Kolay sağlanabilir

-Doğru hasta

-Uygun doz ve süre

-Yeterli hasta bilgilendirilmesi

-İzleme-deđerlendirme parametreleri önem arz etmektedir.

AİK sorunun temelinde; ulaşılabilir ilacın olmaması, yanlış hastaya, yanlış dozda, yaş doz sıklığında, uygun olmayan ilaç formülünün bir araya gelmesiyle oluşan olgularda meydana gelmesidir (Acar ve Yeğenoğlu, 2005).

### **Akılci İlaç Kullanımının “Akılcılık” Ölçütleri**

AİK, hastaya uygulanacak tedavinin etkili, ekonomik ve güvenli bir şekilde uygulanabilmesine imkân tanıyan planlama, yürütme ve izleme sürecinin tümünü ifade eder. Bu süreçte; devlet, ilaç sanayisi ve öncelikle olarak doktorlar olmak üzere tüm sağlık hizmeti sunan personeller ve toplum ilaç kullanımı ile ilgili akılcı davranmasını mecburi kılmaktadır. Adı geçen tarafların akılcı ilaç ile ilgili davranış sergileyebilmeleri tarafların gerekli bilgi düzeyi ve becerisine sahip olmalarıyla ilişkilidir (Aydın ve Gelal, 2012).

AİK’ nın “akılcılık” ölçütleri tanı, tedavi ya da profilaksiye (koruma) ilişkin tıbbi süreçlerdeki çeşitli etkinliklerle ilgilidir. Bu ölçütlerden başlıcaları aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- 1) İlaçların seçimi; seçilen ilaç hedef kitlenin ihtiyacı ölçüsünde belirlenmelidir. Piyasada var olan ilaçlar arasından “öncelikli ilaçların” tespiti şeklinde ifade edilir.
- 2) İlaç lojistiğini belirleme; ilacın satın alınması, depo süreci, stok yönetimi aşaması, denetlenmesi ve son aşama olarak dağıtımını kapsamaktadır.
- 3) Reçete yazma süreci; doktorların içinde yer aldıkları aşamayı ifade eder. Bu aşama tanının doğru konulmasıyla başlar, tedavi aşamasında ilacın kullanılıp kullanılmayacağıyla, diğer ilaçların uygunluk-ekonomik-etkililik-güvenilirlik parametrelerinin olup olmadığının araştırılmasıyla, tedavi planının yapılması ve son basamak olarak ilaç takibinin yapılmasını kapsamaktadır.
- 4) Reçete yanıtılama süreci; AİK’ da eczacıların dahil olduğu aşama reçete yanıtılama sürecidir. Bu aşamada, doktor tarafından verilen reçetenin yorumlanmasının doğru yapılmasıyla başlayıp, reçetenin hastaya karşılanması (ilaçların temin edilmesi/hazırlanması), doktorla yeterli iletişimin kurulup, hastanın bilgilendirilmesini ve tedavi sürecinin takip edilmesini kapsamaktadır.
- 5) İlaçların tüketimi; bu aşamada AİK’ya yüklenen sorumluluk, sağlıkçılar, toplum ve kitle iletişimcileri arasında bölüştürülmektedir. Toplum, hastalık-ilaç tedavisi-sağlık konusunda bilinçlendirilmelidir.

6) İlaç bilgisi desteği; AİK'da her aşamada ilaç bilgisi desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. İlaçlar ile ilgili bilgi muhakkak güncel, doğru, tarafsız, tam, kolay anlaşılabilir ve ulaşılabilir yeterliliğini taşımalıdır.

7) İlaç yönetiminde akılcılık. “Ulusal İlaç Politikası” kapsamında ilaç yönetiminde akılcılık maddesi değerlendirilmelidir. AİK'daki tüm tarafların fikir birliğinde olduğu paket, devlet desteği ile hizmete sunulmalıdır. Adı geçen Ulusal İlaç Politikası planlanması- uygulanması- izlemesi süreçlerinde yer alanların tüm bilgi ve birikimlerini bu amaç için değerlendirmelidirler (Akbulut, 2008).

### **Akılcı İlaç Kullanımı Çalışmalarının Gelişimi**

Dünyada ve buna koşut olarak Türkiye’de akılcı ilaç kullanımı ile ilgili belirli bir aşama kat edilmiş olsa da ilaç kullanımı ile ilgili sorunlar hala güncelde yerini korumaktadır. Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilincin oluşturulabilmesi amacıyla örgün ve yaygın eğitim imkanlarından faydalanılmalı ve geliştirilmesiyle ilgili çalışmalar sürdürülmelidir. Eğitimin devamlılığı ve reel yaşama paralellığı sağlanmalıdır. Eğitimle birlikte, elde edilen tutum ve davranışların devamlılığı ve desteklenmesi amacıyla ihtiyaç duyulan idari düzenlemeler sağlanmalıdır. Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili çerçevede ilaç politikaları bu doğrultuda oluşturulmalıdır. İlaç ile ilgili hedeflenen yararları erişilebilmesi bu şekilde gerçekleşecektir. Bahsi geçen konular ise hem hükümet otoritesi hem de sağlık sektörünün uyumuyla başarıya ulaşılabilir bir planlama sayesinde sağlanabilir. Tüm bunlara paralel olarak sivil toplum ile desteklenmiş bir aşama planlanmalıdır (Demirel Duran, 2014).

Türkiye’de 2004 yılından itibaren uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı esasında sağlık hizmeti sunduğu birey sayısını genişletmekle birlikte alınan sağlık hizmetini hem sisteme ödenen payını arttırmak hem de temel sigorta paketleri oluşturarak maliyeti azaltmak hedeflerinden oluşmaktadır. Bu uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında ilaç alanında ise SGK(Sosyal Güvenlik Kurumu) ile somutlaştırılmıştır. Buna paralel olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı ilaçların maliyetlerini azaltmak amacıyla bulunduğu girişimler de bulunmaktadır. Sağlık ile ilgili maliyetlerin azaltılması ya da bu amaçla yapılan sağlık politikaları buna paralel olarak ilaçlar ile ilgili maliyetlerde de tasarrufu ifade etmektedir (Demirel Duran, 2014).

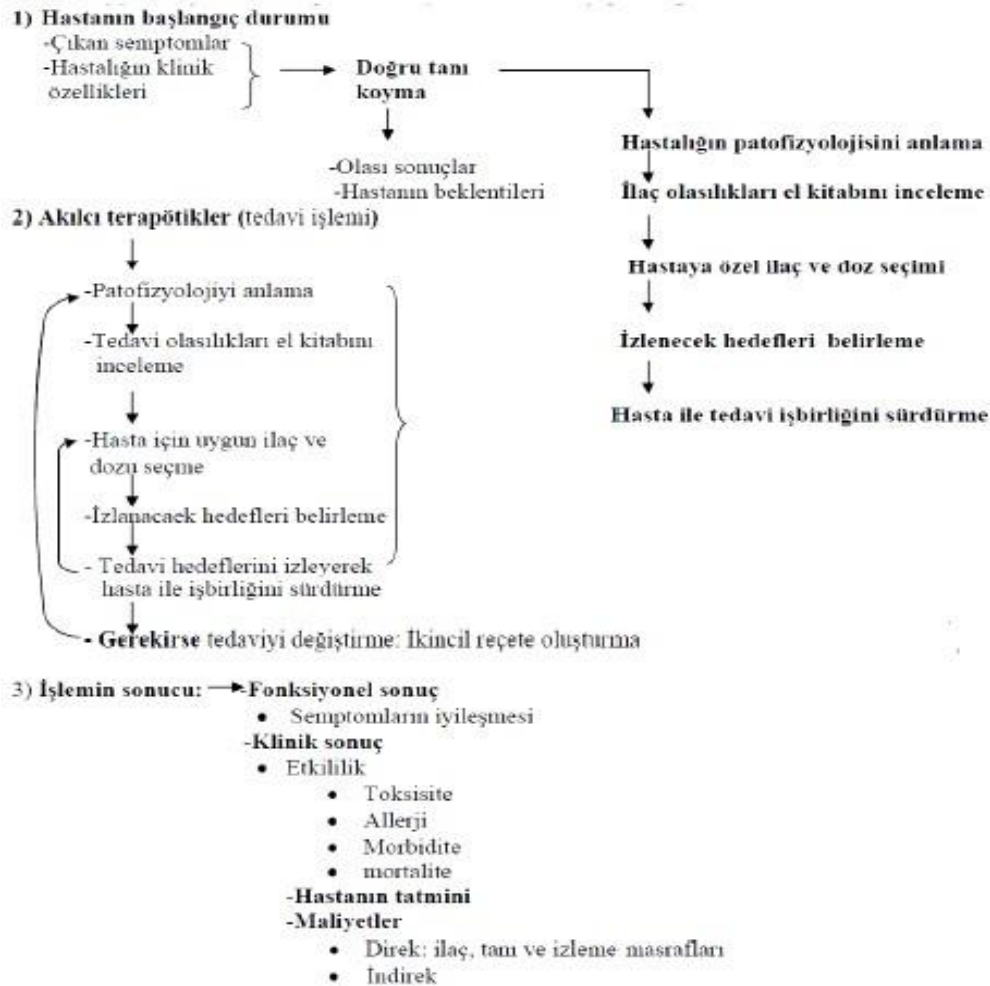
### **Akılcı İlaç Kullanımında İzlenilmesi Gereken Yöntemler**

