

Engelli bireye sahip ailelerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi

Determining the attitudes and behavior of rational drug use of the families with disabled individuals

Beyza Erkoç¹, Türkan Akyol Güner²

¹Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, beyzahatipoglu@windowslive.com, 0000-0002-0035-6782

²Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, akyol_turkan@hotmail.com, 0000-0003-0138-0669

ÖZ

Amaç: Engellilik durumu sadece engelli bireyi değil birlikte yaşadığı ailesini de etkisi altına alan bir olgudur. Engelli bir bireye sahip ailelerde, bu durum ile ilgili yaşadığı duygu ve düşünceler, engelli bireyin daha sık hastalanması, daha sık hastaneye yatışı, daha fazla kronik hastalığa sahip olması gibi durumlardan dolayı bazı fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları daha kolay ortaya çıkabilmektedir. Bu sağlık sorunlarının çözümü için ilaç kullanmaya başlayabilmektedirler. Oysaki bireylerin ilaç kullanımı konusunda bilinçli davranması, akılcı ilaç kullanım ilkelerinin farkında olması ve hastalığı ile ilgili uygun olmayan ilaçları tercih etmemesi hem de birlikte yaşadıkları engelli birey açısından oldukça önemlidir. Bu çalışma, engelli bireye sahip ailelerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı araştırma tipinde olan bu çalışma, 15 Haziran- 15 Temmuz 2020 tarihleri arasında Yalova ilinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini Yalova ilinde ikamet eden, ailesinde engelli birey olan, 18 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Çalışma verileri anket yöntemi ile toplanmış olup 310 kişiye ulaşılmış eksik ve hatalı veri girişi nedeni ile 268 anket değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmanın veri analizlerinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmanın bulgularına göre, katılımcıların %19,8'i eczaneden reçetesiz ilaç satın almakta, %13,8'i akraba, arkadaş, komşu gibi tanıdık tavsiyeleriyle ilaç kullanmaktadır. Katılımcıların %83,2'si evinde ilaç sakladığını ve %85,1'i gerekli durumlarda bu ilaçları kullandıklarını belirtmişlerdir. Hekime danışmadan en çok kullandıkları ilaçların ağrı kesiciler (%72,0) olduğu, en az kullandıkları ilaçların ise antibiyotikler (%10,4) olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Bu çalışma sonucunda engelli bireye sahip ailelerin akılcı ilaç kullanımı konusunda farkındalığının olduğu, olumlu tutum ve davranışlar sergiledikleri belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler:

Engelli birey, Aile, Akılcı ilaç, Toplum, Sağlık

Key Words:

Disabled Individual, Family, Rational Drug, Society, Health

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Beyza Erkoç,
Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü,
beyzahatipoglu@windowslive.com

Gönderme Tarihi/Received Date:

13.08.2020

Kabul Tarihi/Accepted Date:

22.01.2021

Yayımlanma Tarihi/Published Online:

01.03.2021

ABSTRACT

Objective: Disability is a phenomenon that affects not only the disabled individuals but also their families. In families with a disabled individual, some physical and mental health problems may arise more easily due to the feelings and thoughts experienced about this condition, the disabled individual's illness more often, more hospitalization, and more chronic diseases. They can start using drugs to solve these health problems. However, it is very important for both the individual and the disabled person they live with, to be conscious about the drug use, to be aware of the rational drug use principles and not to choose appropriate drugs related to the disease. This study was conducted to determine the attitudes and behaviors of families with a disabled individual towards rational drug use. **Methods:** This study was conducted in a descriptive type in order to determine the attitudes and behaviors of families with disabilities regarding rational drug use. The study was carried out in Yalova province between 15 June -15 July 2020. The population of the study consists of individuals aged 18 and over who live in Yalova province, who have a disability in their family. The study data were collected by questionnaire method and 310 people were reached and 268 questionnaires were evaluated due to missing and incorrect data entry. Descriptive statistics were used in the data analysis of the study. **Results:** According to the findings of the study, 19.8% of the participants buy non-prescription drugs from the pharmacy, 13.8% use drugs with familiar recommendations such as relatives, friends and neighbors. 83.2% of the participants stated that they kept drugs at home and 85.1% stated that they used these drugs when necessary. Without consulting a physician, it was determined that the most used drugs were painkillers (72.0%) and the least used drugs were antibiotics (10.4%). **Conclusion:** As a result of this study, it was determined that families with disabled individuals have awareness about rational drug use and that they show positive attitudes and behaviors.

GİRİŞ

“Engelli birey: Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda

tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen bireyi”, “Engellilik durumu ise: Bireyin doku, organ ve/veya fonksiyon ve psikiyatri tanısı ve buna bağlı muhakeme yeteneği kaybindan kaynaklı engelliliğini uluslararası yöntemleri temel

olarak belirleyen derecelendirmeler, sınıflandırmalar ve tanılamaları” içermektedir (1). Her geçen gün yaşadığımız dünyada, engelliliğe yol açan bir sağlık sorunu ile yaşayan insanların ve onlarla birlikte yaşayan ailelerinin sayısı artmaktadır. Bu duruma ise, yaşam süresinin uzaması, nüfusun artışı, tıbbi ve teknolojik gelişmelerin artmasının sebep olduğu düşünülmektedir (2).

Yaşam boyunca engellilik durumu sadece engelli bireyi değil birlikte yaşadığı ailesini de etkisi altına alan bir olgu olmuştur. Bu durumda engellilerin yaşadığı sorunların karmaşıklığı ile ailelerinin yaşadığı sorunların karmaşıklığı da doğru orantılı olarak artış göstermiştir (3). Engellilik durumu beraberinde her ailede farklı ölçüde sorunlar yaratsa da bazı noktalarda aileler benzer sorunlar yaşayabilmektedirler. Engelli bir bireye sahip ailenin bu durum ile ilgili yaşadığı duygu ve düşünceler, engelli bireyin daha sık hastalanması, daha sık hastaneye yatışı, daha fazla kronik hastalığa sahip olması gibi sağlık sorunları aileyi fazlasıyla uğraştırırken, aile bireylerinin de sağlık sorunlarını diğer bireylere göre daha sık ve daha komplike yaşamasına sebep olabilmektedir (4) Baş ağrısı, mide sorunları, kas gerilmeleri, uyku problemleri, tansiyon yüksekliği, unutkanlık, sinirlilik gibi durumlar engelli bireye sahip aile bireylerinin yaşadığı sağlık sorunlarına örnek verilebilmektedir (3). Bu sağlık sorunlarının çözümünde ise bireyler çok çeşitli ilaç kullanma ihtiyacı duymakta, benzer sorun ve şikayetleri olan hastaların veya yakınlarının önerileri doğrultusunda da ilaç kullanmaya başlayabilmektedirler. Kendi sağlık sorunlarının yanında engelli bireyin sağlık sorunları ile de ilgilendikleri için uygun ilaç kullanımı engelli aile bireylerinde daha da önemli hale gelmiştir. Oysaki ilaçlar sadece doğru kullanıldığı zaman hastalıklardan koruyucu ve tedavi edici özelliklere sahiptir. Yanlış kullanıldıklarında ise oluşturabileceği yan etkilerinden dolayı insan hayatını tehlikeye sokan ya da sonlandırabilen bir madde olabildiği için uygun ilaç kullanımı halk sağlığı açısından oldukça önemli bir konudur (5).

Akılıcı İlaç Kullanımı (AİK), Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “Hastaların ilaçları klinik ihtiyaçlarına uygun şekilde, uygun süre ve kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almalarını sağlayan kurallar bütünü” olarak tanımlanmıştır (6). Akılıcı İlaç Kullanımı ile ilgili yapılan bir başka tanımlama ise, “belirlenen doğru ilacın, doğru miktarda, doğru uygulama yoluyla, doğru zamanlamayla, yeterli bilgilendirme yapılarak ve maliyet uygunluğu da dikkate alınarak kullanılması ilkelerinin bütünüdür” şeklindedir (7).

Bir sağlık hizmeti uygulaması olan akılıcı ilaç kullanımı ile etkin ve güvenilir tedavi hizmetinin sağlanması,

ilaç harcamalarının azalması, tedavi masraflarından tasarruf sağlanması beklenmektedir. Bu beklentinin gerçekleşebilmesi için akılıcı ilaç kullanım sürecinde bazı kriterlerin yerine getirilmesi gerekmektedir. Bu kriterler ise, “hastalığın doğru tanınması, tedavinin belirlenmesi ve seçenekler içinden etkinliği kanıtlanmış ve güvenilir bir tedavi seçilmesi, uygun bir reçete yazılması, tedavi süreç ve sonuçlarının izlenmesi ve değerlendirilmesi” gibi sistematik yaklaşımları içermektedir (6,8). Bu kriterlere uyumun sağlanmasında, ilacı yazan hekim dışında, hastalara, eczacılara, yardımcı sağlık personeline, ilaç sektörüne ve ilaç kullanan bireylere kadar toplumun her kesimine önemli roller düşmektedir.