Akılcı ilaç kullanımı çok yönlü bir sistemi ifade ettiği için kullanılması gereken yöntemlere bakıldığında doktor, hasta ve eczacılara geniş sorumluluklar yüklemektedir. Özellikle eczacılar bakımından uygulama yöntemleri büyük önem taşımaktadır. Dünya Sağlık Örgütü’nün eczacılar için önerdiği ilaç tedariki süreci şu aşamaları ifade etmektedir (Toklu ve Ayanoglu Dülger, 2011);

Eczacı sözlü ya da yazılı olarak aldığı doğru reçetede; reçetenin yazıldığı yer, reçetenin geçerliliği, okunaklı ve gerekli uyarıları anlaşılır, hasta ile ilgili bilgiler, terapötik duyarlılık ile ilgili uygunluk,

ekonomiklik, çelişkili ya da net olmayan uyarılar bulunuyorsa bunları değerlendirir, ihtiyaç halinde ilgili doktor ile iletişim kurar. Eczacı reçeteyi ve uyarıları dikkatli olarak gözden geçirir. İlacın/ilaçların adını, dozunu ve farmasötik dozaj şeklinin kontrollerini sağlayarak reçeteyi hazırlar. Bu aşamadan sonra reçete sahibi hasta doğru kullanım ile ilgili bilgilendirilir. İlaç kutusunun/kutularının üzerine hastanın adı, kullanım ile ilgili uyarıları, günün tarihini, doktor ve eczacının adı yazılır. Bu aşamada tıbbi terminoloji kullanılmaktan kaçınılmalı, kolay ve anlaşılır, halk diliyle ifadesi yapılmalıdır. Eczacı hastanın doğru anladığından emin olmak için kullanım formunu tekrar etmesini isteyebilir. Hamilelik, kronik hastalık, engellilik durumu, yaşlı ve çocuklar ve birden fazla ilaç kullananlar için ayrıca dikkat ve önem gerektirilmelidir. Eczacılar düzenli hasta kaydı tutmalı ve hasta takibi yapmalıdır.

Akılcı ilaç kullanımı planlama ve yönetim süreci aslında şekil 1'deki gibi akılcı ilaç yazma ve tedavi planlaması ile bir bütündür.



Şekil 1. Akılcı İlaç Yazma ve Tedavi Planlaması (<http://www.akilciilac.gov.tr/>)

Hasta bakımından ilacın akılcı kullanımı ile ilgili aşağıdaki önerilere değinmekte fayda vardır:

-Hastaya verilen ilacın, doktor önerisi ile eczacının ifade ettiğı kullanım talimatlarına ve tavsiyelerine uygun şekilde kullanması,

-İlacın/ilaçların kullanımının düzenli sürelerle alınması,

-İlacın/ilaçların başkalarına tavsiye edilmemesi/verilmemesi ve aynı şekilde doktor dışındaki kimseden tavsiye veya ilaç alınmaması,

-Kullanılan ilaç/ilaçlarla ilgili eczacıdan yeterli bilgi alınması ve tüm soruların eczacıya sorulması,

-İlaç sayısının birden fazla olduğı tedavilerde ilaç alınacağı zaman aç veya tok karnına kullanılacağı bilgisi eczacıdan öğrenilip bu doğrultuda ilaç kullanılması,

-İlacın/ilaçların uygun koşullarda muhafaza edilmesi ve stok yapılmaması,

-Hekimin reçeteye yazdığı ve gerekli gördüğü süre boyunca ilaçların kullanılması, ilaç kullanımının hekim bilgisi dışında kullanılmaması veya bırakılmaması,

-Doktor bilgisi dışında çevreden aldığı tavsiyelere göre ilaç kullanılmaması veya ilaç kullanımının bırakılması,

-Oral kullanılacak ilaçların kola gibi gazlı veya meyve suyu gibi içeceklerle alınmaması, bol su yardımı ile yutulması,

-Ehil kişiler tarafından enjeksiyon uygulamalarının yapılmasına dikkat edilmesi,

-İlaç muhafazalarının çocukların ulaşamayacağı yerlerde yapılmasına dikkat edilmelidir (Baydar, 2006).

## YÖNTEM

Bu araştırmanın amacı, İstanbul ili Bahçelievler ilçesi Cumhuriyet Mahallesiine bağı Aile Sağığı Merkezine başvuran hastaların, akılcı ilaç kullanımı tutumlarının değerlendirilmesidir. Sağığı tüketicilerinin cinsiyet, eğitim durumu ve meslek gibi demografik bilgileriyle akılcı ilaç kullanma davranışlarının değerlendirilmesi çalışma amaçları arasındadır. Araştırmanın evreni İstanbul ilinde yaşayan 1.basamak sağığı hizmeti alan hastalardır. Sosyo demografik yapısı dikkate alındığında orta gelir grubu insanların yoğunlukla yaşadığı Bahçelievler ilçesi, çalışmamızla paralel olarak ülkemizde özel sigortaların yanı sıra SGK'dan ilaç talebinde bulunan hastaların daha fazla olması evreni yansıtacağından Bahçelievler bölgesi seçilmiştir. Araştırma kapsamında 18-22 Aralık 2017 tarihleri arasında İstanbul ili Bahçelievler ilçesi Cumhuriyet Mahallesiine bağı Aile Sağığı Merkezine başvuran 1123 hasta arasından anket yapmayı kabul eden farklı kimlikteki tüm hastalara ulaşılmaya

çalışılmıştır. Bunun sonucunda araştırmaya 228 hasta dahil edilebilmiş ve yüz yüze görüşülerek anketler uygulanmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı, olarak anket formundan yararlanılmıştır. Anket formu, hastaların kişisel ve demografik bilgilerini ölçmeye yönelik 3 soru ve Nepesova(2015)'nin uzmanlık tezinde geliştirdiği anket formundan yararlanılarak akılcı ilaç kullanımı tutumlarının değerlendirilmesine yönelik 10 soru olmak üzere toplam 13 sorudan oluşmaktadır. Anket formuyla elde edilen verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programıyla katılımcıların kişisel özelliklerinin sunumunda tanımlayıcı istatistiksel bilgilerden yararlanılmıştır. Katılımcıların kişisel özellikleri ile akılcı ilaç kullanımı tutumlarının değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi ölçmek için ki-kare analizi kullanılmıştır.

## BULGULAR

### 1. Sağlık Tüketicilerinin Demografik Bilgilerine İlişkin Veriler

Araştırma kapsamında yer alan sağlık tüketicilerinin bireysel özelliklere göre dağılımı Tablo 1'te verilmektedir. Buna göre katılımcıların; %64,9'unun kadın, %36'sının ev hanımı ve %17,1'inin emekli, yüzde 49,6'sının ise ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır.

**Tablo1. Sağlık Tüketicilerinin Demografik Özellikleri**

<b>CİNSİYET</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Kadın	148	64,9
Erkek	80	35,1
<b>MESLEK</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Çalışmıyorum	10	4,4
Ev Hanımı	84	36,8
Emekli	39	17,1
Çiftçi	1	0,4
İşçi	22	9,6
Memur	15	6,6
Öğrenci	18	7,9
Serbest Meslek	35	15,4
Diğer	4	1,8
<b>EĞİTİM DURUMU</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Okuma-yazma bilmiyor	17	7,5
İlköğretim mezunu	113	49,6
Lise mezunu	59	25,9
Yükseköğretim mezunu	36	15,8
Yüksek lisans/Doktora	3	1,3
<b>TOPLAM</b>	<b>228</b>	<b>100</b>



## 2. Doktora Sormadan İlaç Kullanma Durumu ile Demografik Bilgiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgu ve Yorumlar

Araştırmaya katılan sağlık tüketicilerinin cinsiyetleri ile sorulara verdikleri cevaplara kıkare analizi ile Tablo2’de verilmiştir.

**Tablo 2. Cinsiyet ile Doktora Sormadan İlaç Kullanma Durumu**

	Evet		Hayır		Total		P
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Kadın	65	72,2	83	60,1	148	64,9	0,000
Erkek	25	27,8	55	39,9	80	35,1	
<b>TOTAL</b>	90	39,5	138	60,5	228	100,0	

Ki-kare testi  $p < 0,05$ .

Tablo 2’ye göre; doktora sormadan ilaç kullanma sorusuna kadınlar %72,2 evet, erkekler ise %39,9 hayır cevabını vermiştir. Toplama baktığımızda ise %60,5 evet cevabı vermiştir. Ki-kare testi sonucunda  $p \geq 0,05$  olduğu için anlamlı bir ilişki olmadığı kabul edilir.

Araştırmaya katılan sağlık tüketicilerinin meslekleri ile doktora sormadan ilaç kullanmaları arasındaki ilişki Tablo3’te verilmiştir.

**Tablo 3. Meslek ile Doktora Sormadan İlaç Kullanma Durumu**

	Evet		Hayır		Total		p
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Çalışmıyorum	1	10,0	9	90,0	10	4,4	0,013
Ev Hanımı	41	48,8	43	51,2	84	36,8	
Emekli	8	20,5	31	79,5	39	17,1	
Çiftçi	0	0	1	100	1	0,4	
İşçi	12	54,5	10	45,5	22	9,6	
Memur	9	60,0	6	40,0	15	6,6	
Öğrenci	6	33,3	12	66,7	18	7,9	
Serbest Meslek	11	31,4	24	68,6	35	15,4	
Diğer	2	50,0	2	50,0	4	1,8	
<b>TOTAL</b>	90	39,5	138	60,5	228	100	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 3'e göre; hayır cevabı verenler %60,5 oranıyla daha fazladır. Fakat ev hanımlarının %45,6 ile evet cevabı daha fazladır. Ki-kare analizi sonucunda  $p<0,05$  olduğundan meslek ile doktora sormadan ilaç kullanma durumu arasında bir ilişki olduğu kabul edilir.