Son yıllarda ilaç sayı ve çeşitliliğindeki artış ile ilaca daha kolay erişim sağlanmış olup ilaç kullanımı, pek çok faktöre bağlı olarak çeşitlilik kazanmıştır. Bir süre sonra bu erişim kolaylığı ve çeşitlilik ilaçlar ile ilgili bilgi kirliliğini artırmış ve beraberinde ilaçların uygun olmayan kullanım sorunlarını da ortaya çıkartmıştır (9). Uygun olmayan ilaç kullanımı ise; ilaçların yanlış şekilde ya da gereğinden fazla kullanılması, hekime danışılmadan ilaç kullanılması, kullanılan ilaçların önerilen süreden önce bırakılması, ilaçların dozunda hekim önerisi dışında değişiklik yapılması, ilaçların doğru, zamanda kullanılmaması gibi uygulamaları içermektedir (7,8). Akılıcı ilaç kullanım sürecinde uygun olmayan ilaç kullanımı ile hastalarda mortalite ve morbiditede artma, tedavi sürecinde uzama, tedavide başarısızlık, ilaç yan etkilerinin görülmesi, ilaçlara karşı direnç gelişmesi, hastalıkların nüks etmesi ya da hastalık süresinin uzaması, hastaların tedaviye olan güveninin ve uyumunun azalması, tedavi maliyetinin artması gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (10,11).

Uygun olmayan ilaç kullanımı ile ilgili DSÖ'nün yapmış olduğu değerlendirmede ise, tüm dünyada kullanılan ilaçların %50'sinden fazlasının uygun olmayan biçimde reçete edildiğini, hazırlandığını veya satıldığını; tüketilen ilaçların da %50'sinden fazlasının insanlar tarafından doğru şekilde kullanılmadığı bildirilmiştir (6). Ülkemizde de akılıcı olmayan ilaç kullanım sorunu, yeterince belgelendirilmemekle birlikte konu çeşitli platformlarda dile getirilmiş, akılıcı ilaç kullanımı ile ilgili bireylerde bilgi, bilinç ve farkındalık artırmak amacıyla “Akılıcı İlaç Kullanımı (AİK) Ulusal Eylem Planı 2014-2017” hazırlanmıştır (12). Bu eylem planında hedef kitle olarak hekim ve sağlık çalışanlarının yanında toplum olarak da belirlenmiştir. Çünkü akılıcı ilaç kullanımı sadece sağlık çalışanlarını değil hasta ve yakınlarını da etkileyen bir konudur. Hasta ve yakınları, hastalık tanılarının doğru kullanılmasına yardımcı olarak, tedavi sürecine etkin katılarak, gereksiz yere ilaç yazdırmayarak, sağlık çalışanlarının önerilerine

uyarak akılcı ilaç kullanım sürecine önemli katkılar sağlamaktadırlar (13).

İlaçların, bireysel ve toplumsal düzeyde hastalıkların önlenmesi ve mücadelesi konusunda büyük öneme sahip teknolojik ürünler olduğu düşünüldüğünde toplum sağlığı açısından bu değerli kaynağın akılcı olarak kullanımını da esas olmalıdır. Bu veriler ışığında akılcı ilaç kullanımının, üzerinde önemle durulması gereken bir konu olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle bu araştırma, yaşam süreçlerini diğer ailelere göre daha zorlu tamamlayan, hem engelli bireyin hem de kendisinin sağlık sorunları ile ilgilenmek ve tedavi sürecini üstlenmek zorunda olan engelli bireye sahip ailelerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma sonuçlarının, toplumu oluşturan riskli gruplardan olan engelli birey ya da aileleri ile yapılacak olan akılcı ilaç kullanımı ile ilgili diğer çalışmalara ışık tutması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, 15 Haziran- 15 Temmuz 2020 tarihleri arasında Yalova ilinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini Yalova ilinde ikamet eden, ailesinde engelli birey olan, 18 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri birincil veri toplama yöntemlerinden olan anket metodu kullanılarak toplanmıştır. Verilerin toplanması için oluşturulan anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve iş durumuna ilişkin sorular açık uçlu olarak, ikinci bölümde kullanılan ilaçlara ilişkin tutum ve davranışları sorgulayan sorular evet veya hayır şeklinde, üçüncü bölümde ise akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışları içeren sorular 1'den 5'e kadar likert tipli sorular ile sorulmuştur. Likert tipli soruların olduğu üçüncü bölümden alınan ortalama puanların 5'e yaklaşması olumluluk göstergesi olup; ortalama puanının yüksek olması akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışların daha olumlu olduğu anlamına gelmektedir.

formunun oluşturulmasında Deniz'in (2019) (14) çalışmasından faydalanılmıştır. Araştırma için 310 bireye ulaşılmıştır, fakat eksik ve hatalı cevaplama nedeni ile 268 anket değerlendirmeye alınabilmiştir.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 18.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışmanın veri analizlerinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Demografik özelliklere göre, akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum ve davranışların istatistiksel açıdan farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi için Kolmogorov-

Smirnov testi uygulanmıştır. Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılımdan gelmediği belirlenmiştir ($p < 0,05$); bu yüzden iki bağımsız grubun karşılaştırılması için Mann Whitney-U testi, ikiden fazla bağımsız grubun karşılaştırılması için ise, Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis-H testi sonucu ortaya çıkan farklılıkların belirlenmesi için bonferroni düzeltmeli Mann Whitney-U testi uygulanmıştır. Bulgular %95 güven aralığı ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik Konular

Bu çalışmanın yapılabilmesi için Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 22.01.2020- 722 Protokol Numaralı Etik Kurul izin alınmıştır. Veri toplama aşamasında katılımcılara çalışma ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra çalışmaya katılmak isteyenlere Bilgilendirilmiş Onam Formu imzalatılmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların demografik özelliklerine dair bilgiler Tablo 1'de gösterilmiştir. Tabloya göre çalışmaya katılanlardan 84 kişi (%31,3) erkek, 184 kişi ise (%68,7) kadındır. Katılımcılardan 45 kişinin (%16,8) 35 veya altı, 122 kişinin (%45,5) 36-45, 101 kişinin de (%37,7) 46 veya üzeri yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Katılımcılardan 208 kişinin (%77,6) lise veya altı, 60 kişinin de (%22,4) önlisans veya üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcılardan 174 kişi (%64,9) herhangi bir işte çalışmazken, 94 kişi ise (%35,1) bir işte çalışmaktadır.

Tablo 1. Demografik Özelliklerin Dağılımı (n=268)

Demografik Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Erkek	84	31,3
Kadın	184	68,7
Yaş		
≤ 35	45	16,8
36-45	122	45,5
≥ 46	101	37,7
Eğitim Durumu		
Lise veya Altı	208	77,6
Önlisans veya Üzeri	60	22,4
İş Durumu		
Çalışmıyor	174	64,9
Çalışıyor	94	35,1

Tablo 2'de katılımcıların ilaçlara ilişkin tutum ve davranışlarının dağılımı verilmiştir. Tabloya göre katılımcıların %19,8'i eczaneden reçetesiz ilaç satın alırken, %13,8'i akraba, arkadaş, komşu gibi tanıdık tavsiyeleriyle ilaç kullanabilmekte, %68,7'si kullandıkları

Tablo 2. İlaçlara İlişkin Tutum ve Davranışlar

İlaçlara İlişkin Tutum ve Davranışlar	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Eczaneden reçetesiz ilaç alır mısınız?	53	19,8	215	80,2
Akraba, arkadaş, komşu gibi yakınlarınızın tavsiyeleriyle ilaç kullanır mısınız?	37	13,8	231	86,2
Kullandığınız ilacın yan etkilerini bilir misiniz?	184	68,7	84	31,3
Evinizde ilaç var mı (artmış veya yedek amaçlı saklanan)?	223	83,2	45	16,8
Evinizde ilaç saklarken kullanma talimatlarında yazan saklama koşullarına dikkat eder misiniz?	236	88,1	32	11,9
Sakladığınız ilaçları gerek gördüğünüzde kullanır mısınız?	228	85,1	40	14,9
Hekime danışmadan ağrı kesici kullanır mısınız?	193	72,0	75	28,0
Hekime danışmadan antibiyotik kullanır mısınız?	28	10,4	240	89,6
Hekime danışmadan grip-soğuk algınlığı ilacı kullanır mısınız?	170	63,4	98	36,6
Hekime danışmadan vitamin ilacı kullanır mısınız?	134	50,0	134	50,0
Hekime danışmadan damla, burun spreyi, merhem, mide ilacı gibi ilaçları kullanır mısınız?	111	41,4	157	58,6