Araştırmaya katılan katılımcılarının mezuniyet durumları ile doktora sormadan ilaç kullanma Tablo 4'te verilmiştir.

**Tablo 4. Eğitim Durumu ile Doktora Sormadan İlaç Kullanma Durumu**

	Evet		Hayır		Total		P
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
<b>Okuma-yazma bilmiyor</b>	2	11,8	15	88,2	17	7,5	0,22
<b>İlköğretim mezunu</b>	50	44,2	63	55,8	113	49,6	
<b>Lise mezunu</b>	22	37,3	37	62,7	59	25,9	
<b>Yükseköğretim mezunu</b>	13	36,1	23	63,9	36	15,8	
<b>Yüksek lisans/Doktora mezunu</b>	3	100,	0	0	3	1,3	
<b>TOTAL</b>	90	39,5	138	60,5	228	100,	

Ki-kare testi  $p<0,05$

Tablo 4'e göre; araştırmadaki katılımcılardan ilköğretim mezunu olanlar %49,6 oranındadır. İlköğretim mezunlarının doktora sormadan ilaç kullanma sorusuna verdikleri hayır cevabının oranı %45,7, lise mezunlarının ise %62,7'dir. Ancak yükseköğretim mezunlarının ise 16,7 olduğu görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda  $p<0,05$  olduğundan eğitim ile doktora sormadan ilaç kullanma durumu arasında bir ilişki olmadığı kabul edilir.

### **3. Doktora Danışmadan İlaç Kullanma Nedeni ile Demografik Bilgiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgu ve Yorumlar**

Araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyetleri ile doktora danışmadan ilaç kullanma nedenleri Tablo 5'te verilmiştir.

**Tablo 5. Cinsiyet ile Doktora Danışmadan İlaç Kullanma Nedeni**

	Kadın		Erkek		Total		p
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
ilaç muayene ücretinden daha ucuz	1	25,0	3	75,0	4	1,8	,124
Yazdırmak zor	1	50,0	1	50,0	2	0,9	
Daha önce kullandım iyi geldi	83	71,6	33	28,4	116	50,9	
Yakınım tavsiye etti	4	80,0	1	20,0	5	2,2	
Acil durum	46	56,1	36	43,9	82	36,0	
Diğer	13	68,4	6	31,6	19	8,3	
<b>TOTAL</b>	148	64,9	80	35,1	228	100	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 5'e göre; tüm katılımcıların %50,9'u doktora danışmadan ilaç kullanma nedenini daha önce kullandım iyi geldi, %36'sı ise acil durumdan dolayı kullandığını ifade etmiştir. Daha önce kullandım iyi geldi diyenlerin %71,6 kadınlardan %28,4 erkeklerden oluşmaktadır. Ki-kare analizi sonucunda  $p \geq 0,05$  olduğundan cinsiyet ile doktora danışmadan ilaç kullanma nedeni arasında bir ilişki olmadığı kabul edilir.

Araştırmaya katılanların meslekleri ile doktora danışmadan ilaç kullanma nedenleri Tablo 6'da verilmiştir.

**Tablo 6. Meslek ile Doktora Danışmadan İlaç Kullanma Nedeni**

	Çalışmıyorum (n) (%)	Ev Hanımı (n) (%)	Emekli (n) (%)	Çiftçi (n) (%)	İşçi (n) (%)	Memur (n) (%)	Öğrenci (n) (%)	Serbest Meslek (n) (%)	Diğer (n) (%)	Total (n) (%)	P
ilaç muayene ücretinden daha ucuz	0 0	2 50,0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	2 50,0	0 0	4 1,8	,515
Yazdırma k Zor	0 0	1 50,0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	1 50,0	0 0	2 0,9	
Daha önce kullandım iyi geldi	5 4,3	48 41,4	13 11,2	1 0,9	14 12,1	6 5,2	6 5,2	20 17,2	3 2,6	116 50,9	



	7,5	49,6	25,9	15,8	1,3	100	
--	-----	------	------	------	-----	-----	--

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 7'ye göre; doktora danışmadan ilaç kullanma nedenine cevaben daha önce kullandım iyi geldi diyenlerin %56'sını ilköğretim mezunları oluşturmaktadır. Ki-kare analizi sonucunda  $p < 0,05$  olduğundan eğitim durumu ile doktora danışmadan ilaç kullanma nedeni arasında anlamlı bir ilişki olduğu yorumu yapılabilir.

#### 4. Sağlık Çalışanlarının Hangi İlaçları Verdiklerini Söyleme Durumu ile Demografik Bilgiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgu ve Yorumlar

Araştırmaya katılanların cinsiyetleri ile sağlık çalışanlarının size hangi ilaçları verdiklerini söylerler mi sorusunun analizi Tablo 8'de verilmektedir.

**Tablo 8. Cinsiyet ile Sağlık Çalışanlarının Hangi İlaçları Verdiklerini Söyleme Durumu**

	Kadın		Erkek		Total		P
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Hiçbir zaman	17	68,0	8	32,0	25	11,0	,974
Ara sıra	40	64,5	22	35,5	62	27,2	
Genellikle	66	65,3	35	34,7	101	44,3	
Her zaman	25	62,5	15	37,5	40	17,5	
<b>TOTAL</b>	148	64,9	80	35,1	228	100	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 8'e göre; katılımcıların %44,3'ü genellikle cevabını vermiştir. Bunların ise %65,3'sünü kadınlar oluşturmaktadır. Ki-kare analizi sonucunda  $p \geq 0,05$  olduğundan meslek ile doktora danışmadan ilaç kullanma nedeni arasında bir ilişki olmadığı kabul edilir.

Araştırmaya katılanların meslek ile sağlık çalışanlarının size hangi ilaçları verdiklerini söylerler mi sorusunun analizi Tablo 9'da verilmektedir.

**Tablo 9. Meslek ile Sağlık Çalışanlarının Hangi İlaçları Verdiklerini Söyleme Durumu**

	Çalışmıyorum (n) (%)	Ev Hanımı (n) (%)	Emekli (n) (%)	Çiftçi (n) (%)	İşçi (n) (%)	Memur (n) (%)	Öğrenci (n) (%)	Serbest Meslek (n) (%)	Diğer (n) (%)	Total (n) (%)	P
Hiçbir zaman	0 0	10 40,0	5 20,0	0 0	4 16,0	0 0	1 4,0	4 16,0	1 4,0	25 11,0	,181
Ara sıra	4 6,5	20 32,3	5 8,1	0 0	8 12,9	4 6,5	8 12,9	11 17,7	2 3,2	62 27,2	

<b>Genellikle</b>	2 4,4	4 4,0	20 50,0	34 33,7	12 16,8	17 16,8	0 0,4	1 1,0	1 0,9	9 8,9	1 6,6	10 9,9	0 7,9	9 8,9	4 15,4	16 15,8	0 1,8	1 1,0	40 101	101 44,3
<b>Her zaman</b>	10	2	84	39	1	22	15	18	35	4	4	4	35	4	4	4	4	40	101	
<b>TOTAL</b>	10	2	84	39	1	22	15	18	35	4	4	4	35	4	4	4	4	40	101	
	4,4	4,0	36,8	17,1	0,4	9,6	6,6	7,9	15,4	10,0	10,0	15,8	1,8	1,0	17,5	17,5	17,5	44,3	44,3	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 9'a göre; %44,3 ile genellikle cevabı en fazladır. Genellikle cevabının mesleklere dağılımına baktığımızda %33,7 ile en fazla oranı ev hanımlarının oluşturduğunu görmekteyiz. Ki-kare analizi sonucunda  $p \geq 0,05$  olduğundan meslekleri ile sağlık çalışanlarının size hangi ilaçları verdiklerini söylerler mi sorusu arasında bir ilişki olmadığı kabul edilir.

Araştırmaya katılanların eğitim durumları ile sağlık çalışanlarının size hangi ilaçları verdiklerini söylerler mi sorusunun analizi Tablo 10'da verilmektedir.

**Tablo 10. Eğitim Durumu ile Sağlık Çalışanlarının Hangi İlaçları Verdiklerini Söyleme Durumu**

	Okuma-yazma bilmiyor (n)	ilköğretim mezunu (n)	Lise mezunu (n) (%)	Yükseköğretim mezunu (n)	Y.Lisans/ Doktora mezunu (n)	Total (n)	(%)	P
<b>Hiçbir zaman</b>	5	13	4	2	1	25	11,0	,013
<b>Ara sıra</b>	4	26	21	11	0	62	27,2	
<b>Genellikle</b>	5	47	26	22	1	101	44,3	
<b>Her zaman</b>	3	27	8	1	1	40	17,5	
<b>TOTAL</b>	17	113	59	36	3	228	100,	
	7,5	49,6	25,9	15,8	1,3	100,		

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 10'a göre; %44,3 ile genellikle cevabı en fazladır. Ki-kare analizi sonucunda  $p < 0,05$  olduğundan eğitim durumları ile sağlık çalışanlarının size hangi ilaçları verdiklerini söylerler mi sorusu arasında anlamlı bir ilişki olduğu yorumu yapılabilir.

### 5. İlaçlar Hakkındaki Bilgilere Nereden Ulaşırsınız Durumu ile Demografik Bilgilerle Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgu ve Yorumlar

Araştırmaya katılanların cinsiyet ile ilaçlar hakkındaki bilgilere nereden ulaşırsınız sorusunun analizi Tablo 11'de verilmektedir.

**Tablo 11. Cinsiyet ile İlaçlar Hakkındaki Bilgilere Nereden Ulaşırsınız Durumu**

	Kadın		Erkek		Total		p
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Hekim	50	59,5	34	40,5	84	36,8	,103
Hemşire/Sağlık Memuru	1	33,3	2	66,7	3	1,3	
Eczacı	40	64,5	22	35,5	62	27,2	
Arkadaş/Komşu	8	100,	0	0	8	3,5	
Prospektüs	39	73,6	14	26,4	53	23,2	
Medya	10	55,6	8	44,4	18	7,9	
<b>TOTAL</b>	<b>148</b>	<b>64,9</b>	<b>80</b>	<b>35,1</b>	<b>228</b>	<b>100</b>	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 11'e göre; %36,8 ile en çok hekimlerden bilgi alındığı cevabı görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda  $p \geq 0,05$  olduğundan cinsiyet ile ilaçlar hakkındaki bilgilere nereden ulaşırsınız sorusu arasında bir ilişki olmadığı kabul edilir.

Araştırmaya katılanların medeni durumları ile ilaçlar hakkındaki bilgilere nereden ulaşırsınız sorusunun analizi Tablo 12'de verilmektedir.

**Tablo 12. Meslek ile İlaçlar Hakkındaki Bilgilere Nereden Ulaşırsınız Durumu**

	Çalışmıyorum (n) (%)	Ev Hanımı (n) (%)	Emekli (n) (%)	Çiftçi (n) (%)	İşçi (n) (%)	Memur (n) (%)	Öğrenci (n) (%)	Serbest Meslek (n) (%)	Diğer (n) (%)	Total (n) (%)	p
Hekim	1 1,2	29 34,5	26 31,0	0 0	8 9,5	5 6,0	5 6,0	9 10,7	1 1,2	84 36,8	,088

	TOTAL	Medya	Prospektüs	Arkadaş /Komşu	Eczacı	Hemşire /Sağlık Memuru
10	2	5	0	2	0	0
4,4	11,2	9,4	0	3,2	0	0
84	4	20	6	24	1	1
36,8	22,2	37,7	75,0	38,7	33,3	33,3
39	0	5	1	5	2	2
17,1	0	9,4	12,5	8,1	66,7	66,7
1	0	0	0	1	0	0
0,4	0	0	0	1,6	0	0
22	2	4	0	8	0	0
9,6	11,1	7,5	0	12,9	0	0
15	2	5	0	3	0	0
6,6	11,1	9,4	0	4,8	0	0
18	3	5	0	5	0	0
7,9	16,7	9,4	0	8,1	0	0
35	5	9	1	11	0	0
15,4	27,8	17,0	12,5	17,7	0	0
4	0	0	0	3	0	0
1,8	0	0	0	4,8	0	0
228	18	53	8	62	3	3
100,	7,9	23,2	3,5	27,2	1,3	1,3

Tablo 12'ye göre; %36,8 ile en çok hekimlerden bilgi alındığı cevabı görülmektedir. Kikare analizi sonucunda  $p \geq 0,05$  olduğundan medeni durum ile ilaçlar hakkındaki bilgilere nereden ulaşırsınız sorusu arasında bir ilişki olmadığı kabul edilir.

Araştırmaya katılanların eğitim durumları ile ilaçlar hakkındaki bilgilere nereden ulaşırsınız sorusunun analizi Tablo 13'te verilmektedir.

**Tablo 13. Eğitim Durumu ile İlaçlar Hakkındaki Bilgilere Nereden Ulaşırsınız Durumu**

	Okuma-yazma bilmiyor (n)	Okuma-yazma bilmiyor (%)	İlköğretim mezunu (n)	İlköğretim mezunu (%)	Lise mezunu (n)	Lise mezunu (%)	Yükseköğretim mezunu (n)	Yükseköğretim mezunu (%)	Y.Lisans/ Doktora mezunu (n)	Y.Lisans/ Doktora mezunu (%)	Total (n)	Total (%)	p
Hekim	10	11,9	49	58,3	16	19,0	8	9,5	1	1,2	84	36,8	,000
Hemşire/ Sağlık Memuru	0	0	1	33,3	2	66,7	0	0	0	0	3	1,3	
Eczacı	3	4,8	35	56,5	12	19,4	11	17,7	1	1,6	62	27,2	



Arkadaş/ komşu	4 23,5	3 37,5	1 12,5	0 0	0 0	8 3,5	
Prospektüs	0 0	24 45,3	18 34,0	10 18,9	1 1,9	53 23,2	
Medya	0 0	1 5,6	10 55,6	7 38,9	0 0	18 7,9	
<b>TOTAL</b>	17 7,5	113 49,6	59 25,9	36 15,8	3 1,3	228 100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 13'e göre; %36,8 ile en çok hekimlerden bilgi alındığı cevabı görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda  $p < 0,05$  olduğundan medeni durum ile ilaçlar hakkındaki bilgilere nereden ulaşırsınız sorusu arasında bir ilişki olduğu kabul edilir.

### 6. Doktorunuza Reçetedeği İlaçla İlgili Soru Sorma Durumu ile Demografik Bilgiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgu ve Yorumlar

Araştırmaya katılanların cinsiyet ile doktorunuza reçetedeği ilaçla ilgili soru sorar mısınız ifadesi ile ilgili analiz Tablo 14'te verilmiştir.

**Tablo 14. Cinsiyet ile Doktorunuza Reçetedeği İlaçla İlgili Soru Sorma Durumu**

	Evet		Hayır		Total		p
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Kadın	91	71,1	57	57,0	148	64,9	,027
Erkek	37	28,9	43	43,0	80	35,1	
<b>TOTAL</b>	128	56,1	100	43,9	228	100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 14'e göre; %56,1 ile evet cevabı verenlerin oranı daha fazla görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda  $p < 0,05$  olduğundan cinsiyet ile doktora reçetedeği ilaçla ilgili soru sorma arasındaki bir ilişki olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılanların meslek ile doktorunuza reçetedeği ilaçla ilgili soru sorar mısınız ifadesi ile ilgili analiz Tablo 15'te verilmiştir.

**Tablo 15. Meslek ile Doktora Reçetedeği İlaçla İlgili Soru Sorma Durumu**

	Evet		Hayır		Total		p
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Çalışmıyorum	6	4,7	4	4,0	10	4,4	
Ev Hanımı	53	41,4	31	31,0	84	36,8	
Emekli	16	12,5	23	23,0	39	17,1	
Çiftçi	0	0	1	1,0	1	0,4	
İşçi	10	7,8	12	12,0	22	9,6	
Memur	10	7,8	5	5,0	15	6,6	

<b>Öğrenci</b>	13	10,2	5	5,0	18	7,9	,062
<b>Serbest Meslek</b>	16	12,5	19	19,0	35	15,4	
<b>Diğer</b>	4	3,1	0	0	4	1,8	
<b>TOTAL</b>	128	56,1	100	43,9	228	100	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 15'e göre; %56,1 ile evet cevabı verenlerin oranı daha fazla görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda  $p \geq 0,05$  olduğundan cinsiyet ile doktora reçetede ilaçla ilgili soru sorma arasında bir ilişki olmadığı kabul edilir.

Araştırmaya katılanların eğitim durumu ile doktorunuza reçetede ilaçla ilgili soru sorar mısınız ifadesi ile ilgili analiz Tablo 16'da verilmiştir.

**Tablo16. Eğitim Durumu ile Doktora Reçetede İlaçla İlgili Soru Sorma Durumu**

	Evet		Hayır		Total		P
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
<b>Okuma-yazma bilmiyor</b>	3	2,3	14	14,0	17	7,5	,000
<b>İlköğretim mezunu</b>	56	43,8	57	57,0	113	49,6	
<b>Lise mezunu</b>	41	32,0	18	18,0	59	25,9	
<b>Yükseköğretim mezunu</b>	26	20,3	10	10,0	36	15,8	
<b>Yüksek lisans/Doktora mezunu</b>	2	1,6	1	1,0	3	1,3	
<b>TOTAL</b>	128	56,1	100	43,9	228	100	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 16'ya göre; %56,1 ile evet cevabı verenlerin oranı daha fazla görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda  $p < 0,05$  olduğundan cinsiyet ile doktora reçetede ilaçla ilgili soru sorma arasındaki bir ilişki olduğu söylenebilir.

## 7. Hekimlerin İlaçlarla İlgili Verdikleri Bilgiyi Yeterli Bulma Durumu ile Demografik Bilgiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgu ve Yorumlar

Araştırmaya katılanların cinsiyetleri ile hekimlerin size ilaçlarla ilgili verdikleri bilgiyi yeterli buluyor musunuz sorusu ile ilgili analiz Tablo 17'de verilmiştir.