ilaçların yan etkilerini bilmektedirler. Katılımcıların %83,2'sinin evinde ilaç bulunurken, %88,1'inin evlerindeki ilaçların saklama koşullarına dikkat etmekte ve %85,1'i gerek gördükleri hallerde evlerinde sakladıkları ilaçları kullanabilmektedirler. Katılımcıların hekime danışmadan en çok kullandıkları ilaçların ağrı kesiciler (%72,0) olduğu, en az kullandıkları ilaçların ise antibiyotikler (%10,4) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3'te katılımcıların akılcı ilaç kullanımına dair tutum ve davranışlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Tabloya göre katılımcıların akılcı ilaç kullanmaya ilişkin tutum ve davranışlarının çok olumlu olduğu belirlenmiştir ($4,32 \pm 0,55$). Yine tabloya göre katılımcıların akılcı ilaç kullanmaya en uygun tutum ve davranışın katılımcıların hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirmemeleri olduğu belirlenmiştir ($4,76 \pm 0,66$). Akılcı ilaç kullanmaya uygun olmayan en olumsuz davranışın ise, hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullanımı olduğu belirlenmiştir ($3,83 \pm 0,86$).

Tablo 3. Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Tutum ve Davranışlar

İfadeler	n	Ort.	Std. Sapma
Hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullanır mısınız?*	268	3,83	0,86
Hekimin önerdiği süreden önce ilacınızı kullanmayı bırakır mısınız?*	268	4,15	0,92
Hekime danışmadan ilacınızın dozunu değiştirir misiniz?*	268	4,76	0,66
Hekimin önerdiği saatte ilacınızı kullanır mısınız?	268	4,56	0,97
AİK Tutum ve Davranışı	268	4,32	0,55

1,00-1,80 Çok Düşük, 1,81-2,60 Düşük, 2,61-3,40 Orta, 3,41-4,20 Yüksek, 4,21-5,00 Çok Yüksek *Ters Kodlanmıştır

Tablo 4'te akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlardan elde edilen ortalama puanların katılımcıların demografik özelliklerine göre karşılaştırılması yapılmıştır. Buna göre katılımcıların, cinsiyet, yaş ve iş durumuna göre akılcı ilaç kullanımına

ilişkin tutum ve davranışlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiş olup ($p>0,05$), sadece eğitim durumuna göre anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Önlisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip katılımcıların akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının lise veya altı eğitim düzeyine sahip katılımcılara göre daha olumlu olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu çalışmada engelli bireye sahip aile bireylerinin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi ve demografik özelliklere göre akılcı ilaç kullanımı ile ilgili tutum ve davranışlarda farklılık olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunu kadınlar (%68,7) oluşturmaktadır. Toplumumuzda kadınların, engelli bireylerin bakım sorumluluğunu daha çok üstlenmesi nedeniyle akılcı ilaç kullanımı açısından bilgi sahibi olması hem kendisi hem de engelli birey açısından oldukça önemlidir. Katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında %77,6'sının lise ve altı derecede bir eğitime sahip olduğu, çalışma durumuna bakıldığında ise %64,9'unun çalışmadığı görülmektedir. Bu durum çalışmaya katılanların düşük eğitimi olduğunu ve çoğunluğunun çalışmadığı için gelir durumlarının da düşük olabileceğini düşündürmekte olup, toplumsal riskler bakımından incelendiğinde dezavantajlı grupta yer aldıklarını göstermektedir. Bunun yanında bu katılımcıların bir başkasının bakım ihtiyacını karşılayan bir grup olduğu düşünüldüğünde ise çalışma sonuçlarının akılcı ilaç kullanımı açısından yeni stratejiler geliştirmede önemli olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların kullandıkları ilaçlara ilişkin tutum ve davranışları incelendiğinde, bireylerin %19,8'inin eczaneden reçetesiz ilaç aldıkları görülmektedir. Yapıcı ve arkadaşları, birinci basamak sağlık kurumuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışlarının değerlendirildiği çalışma sonucunda

Tablo 4. Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Tutum ve Davranışların Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Demografik Özellikler	n	Ort.	Std. Sapma	Sıra Ort.	
Cinsiyet					
Erkek	84	4,25	0,59	122,42	$U=6.713,50$
Kadın	184	4,36	0,53	140,01	$p=0,08$
Yaş					
≤ 35	45	4,32	0,72	144,92	$KWX^2=1,02$ $p=0,60$
36-45	122	4,34	0,47	132,28	
≥ 46	101	4,30	0,57	132,53	
Eğitim Durumu					
Lise veya Altı	208	4,26	0,56	123,89	$U=4.033,00$
Önlisans ve Üzeri	60	4,55	0,45	171,28	$p=0,00$
İş Durumu					
Çalışmıyor	174	4,32	0,59	135,36	$U=8.029,00$
Çalışıyor	94	4,34	0,48	132,91	$p=0,80$

U: Mann Whitney-U Testi KWX2: Kruskal Wallis Testi

da katılımcılardan %31,3'ünün eczaneden reçetesiz ilaç satın aldığı belirlenmiştir (15). Yapılan benzer bir çalışma sonucunda da katılımcıların %52,8'inin herhangi bir hastalık durumunda eczaneden reçetesiz ilaç satın aldıkları belirlenmiştir (14).