**Tablo 17. Cinsiyet ile Hekimlerin Size İlaçlarla İlgili Verdikleri Bilgiyi Yeterli Bulma Durumu**

	Kadın		Erkek		Total		P
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
<b>Hayır, hiç yeterli bulmuyorum</b>	13	61,9	8	38,1	21	9,2	,542
<b>Evet, kısmen yeterli buluyorum</b>	68	64,2	38	35,8	106	46,5	
<b>Evet, çok yeterli buluyorum</b>	67	67,0	33	33,0	100	43,9	
<b>TOTAL</b>	148	64,9	80	35,1	228	100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 17'ye göre; tüm katılımcıların %46,5 evet kısmen yeterli buluyorum şeklinde görüş beyan etmiştir. Yapılan ki-kare testi sonucunda ise  $p \geq 0,05$  olduğu için anlamlı bir ilişki olmadığı kabul edilir.

Araştırmaya katılanların meslekleri ile hekimlerin size ilaçlarla ilgili verdikleri bilgiyi yeterli buluyor musunuz sorusu ile ilgili analiz Tablo 18'de verilmiştir.

**Tablo 18. Meslek ile Hekimlerin Size İlaçlarla İlgili Verdikleri Bilgiyi Yeterli Bulma Durumu**

	Çalışmıyorum (n) (%)	Ev Hanımı (n) (%)	Emekli (n) (%)	Çiftçi (n) (%)	İşçi (n) (%)	Memur (n) (%)	Öğrenci (n) (%)	Serbest Meslek (n) (%)	Diğer (n) (%)	Total (n) (%)	p
Hayır, hiç yeterli bulmuyorum	0 0	9 42,9	1 4,8	1 4,8	2 9,5	0 0	0 0	8 38,1	0 0	21 9,2	1,00
Evet, kısmen yeterli buluyorum	8 7,5	35 32,7	12 11,2	0 0	11 10,3	10 9,3	11 10,3	18 16,8	2 1,9	107 46,9	
Evet, çok yeterli buluyorum	2 2,0	40 40,0	26 26,0	0 0	9 9,0	5 5,0	7 7,0	9 9,0	2 2,0	100 43,9	
<b>TOTAL</b>	10 4,4	84 36,8	39 17,1	1 0,4	22 9,6	15 6,6	18 7,9	35 15,4	4 1,8	228 100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 18'e göre; tüm katılımcıların %46,9 evet kısmen yeterli buluyorum şeklinde görüş beyan etmiştir. Yapılan ki-kare testi sonucunda ise  $p < 0,05$  olduğu için katılımcıların meslekleri ile hekimlerin size ilaçlarla ilgili verdikleri bilgiyi yeterli buluyor musunuz sorusu arasında anlamlı bir ilişki vardır yorumu yapılabilir.

Araştırmaya katılanların eğitim durumları ile hekimlerin size ilaçlarla ilgili verdikleri bilgiyi yeterli buluyor musunuz sorusu ile ilgili analiz Tablo 19'de verilmiştir.

**Tablo 19. Eğitim Durumu ile Hekimlerin Size İlaçlarla İlgili Verdikleri Bilgiyi Yeterli Bulma Durumu**

	Okuma-yazma bilmiyor (n) (%)	İlköğretim mezunu (n) (%)	Lise mezunu (n) (%)	Yükseköğretim mezunu (n) (%)	Y.Lisans/ Doktora mezunu (n) (%)	Total (n) (%)	P
Hayır, hiç yeterli bulmuyorum	2 9,5	14 66,7	3 14,3	2 9,5	0 0	21 9,2	0,49
Evet, kısmen yeterli buluyorum	5 4,7	43 40,2	34 31,8	22 20,6	3 2,8	107 46,9	
Evet, çok yeterli buluyorum	10 10,0	56 56,0	22 22,0	12 12,0	0 0	100 43,9	
<b>TOTAL</b>	17 7,5	113 49,6	59 25,9	36 15,8	3 1,3	228 100	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 19'a göre; tüm katılımcıların %46,9 evet kısmen yeterli buluyorum şeklinde görüş beyan etmiştir. Yapılan ki-kare testi sonucunda ise  $p \geq 0,05$  olduğu için katılımcıların eğitim durumları ile hekimlerin size ilaçlarla ilgili verdikleri bilgiyi yeterli buluyor musunuz sorusu arasında bir ilişki olmadığı kabul edilir.

### 8. İlacı Doktorun Söylediği Gibi Kullanma Durumu ile Demografik Bilgiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgu ve Yorumlar

Araştırmaya katılanların cinsiyetleri ile ilacı doktorun söylediği gibi mi kullanırsınız sorusunun analizi Tablo 20'de verilmektedir.

**Tablo 20. Cinsiyet ile İlacınızı Doktorun Söylediği Gibi Kullanma Durumu**

	Kadın		Erkek		Total		P
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Hiçbir zaman	0	0	1	1,3	1	0,4	,109
Ara sıra	6	46,2	7	53,8	13	5,7	
Genellikle	95	69,9	41	30,1	136	59,6	
Her zaman	47	60,3	31	39,7	78	34,2	
<b>TOTAL</b>	148	64,9	80	35,1	228	100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 20'ye göre; %59,6 oranında genellikle cevabı en fazladır. Cinsiyete göre bakıldığında ise kadınların oranı %69,9 ile erkeklerden daha fazladır. Ki-kare analizi sonucunda ise  $p \geq 0,05$  olduğu için cinsiyet ile ilacı doktorun söylediği gibi mi kullanırsınız sorusu arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

Araştırmaya katılanların meslekleri ile ilacı doktorun söylediği gibi mi kullanırsınız sorusunun analizi Tablo 21'de verilmektedir.

**Tablo 21. Meslek ile İlacımızı Doktorun Söylediği Gibi Kullanma Durumu**

		Çalışmıyorum (n) (%)	Ev Hanımı (n) (%)	Emekli (n) (%)	Çiftçi (n) (%)	İşçi (n) (%)	Memur (n) (%)	Öğrenci (n) (%)	Serbest Meslek (n) (%)	Diğer (n) (%)	Total (n) (%)	p
Hiçbir zaman		0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	,011
Ara sıra		0	0	0	0	100,	0	0	0	0	0,4	
Genellikle		7	3	1	0	3	1	0	3	2	13	
Her zaman		5,1	23,1	7,7	0	23,1	7,7	0	23,1	15,4	59,6	
TOTAL		3	30	21	0	3	6	4	11	0	78	
		4,4	38,5	26,9	0,4	3,8	7,7	5,1	14,1	0	34,2	
		84	51	17	1	15	8	14	21	2	136	
		36,8	37,5	12,5	0,7	11,0	5,9	10,3	15,4	1,5	59,6	
		39	17	1	1	3	8	14	3	2	78	
		17,1	12,5	0,7	0,7	11,0	5,9	10,3	15,4	1,5	59,6	
		1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
		0,4	0	0	0	100,	0	0	0	0	0,4	
		22	3	1	0	3	6	4	11	2	78	
		9,6	3,8	11,0	0,4	11,0	7,7	5,1	14,1	1,5	34,2	
		15	8	14	8	3	6	4	11	2	78	
		6,6	5,9	10,3	7,7	11,0	7,7	5,1	14,1	1,5	34,2	
		18	14	10,3	0	0	0	0	0	0	0	
		7,9	10,3	0	0	0	0	0	0	0	0	
		35	21	3	0	3	6	4	11	2	78	
		15,4	15,4	11,0	0	11,0	7,7	5,1	14,1	1,5	34,2	
		4	2	1,5	0	0	0	0	0	0	0	
		1,8	1,5	0	0	0	0	0	0	0	0	
		228	136	59,6	1	13	78	34,2	59,6	1	136	
		100,	59,6	5,7	0,4	5,7	34,2	59,6	5,7	0,4	59,6	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 21'e göre; %59,6 oranında genellikle cevabı en fazladır. Katılımcıların mesleklerine göre bakıldığında ise ev hanımlarının oranı %37,5 ile en fazladır. Ki-kare analizi sonucunda ise  $p < 0,05$  olduğu için meslekleri ile ilacı doktorun söylediği gibi mi kullanırsınız sorusu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırmaya katılanların eğitim durumları ile ilacı doktorun söylediği gibi mi kullanırsınız sorusunun analizi Tablo 22'de verilmektedir.

**Tablo 22. Eğitim Durumu ile İlacımızı Doktorun Söylediği Gibi Kullanma Durumu**

	Okuma-yazma bilmiyor (n) (%)	İlköğretim mezunu (n) (%)	Lise mezunu (n) (%)	Yükseköğretim mezunu (n) (%)	Y.Lisans/ Doktora mezunu (n) (%)	Total (n) (%)	p
Hiçbir zaman	0	1	0	0	0	1	

	0	100,	0	0	0	0,4	,715
<b>Ara sıra</b>	0	8	2	2	1	13	
	0	61,5	15,4	15,4	7,7	5,7	
<b>Genellikle</b>	9	65	38	23	1	136	
	6,6	47,8	27,9	16,9	0,7	59,6	
<b>Her zaman</b>	8	39	19	11	1	78	
	10,3	50,0	24,4	14,1	1,3	34,2	
<b>TOTAL</b>	17	113	59	36	3	228	
	7,5	49,6	25,9	15,8	1,3	100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 22'ye göre; %59,6 oranında genellikle cevabı en fazladır. Katılımcıların eğitim durumlarına göre bakıldığında ise ilköğretim mezunlarının oranı %47,8 ile en fazladır. Ki-kare analizi sonucunda ise  $p \geq 0,05$  olduğu için eğitim durumları ile ilacı doktorun söylediği gibi mi kullanırsınız sorusu arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

### 9. Evde Kalmış İlaçların Durumu ile Demografik Bilgiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgu ve Yorumlar

Araştırmaya katılanların cinsiyetleri ile evde kalmış ilaçları ne yaparsınız sorusunun analizi Tablo 23'te verilmiştir.

**Tablo 23. Cinsiyet ile Evde Kalmış İlaçların Durumu**

	Kadın		Erkek		Total		P
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
<b>Evde saklarım</b>	115	70,1	49	29,9	164	71,9	,031
<b>İhtiyacı olana veririm</b>	4	50,0	4	50,0	8	3,5	
<b>Sağlık kuruluşuna veririm</b>	20	58,8	14	41,2	34	14,9	
<b>Atarım</b>	9	40,9	13	59,1	22	9,6	
<b>TOTAL</b>	148	64,9	80	35,1	228	100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 23'e göre; tüm katılımcıların %71,9 evde saklarım cevabını vermiştir. Bu oranın cinsiyete dağılımına bakıldığında ise kadınların %70,1 ile erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda ise  $p \geq 0,05$  olduğundan dolayı cinsiyet ile evde kalmış ilaçları ne yaparsınız sorusu arasında anlamlı bir ilişki yoktur yorumu yapılabilir.

Araştırmaya katılanların meslekleri ile evde kalmış ilaçları ne yaparsınız sorusunun analizi Tablo 24'de verilmiştir.

**Tablo 24. Meslek ile Evde Kalmış İlaçların Durumu**

	Çalışmıyorum (n) (%)	Ev Hanımı (n) (%)	Emekli (n) (%)	Çiftçi (n) (%)	İşçi (n) (%)	Memur (n) (%)	Öğrenci (n) (%)	Serbest Meslek (n) (%)	Diğer (n) (%)	Total (n) (%)	p
<b>Evde saklarım</b>	6 3,7	61 37,2	25 15,2	0 0	19 11,6	11 6,7	16 9,8	22 13,4	4 2,4	164 71,9	,146
<b>İhtiyacı olana veririm</b>	0 0	4 50,0	1 12,5	0 0	0 0	1 12,5	0 0	2 25,0	0 0	8 3,5	
<b>Sağlık kuruluşuna veririm</b>	4 11,8	14 41,2	7 20,6	0 0	2 5,9	2 5,9	1 2,9	4 11,8	0 0	34 14,9	
<b>Atarım</b>	0 0	5 22,7	6 27,3	1 4,5	1 4,5	1 4,6	1 4,5	7 31,8	0 0	22 9,6	
<b>TOTAL</b>	10 4,4	84 36,8	39 17,1	1 0,4	22 9,6	15 6,6	18 7,9	35 15,4	4 1,8	228 100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 24'e göre; tüm katılımcıların %71,9 evde saklarım cevabını vermiştir. Bu oranın mesleklere dağılımına bakıldığında ise ev hanımlarının %37,2 ile en fazla olduğu görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda ise  $p \geq 0,05$  olduğundan dolayı meslek ile evde kalmış ilaçları ne yaparsınız sorusu arasında anlamlı bir ilişki yoktur yorumu yapılabilir.

Araştırmaya katılanların eğitim durumları ile evde kalmış ilaçları ne yaparsınız sorusunun analizi Tablo 25'de verilmiştir.

**Tablo 25. Eğitim Durumu ile Evde Kalmış İlaçların Durumu**

	Okuma-yazma bilmiyor (n) (%)	İlköğretim mezunu (n) (%)	Lise mezunu (n) (%)	Yükseköğretim mezunu (n) (%)	Y. Lisans/ Doktora Mezunu (n) (%)	Total (n) (%)	P
Evde saklarım	15 9,1	76 46,3	46 28,0	24 14,6	3 1,8	164 71,9	,735
İhtiyacı olana veririm	0 0	6 75,0	1 12,5	1 12,5	0 0	8 3,5	
Sağlık kuruluşuna veririm	2 5,9	17 50,0	8 23,5	7 20,6	0 0	34 14,9	
Atarım	0 0	14 63,6	4 18,2	4 18,2	0 0	22 9,6	
<b>TOTAL</b>	17 7,5	113 49,6	59 25,9	36 15,8	3 1,3	228 100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 25'e göre; tüm katılımcıların %71,9 evde saklarım cevabını vermiştir. Bu oranın eğitim durumuna dağılımına bakıldığında ise ilköğretim mezunlarının %46,3 ile en fazla olduğu görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda ise  $p \geq 0,05$  olduğundan dolayı meslek ile evde kalmış ilaçları ne yaparsınız sorusu arasında anlamlı bir ilişki yoktur yorumu yapılabilir.

#### 10. Evde Hiç Kullanılmamış veya Yarım Kalmış Ortalama İlaç Kutu Sayısı Durumu ile Demografik Bilgiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgu ve Yorumlar

Araştırmaya katılanların cinsiyetleri ile evde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış kaç ortalama kaç kutu ilaç vardır sorusunun analizi Tablo 26'da verilmiştir.

**Tablo 26. Cinsiyet ile Evinizde Hiç Kullanılmamış Veya Yarım Kalmış Ortalama Kaç Kutu İlaç Olduğu Durumu**

	Kadın		Erkek		Total		P
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Hiç yok	19	48,7	20	51,3	39	17,1	,013
1-5 kutu	69	76,7	21	23,3	90	39,5	
6-10 kutu	26	59,1	18	40,9	44	19,3	
10 kutudan fazla	34	61,8	21	38,2	55	24,1	
<b>TOTAL</b>	148	64,9	80	35,1	228	100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 26'ya göre; tüm katılımcıların %39,5 oranında 1-5 kutu cevabını vermiştir. Bu oranın cinsiyete dağılımına bakıldığında ise kadınların %76,7 ile erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda ise  $p < 0,05$  olduğundan dolayı katılımcıların cinsiyetleri evde hiç kullanılmamış



veya yarım kalmış kaç ortalama kaç kutu ilaç vardır sorusu arasında anlamlı bir ilişki vardır yorumu yapılabilir.

Araştırmaya katılanların meslekleri ile evde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış kaç ortalama kaç kutu ilaç vardır sorusunun analizi Tablo 27’de verilmiştir.

**Tablo 27. Meslek ile Evinizde Hiç Kullanılmamış Veya Yarım Kalmış Ortalama Kaç Kutu İlaç Olduğu Durumu**

	Çalışmıyorum (n) (%)	Ev Hanımı (n) (%)	Emekli (n) (%)	Çiftçi (n) (%)	İşçi (n) (%)	Memur (n) (%)	Öğrenci (n) (%)	Serbest Meslek (n) (%)	Diğer (n) (%)	Total (n) (%)	p
Hiç yok	3 7,7	12 30,8	11 28,2	0 0	3 7,7	3 7,7	3 7,7	4 10,3	0 0	39 17,1	,004
1-5 kutu	4 4,4	44 48,9	4 4,4	1 1,1	9 10,0	5 5,6	8 8,9	14 15,6	1 1,1	90 39,5	
6-10 kutu	3 6,8	12 27,3	5 11,4	0 0	7 15,9	3 6,8	5 11,4	9 20,5	0 0	44 19,3	
10 kutudan fazla	0 0	16 29,1	19 34,5	0 0	3 5,5	4 7,3	2 3,6	8 14,5	3 5,5	55 24,1	
<b>TOTAL</b>	10 4,4	84 36,8	39 17,1	1 0,4	22 9,6	15 6,6	18 7,9	35 15,4	4 1,8	228 100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tabloya göre; tüm katılımcıların %39,5 oranında 1-5 kutu ilaç vardır cevabını vermiştir. Bu oranın mesleklere dağılımına bakıldığında ise ev hanımlarının %48,9 ile en fazla olduğu görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda ise  $p < 0,05$  olduğundan dolayı meslek ile evde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış kaç ortalama kaç kutu ilaç vardır sorusu arasında anlamlı bir ilişki vardır yorumu yapılabilir.

Araştırmaya katılanların eğitim durumları ile evde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış kaç ortalama kaç kutu ilaç vardır sorusunun analizi Tablo 28’de verilmiştir.

**Tablo 28. Eğitim Durumu ile Evinizde Hiç Kullanılmamış Veya Yarım Kalmış Ortalama Kaç Kutu İlaç Olduğu Durumu**

	Okuma-yazma bilmiyor (n) (%)	İlköğretim mezunu (n) (%)	Lise mezunu (n) (%)	Yükseköğretim mezunu (n) (%)	Y.Lisans/ Doktora mezunu (n) (%)	Total (n) (%)	p
<b>Hiç yok</b>	4 10,3	22 56,4	8 20,5	5 12,8	0 0	39 17,1	,596
<b>1-5 kutu</b>	3 3,3	42 46,7	26 28,9	17 18,9	2 2,2	90 39,5	
<b>6-10 kutu</b>	3 6,8	22 50,0	14 31,8	5 11,4	0 0	44 19,3	
<b>10 kutudan fazla</b>	7 12,7	27 49,1	11 20,0	9 16,4	1 1,8	55 24,1	
<b>TOTAL</b>	17 7,5	113 49,6	59 25,9	36 15,8	3 1,3	228 100,	

Ki-kare testi  $p < 0,05$

Tablo 28'e göre; tüm katılımcıların %39,5 oranında 1-5 kutu ilaç vardır cevabını vermiştir. Bu oranın mesleklere dağılımına bakıldığında ise ev hanımlarının %46,7 ile en fazla olduğu görülmektedir. Ki-kare analizi sonucunda ise  $p \geq 0,05$  olduğundan dolayı eğitim durumları ile evde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış kaç ortalama kaç kutu ilaç vardır sorusu arasında anlamlı bir ilişki yoktur yorumu yapılabilir.