Araştırmaya katılanların %13,8'inin tanıdık ya da yakınlarının tavsiyesi ile ilaç kullandıkları belirlenmiş olup bu sonuç yapılan benzer çalışma sonuçlarına göre düşük bulunmuştur. Yılmaz ve arkadaşlarının çalışmasında da katılımcıların %16,2'sinin komşu ya da tanıdık tavsiyesi ile ilaç kullandığı belirlenmiştir (16). Benzer şekilde yapılan çalışmalarda da katılımcıların daha az kısmının da olsa tanıdık tavsiyesi ile ilaç kullandıkları saptanmıştır (14,17). Bu sonuçlar ise hekim önerisi dışında ilaç kullanımının büyük oranda azaldığını göstermektedir. Çalışma grubumuz olan engelli bireye sahip aileler hem kendi ilaçları hem de bakmakla yükümlü oldukları engelli bireylerin ilaçlarından sorumlu oldukları için hekim önerisi dışında ilaç kullanımı konusu daha da önem arz etmektedir.

Katılımcıların kullandıkları ilaçların yan etkilerini bilme durumları incelendiğinde bireylerin %68,7'si ilacın yan etkisini bildiğini ifade etmiştir. İstanbul ilinde erişkin bireylerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda katılımcıların %70,4'ünün çalışmamızla benzer şekilde ilaçların yan etkilerini bildiklerini belirtmişlerdir (14). Benzer bir çalışma sonucunda da katılımcıların büyük bir kısmının (%76,6)'sının kullandıkları ilaçların yan etkilerini bildikleri belirlenmiş olup (8), bu sonuçlar bireylerin ilaç kullanımını konusunda daha bilinçli davranması adına oldukça önemlidir. Ancak yan etki gelişmesi durumunda neler yapılabileceği ve nasıl bir yol izledikleri konusunda herhangi bir bilgi vermemektedir.

Katılımcıların %83,2'sinin evinde artmış ya da yedek amaçlı ilaç sakladıkları, %85,1'inin sakladıkları ilaçları gerekli durumlarda kullandıkları belirlenmiştir. Akılcı ilaç kullanımına ilişkin yapılan bir çalışma sonucunda katılımcıların % 42,2'si evlerinde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış 1-5 kutu arası ilaç sakladıklarını bildirmişlerdir (17). Uğrak ve arkadaşlarının hastanede yatan hastaların akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışma sonucunda da bireylerin %69,3'ü evlerinde yarım kalmış ya da hiç kullanılmamış ilaç olduğunu belirtmiştir (18). Benzer şekilde Ekenler ve Koçoğlu'nun aile sağlığı merkezine başvuran hastaların akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve kullanım durumlarının değerlendirildiği çalışma sonucunda da katılımcıların çok büyük bir kısmının (%93,6) evlerinde sakladıkları ilaçları gerek gördüklerinde kullanabildiklerini bildirmişlerdir (8).

Araştırma bulgularına göre katılımcıların % 88,1'inin evlerinde ilaç saklarken kullanma talimatlarına dikkat ettikleri belirlenmiştir. Hatipoğlu ve Özyurt'un çalışmasında katılımcıların %69,8'i evlerinde saklanan ilaçların saklama koşullarına dikkat ettiklerini belirtmiş olup (19), benzer bir çalışmada da katılımcıların büyük bir kısmının (%75,7) saklanan ilaçların saklanma koşullarına dikkat edildiği belirlenmiştir (14). Bu sonuçlar katılımcıların büyük bir kısmının evlerinde ilaç sakladıklarını ve gerek duyduklarında o ilaçları kullandıklarını göstermektedir. Ev ortamında saklanan ve gerekli durumlarda kullanılan ilaçların son kullanma tarihinin geçmesi ya da saklanma koşullarına dikkat edilmemesi durumunda ilaçlar bozulabilir ve bunun sonucunda insan hayatını tehdit edebilecek ölümcül durumlar ortaya çıkabilir. Bu nedenle evde ilaç saklanması, kullanılması hem birey hem de toplum sağlığı için hayati bir önem teşkil etmektedir.