## TARTIŞMA

Araştırmaya 228 katılımcı arasından %39,5(n=90)'i doktora sormadan ilaç kullanmıştır. Öztora vd'nin Edirne il merkezinde 19 ASM'de yapmış oldukları çalışmada doktora sormadan ilaç kullananlar %37.8 olarak verilmiştir (Öztora vd, 2017). Nepesova'nın araştırmasında da eğitim durumu, cinsiyet ve meslek gibi çalışmada var olan demografik bilgiler ile doktora danışmadan ilaç kullanma durumuna bakıldığında hayır cevabı verenler içinde kadınların, ilköğretim mezunlarının ve işçilerin oranı paralellik göstermektedir. Meslek ve eğitim durumu ile doktora danışmadan ilaç kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu açıklanmıştır (Nepesova, 2015). Yapılan çalışmada da cinsiyet ve eğitim durumu ile doktora danışmadan ilaç kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülürken, meslek ile doktora danışmadan ilaç kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Muğla'da yapılan bir çalışmada ise eczacıların tavsiyesi ile ilaç kullananların oranı %28.8, kendi kendini tedavi edenlerin oranı ise %61.6 olarak bulunmuştur (Baybek vd, 2005). Benzer çalışmalarda da görüldüğü üzere doktora danışmadan ilaç kullanma oranları yapılan çalışmada paralellik göstermektedir.

Doktora sormadan ilaç kullanma nedenine yönelik soruya katılımcıların %50,9'u daha 'önce kullandım iyi geldi' şeklinde cevaplamıştır. Bu oranın %71,6'sını kadınlar, %41,4'ünü ev hanımlarını ve %56,0'ını işçiler oluşturmaktadır. Edirne'de yapılmış olan çalışmada da benzer şekilde 'daha önce kullandım iyi geldi' şeklinde cevap verenlerin oranı %53,3'tür. Edirne'de yapılan çalışmada 'daha önce kullandım iyi geldi' diyenlerin %22,7'sini kadınlar, %35,1'inin yüksek lisans ve doktora mezunları, %30,6'sını öğrenciler oluşturmaktadır (Nepesova, 2015). Antalya'da yatan hastalara yönelik yapılan bir çalışmada ise hastaların yarısı daha önceden reçete edilmiş ilaçları benzer bir rahatsızlık durumunda doktora sormadan kullandıklarını ifade etmişler (Demirel Duran, 2014). Cinsiyet ve eğitim durumu ile doktora danışmadan ilaç kullanma nedeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ancak yapılan çalışmada cinsiyet ile doktora danışmadan ilaç kullanma anlamlı farklılık bulunmamıştır. Eğitim durumu ile doktora danışmadan ilaç kullanma nedeni arasında benzer şekilde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Cinsiyet ile farklı sonuçlar elde edilmesinin temelinde yüz yüze yapılan çalışmadan hareketle ev hanımlarının yoğunlukta olmasından kaynaklandığı yorumu yapılabilir.

Sağlık çalışanlarının hangi ilaçları verdiğini söyleme durumu ile demografik bilgilerle arasındaki ilişkiye yönelik bulgularda; tüm katılımcıların %44,3'ü genellikle diye cevaplamıştır. Bu oranın demografik bilgilere dağılımına baktığımızda %65,3'ünü kadınlar, kadınların %33,7'sini ev hanımları, %46,5'ini ise ilköğretim mezunları oluşturmaktadır. Çalışmada eğitim durumu ile anlamlı bir ilişki bulunmuş ancak cinsiyet ve meslek ile anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Nepesova'nın çalışmasında ise sağlık çalışanlarının hangi ilaçları verdiklerini söyleme durumuna katılımcıların %39,5'i genellikle cevabını vermiştir. Ancak bu çalışmada katılımcıların eğitim durumu ile anlamlı sağlık çalışanlarının hangi ilaçları verdiğini söyleme durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (Nepesova, 2015). Nepesova'nın yürüttüğü çalışma ile çalışmamızla farklılık göstermektedir. Örnekleme dahil edilen katılımcıların %46'sını ilköğretim mezunları oluşturduğu için sonuçlar farklılık göstermekte yorumu yapılabilir.

İlaçlar hakkındaki bilgiye nereden ulaşırsınız sorusu ile demografik bilgiler arasındaki ilişkiye yönelik bulgularda; tüm katılımcıların %36,8'i hekimden, %27,2'si ise yakın bir oranla eczacıdan bilgi aldığını ifade etmiştir. Hekimden bilgi alanların cinsiyete dağılımında %59,5'ini kadınlar, %34,5'ini ev hanımları, %58,3'ünü ise ilköğretim mezunları oluşturmaktadır. İstatistiksel analiz sonucunda; eğitim durumu ile anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Nepesova'da ise katılımcıların %64,2'si hekim cevabını vermiştir. Ancak meslek ve eğitim durumu ile ilaçlarla hakkındaki bilgiye ulaşma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunup, cinsiyet ile anlamlı bir ilişki bulunmadığı ifade edilmiştir (Nepesova, 2015). Çalışma bulgularından anlaşıldığı üzere soruya yönelik cevaplar farklılık göstermektedir. Katılımcıların eğitim durumlarındaki farklılığın sonuçları da etkilediği yorumun yapılabilir.

Doktora reçetede ki ilaçla ilgili soru sorma durumu ile demografik bilgilerin istatistiksel analizi sonucunda; %56,1 evet cevabı verilmiş, cinsiyete dağılımına baktığımızda %71,1'ini kadınlar, %41,4'ünü ev hanımları ve %43,8'ini ilköğretim mezunları oluşturmaktadır. Doktora reçetede ki ilaçla ilgili soru sorma ile cinsiyet ve eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunurken, meslek ile anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında Nepesova'da %79,7'sini evet cevabı vermiştir. Bunlar içinde kadınların oranı %59,6; memurların oranı %89,4 ve yüksek lisans/doktora mezunlarının oranı %87,6'dır. Çalışmada, cinsiyet ve eğitim durumu ile anlamlı bir ilişki bulunurken meslek ile anlamlı bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır (Nepesova, 2015). Nepesova'nın çalışmasındaki örneklemin demografik bilgileri ile çalışmanın demografik bilgileri farklılık göstermesine rağmen doktora reçetede ki ilaçla ilgili soru sorma durumu ile demografik bilgilerle ilişkisinden benzer sonuçlar elde edildiği yorumu yapılabilir.

Hekimlerin ilaçlarla ilgili verdikleri bilgiyi yeterli bulma durumu ile demografik bilgilerin istatistiksel analizi sonucunda; tüm katılımcıların %46,i 'evet kısmen yeterli buluyorum' ifadesini kullanırken, %43,9'u ise 'evet çok yeterli buluyorum' cevabını vermiştir. Cinsiyete dağılımına baktığımızda kadınların oranı %64,2; mesleklere dağılımına baktığımızda ev hanımlarının %32,7; eğitim durumunda ise ilköğretim mezunlarının oranı %40,2 olarak elde edilmiştir. Analiz sonucunda meslek ile anlamlı bir farklılık olduğu gözlenirken, cinsiyet ve eğitim durumu ile hekimlerin size ilaçlarla ilgili verdikleri bilgiyi yeterli bulma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Nepesova'nın çalışmasında ise 'kısmen yeterli buluyorum' diyen katılımcıların oranı %54,7'dir. Cinsiyete dağılımında kadınların oranı %55,5; mesleklere göre dağılım oranı %59,4'ünü öğrenciler; eğitim duruma göre dağılımında %60,8 ile yüksek lisans /doktora mezunlarının oranı en fazladır. Hekimlerin ilaçlarla ilgili verdikleri bilgiyi yeterli bulma durumu ile meslek ve eğitim durumlarıyla anlamlı ilişkinin olduğu ancak cinsiyet ile anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucunun elde edildiği ifade edilmiştir (Nepesova, 2015). Antalya'da yatan hastalara yönelik yapılan bir çalışmada ise hekim, reçete yazıldıktan sonra ilaçlar konusunda bilgi veriyor mu sorusuna katılımcıların %38,1 'evet' cevabını vererek görüş belirtmiştir (Demirel Duran, 2014). Hekimlerin ilaçlarla ilgili verdikleri bilgiyi yeterli bulma durumu literatürde yer alan çalışmalarda eğitim durumu ve cinsiyet ile ilişkisi paralellik gösterirken, meslek ile ilgili analiz sonuçlarında farklılıklar görülmektedir. Çalışmaya dahil olanların meslekleri diğer çalışmalardaki örneklem grubu ile farklılık gösterdiğinden sonuçları da etkilediği yorumu yapılabilir.