Katılımcıların hekime danışmadan en çok kullandıkları ilaçların ağrı kesiciler (%72,0) olduğu, en az kullandıkları

ilaçların ise antibiyotikler (%10,4) olduğu belirlenmiştir. Aile sağlığı merkezine kayıtlı 550 kişi ile akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışların belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada, çalışma sonucumuza benzer şekilde katılımcıların %71,3'ünün ağrı kesicileri, %29,6'sının antibiyotikleri hekime danışmadan kullandıkları belirlenmiştir (19). Yapılan başka bir çalışmada da hekime danışmadan en çok kullanılan ilacın ağrı kesiciler (%82,3), en az kullanılanı ise antibiyotikler (%23,6) olduğu belirlenmiştir (14). Bu sonuçlar çalışmaya katılanlarının büyük bir kısmının hekime danışmadan ağrı kesici kullandıklarını göstermekte olup bu durumun ağrı kesicilerin fiyatlarının düşük ve reçetesiz alınabildiklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çakır ve Bilgili'nin yapmış oldukları benzer bir çalışma sonucunda da ülkemizde ağrı kesicilerin yan etkileri düşünülmeden kullanılan ilaçlar olduğu ve uygun olmayan kullanım durumunda oluşabilecek tehlikelerin göz ardı edildiği bildirilmektedir (20). Antibiyotiklerin hekime danışmadan kullanımının düşük olmasını ise reçetesiz alınamamasına ve reklam ya da kamu spotları aracılığı ile halkın bilinçlenmesine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılanların akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının ortalama puanları incelendiğinde $4,32 \pm 0,55$ puan ile oldukça olumlu düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hekime danışmadan ilaç dozunun değiştirilmemesi davranışı en yüksek puanlı davranış olup ($4,76 \pm 0,66$) akılcı ilaç kullanımına ilişkin en olumlu davranış olarak da belirlenmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde yapılan bir çalışma sonucuna göre, katılımcılardan hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirenlerin oranı %10,4 bulunmuş ve bu sonucun çalışma sonucumuzla benzer olduğu belirlenmiştir (14). Yapıcı ve arkadaşlarının çalışmasında da katılımcıların sadece çok az bir kısmının (%9,7) hekime danışmadan ilaç dozunu değiştirdiği bildirilmiştir. Bu bulgular çalışma bulgumuz ile benzerlik göstermektedir (15).

Çalışmamızda, akılcı ilaç kullanımına uygun olmayan puanı en düşük davranış ise, hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullanımı olduğu belirlenmiştir ($3,83 \pm 0,86$). Aile sağlığı merkezine başvuran bireylerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutumlarının değerlendirildiği benzer bir çalışmada, katılımcıların büyük çoğunluğunun, hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullandığı belirlenmiştir (19). Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda da hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullanma durumlarının yüksek oranda olduğu bildirilmiştir (8,21).

Katılımcıların akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının demografik özelliklerine göre değerlendirildiğinde, cinsiyet, yaş ve iş durumuna göre farklılık gözlenmemiş olup, eğitim durumuna göre farklılık olduğu belirlenmiştir. Önlisans ve