İlacı doktorun söylediği gibi kullanma durumu ile demografik bilgiler arasındaki istatistiksel analiz yorumuna göre; tüm katılımcıların %59,6'sı 'genellikle' ifadesini kullanmıştır. Demografik bilgilere dağılımına baktığımızda %69,9'unu kadınlar, %37,5'ini ev hanımları, %47,8'ini ise ilköğretim mezunları oluşturmaktadır. İstatistiksel analiz sonucunda ise sadece meslek ile anlamlı bir ilişkinin bulunduğu eğitim durumu ve cinsiyetin anlamlı bir ilişkisi bulunmadığı saptanmıştır. Nepesova'nın çalışmasında ise tüm katılımcıların %63,9'u 'her zaman' cevabını en fazla olarak kullanmıştır.

Demografik ifadelerle göre dağılımına bakıldığında kadınların oranı %66,8'ini, mesleklere göre ise ev hanımları ile emeklilerin aynı oranda oldukları, ilköğretim ve yükseköğretim mezunlarının ise aynı oranda cevap verdikleri görülmektedir. Burada da cinsiyet ve eğitim durumu ile anlamlı bir ilişki bulunurken, meslek ile anlamlı bir ilişki bulunmadığı ifade edilmiştir (Nepesova, 2015). İlacı doktorun söylediği gibi kullanma durumu ile ilgili alan yazında var olan çalışmalara bakıldığında çalışma sonucunda farklılıklar görüldüğü söylenebilir. Çalışmaya katılım gösteren örneklem grubundaki farklılığın ilacı doktorun söylediği gibi kullanma durumundaki sonuçlarda

Evde kalmış ilaçların durumu ile demografik bilgilerin istatistiksel analizine baktığımızda; tüm katılımcıların %71,9 evde saklarım şeklinde görüş belirtmiştir. Cinsiyete oranına bakıldığında kadınların oranı %70,1'ini, mesleklere dağılımına bakıldığında ev hanımlarının %37,2'sini, eğitim durumlarına bakıldığında ise %46,3'ünü ilköğretim mezunlarının oluşturduğu saptanmıştır. İstatistiksel analiz sonucunun yorumuna baktığımızda ise cinsiyet, eğitim durumu ve meslek ile evde kalmış ilaçların durumunun bir ilişkisinin olmadığı yorumu getirilmiştir. Nepesova'nın çalışmasında ise katılımcıların %35'i evde saklarım şeklinde ifade etmişlerdir. Çalışmada da katılımcıların cinsiyet, meslek ve eğitim durumu ile ilişkisinin olmadığı ifade edilmiştir (Nepesova, 2015). Muğla'da yapılan çalışmada da katılımcıların en fazla %56,8'i evde saklarım şeklinde ifade etmişlerdir (Baybek vd, 2005). Çalışmamızın sonuçları da evde kalmış ilaçların durumu ile ilgili literatürdeki çalışmalarla benzer sonuçlar göstermektedir.

Evde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ortalama ilaç kutu sayısı ile demografik bilgilerin istatistiksel analiziyle ilgili; katılımcıların %39,5'i 1-5 kutu şeklinde görüş belirtmişlerdir. Cinsiyete oranına baktığımızda %76,7 ile kadınlar, mesleklere oranına baktığımızda %48,9'u ev hanımlarını, eğitim durumlarına göre oranı %46,7'si ilköğretim mezunu olarak ifade edilebilir. İstatistiksel analiz sonucunda evde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ortalama ilaç kutu sayısı ile demografik bilgilerle ilişkisinde cinsiyet ve meslekle anlamlı bir ilişki bulunurken, eğitim durumu ile anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Nepesova'nın araştırmasında ise 1-5 kutu ilaç cevabını verenlerin oranı %46,4'ünü oluşturduğu görülmektedir. Bu oranın cinsiyete dağılımında kadınların oranı %47,6; mesleklere dağılım oranı işçilerin %55,3; eğitim durumlarına göre dağılımlarına baktığımızda ise yüksek lisans/doktora mezunlarının %56,2'sini oluşturduğu şeklinde ifade edilmiştir. Çalışmanın sonucunda ise evde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ortalama ilaç kutu sayısı ile demografik bilgilerle ilişkisinde meslek ile anlamlı bir ilişki bulunurken, cinsiyet ve eğitim durumuyla anlamlı bir ilişki bulunamadığı belirtilmiştir (Nepesova, 2015). Çalışmamız sonuçları ile Nepesova'nın 2015'te yürüttüğü çalışma sonuçları katılımcıların demografik bilgilerinin farklılık göstermesine paralel olarak sonuçlar da farklılık göstermiştir.

## SONUÇ

Çalışmanın sonucu değerlendirilirken, bazı kısıtlılıkların göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Zamanın kısıtlı olması ve hastalara ulaşma açısından kısıtlar yaşandığından araştırma evren ile sınırlı kalmıştır.

Çalışma sonucunda çalışma kapsamındaki bireylerin eğitim durumlarının çoğunluğunun ilköğretim düzeyinde olmasının büyük bir etkisi olduğu çıkarımı yapılarak bireylerin eğitim düzeylerine bağlı olarak akılcı ilaç kullanımı ölçütlerine yeterli derecede riayet edilmediği görülmektedir. Yüz yüze alınan cevaplardan hareketle yine eğitim durumundan kaynaklı olduğu düşünülerek ilaçlar hakkında doktora soru sorma veya doktorun yaptığı açıklamaları anlama açısından terminoloji problemi yaşandığına çalışma sonucunda dikkat çekilmek istenmektedir. Bu sebeple hem okullarda öğrencilere yönelik hem de yetişkinlere yönelik yaygınlaştırılmış eğitim programları kapsamında; eğer planlanması yapılabildiği takdirde ASM'lerce bilinçlendirme çalışmalarının yürütülmesi öngörülmektedir.

Çalışma kapsamında yapılan anketlerde yüz yüze görüşmelerde bireylerin belirttikleri ve dikkat çekilmek istendiği bir diğer husus ise bireylerin ilaç kullanımı süresiyle ilgili bilgilendirmelerin eksik yapıldığı, ilaç takiplerinin yapılmadığı ve iyileştikten sonra kalan ilaçlarla ilgili ne yapılabilecekleri, kalan ilaçların herhangi bir kuruma verilip verilemeyeceği konusunda bilgi eksikliklerin olduğudur. Bu konuda da bilgilendirilme yapılması gerekmektedir ki bu bilgilendirmelerin akılcı ilaç kullanımı uygulamalarına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Son olarak, ASM'de yapılan gözlemlerden hareketlerde panolarda, kapalı devre cihazlarında veya broşürlerde akılcı ilaç kullanımı ile ilgili herhangi bir materyale rastlanmamıştır. Bu konuda özellikle halk sağlığının destekleyici çalışmalar yapabileceği düşünülmektedir. Nitekim halk sağlığının halkı bilinçlendirmek, toplum sağlığına yönelik katkıda bulunmak asli görevleri arasında yer almaktadır. Bu sebeple bilinçlendirme çalışmalarının sağlık tüketicilerinin akılcı ilaç kullanımı ile ilgili tutumlarını önemli derecede etkileyeceği sonucuna varılmıştır.

## KAYNAKLAR

- Acar, A., & Yeğenoğlu, S. (2005). Akılcı İlaç Kullanımı Penceresinde Farmakoekonomi ve Hastane Formüllerleri. *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 207-218.
- Akbulut, H. (2008). Konya İl Merkezinde Bulunan Sağlık Kurumlarında Üst Solunum Yolu Teşhisi ile Düzenlenen Reçetelerin Akılcı İlaç Kullanımı Yönünden Değerlendirilmesi. *Doktora Tezi*. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü.
- Aydın, B, Gelal A. (2012). Akılcı İlaç Kullanımı: Yaygınlaştırılması Ve Tıp Eğitiminin Rolü. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. Cilt: 26, Sayı:1, ss. 57-63.
- Baybek H, Bulut D, Çakır A. (2005). Muğla Üniversitesi İdari Personelinin İlaç Kullanma Alışkanlıklarının Belirlenmesi. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 15, ss. 53-67.
- Baydar, T. (2006). «Güvenli İlaç Kullanımında Siz ve Eczacınız.» *Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi*, Cilt:1, Sayı:4.
- Demirel Duran, A. (2014). Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Sağlık Çalışanları ile Tedavi Alan Hastaların Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Tutumları. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eşkazan, E. (1999). Akılcı İlaç Kullanımı. *Akılcı İlaç Sempozyumu*, İstanbul, s. 9-20.
- Nepesova, G. (2015). Edirne İl Merkezinde Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Hastaların İlaç Kullanım Davranışlarının Araştırılması. *Uzmanlık Tezi*. Edirne: Trakya Üniversitesi.
- Oztora, S., Nepesova, G., Caylan, A., & Dagdeviren, H. N. (2017). The Practice of SelfMedication in An Urban Populaiton. *Biomedical Research*, ss. 6160-6164.
- Philips, D. P., & Bredder, C. C. (2002). Morbidity and Mortality From Medical Errors: An Increasingly Serious Public. *Annual Review of Public Health*, ss. 50-135.
- Toklu, H. Z., & Ayanoğlu Dülger, G. (2011). Akılcı İlaç Kullanımı ve Eczacının Rolü. *Marmara Pharmaceutical Journal*, ss. 89-93.
- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. <http://www.akilciilac.gov.tr/>. (erişim tarih: 14 11 2017).
- World Health Organization. (1985). *Rational Use of Drugs*. Nairobi: World Health Organization.