üzeri eğitim düzeyine sahip katılımcıların akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının lise veya altı eğitim düzeyine sahip katılımcılara göre daha olumlu bulunmuştur. Araştırma bulguları incelendiğinde; kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre; 36-45 yaş aralığında olan katılımcılar diğer yaş grubundaki katılımcılara göre; çalışan katılımcılar çalışmayan katılımcılara göre akılcı ilaç kullanımı konusunda daha olumlu tutum ve davranışlara sahiptir. Daha yüksek eğitim seviyesine sahip olan katılımcıların daha bilinçli ve daha fazla bilgiye sahip olduğu düşünülmektedir. Hatipoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında da katılımcıların eğitim düzeylerinin arttıkça akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının daha olumlu olduğu istatistiksel olarak belirlenmiştir (19). Literatürde eğitim düzeyi arttıkça akılcı ilaç kullanım düzeyinin arttığını gösteren benzer çalışmalar mevcuttur (22,23). Çalışma bulgumuzdan farklı olarak Yapıcı ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada eğitim düzeyi yükseldikçe sağlık kuruluşuna başvurmadan önce ilaç kullanım oranının arttığı belirlenmiş olup katılımcıların yarısının kendi bilgileri doğrultusunda diğer yarısının ailesinin ya da çevresindekilerin ve en az oranda eczacının önerisi ile ilaç kullandıkları belirlenmiştir (15).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, engelli bireye sahip aile bireylerinin çoğunluğunda akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının olumlu olduğu tespit edilmiş olup hem kendileri hem de bakımını üstlendiği engelli birey açısından düşünüldüğünde bu sonucun oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Akılcı ilaç kullanımı konusunda bütün toplum ve özellikle daha riskli olan gruplar sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirilmeli, konu ile ilgili kapsamlı araştırmalar yapılmalıdır. Ayrıca toplum içinde yaygın olarak kullanılan kendine ait olmayan ilacı kullanma davranışının hayati riskler taşıyabileceği bilincinin oluşturulması için gerekli eğitimler planlanmalı, her ilacın herkeste aynı etki sağlamayacağı konusunda bilgi verilmelidir. Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgilendirici görsel materyaller oluşturulup herkesin görebileceği yerlere konumlandırılması sağlanmalıdır. Gazete, dergi, televizyon, internet, broşür ve afişler aracılığı ile konu ile ilgili etkili iletiler oluşturulup yayınlanması sağlanmalıdır. İlaç temininde toplumun en fazla iletişime geçtiği eczacılar ve eczane çalışanlarının akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bilgilendirilmesi gerekli durumlarda eğitimlere katılmaları sağlanmalıdır. Evde ilaç bulundurma alışkanlığının bırakılması ve nedeni bilinmeyen her ağrıda direk ağrı kesicilere başvurulmaması gerektiği, ağrı kesicilerin de yan etkilerinin olduğu konusunda tüm toplum ve özellikle de riskli gruplardan olan engelli bireye sahip aileler mutlaka bilgilendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Erişkinler için engellilik değerlendirilmesi hakkında yönetmelik, (20 Şubat 2019). Erişim tarihi: 15.06.2020, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190220-2.htm>.
2. Dünya Engellilik Raporu, (2019). Erişim tarihi: 19.06.2020. http://siteresources.worldbank.org/TURKEYINTURKISHEXTN/Resources/455687_1328710754698/YoneticiOzeti.pdf.
3. Uzunoğlu, E. (2019). Engelli bireye sahip ailelerin sorunları ve sosyal dışlanması üzerine nitel bir inceleme, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
4. Durduran, Y. (2009) Engelli çocukların engellilikleri dışındaki sağlık sorunları ve sağlık hizmetinden yararlanma durumları: Kontrollü saha çalışması. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
5. Gündoğar, H.S. ve Kartal, S.E. (2017). Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımı hakkındaki görüşleri. Bartın Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi. 1(1), 25-34.
6. World Health Organization (2002). Promoting rational use of medicines: core components. WHO Policy Perspectives on Medicines no5. Erişim tarihi: 20.06.2020. WHO/EDM/2002.3.Geneva, WHO.
7. Akıcı, A. (2013). Akılcı ilaç kullanımı. Toplumla yönelik akılcı ilaç kullanımı. İçinde: Akıcı A (ed.) ss.1-13. T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, SGK Yayın No: 93, Ankara.
8. Ekenler, Ş. ve Koçoğlu, D. (2016). Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 3, 44-55.
9. Chauhan, I., Yasir, M., Kumari, M., & Verma, M. (2018). The pursuit of rational drug use: understanding factors and interventions. Pharmaspire, 10, 48-54.
10. Altındış, S. (2017). Akılcı ilaç kullanımına sistematik bir bakış. Journal of Biotechnology and Strategic Health Research, 1, 34-38.
11. Afriyie, D.K., Tetteh, R. A. (2014). Description of the pattern of rational drug use in ghana police hospital. International Journal of Pharmacy and Pharmacology, 3, 143-148.
12. Aksoy, M., Alkan, A. ve İşli, F. (2015). Sağlık Bakanlığı'nın akılcı ilaç kullanımını yaygınlaştırma faaliyetleri, Türkiye Akılcı İlaç Kullanımı Bülteni, 2, 3-17.
13. Kalaça, S. (2013). Sağlık hizmeti sunanların ve hizmet alanların akılcı ilaç kullanımındaki rolleri. topluma yönelik akılcı ilaç kullanımı. İçinde: Akıcı A (Ed.) ss.15-30. T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, SGK Yayın No: 93, Ankara.
14. Yapıcı, G., Balıkcı, S., ve Uğur, Ö. (2011). Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışları. Dicle Tıp Dergisi, 38, 458-465.
15. Deniz, S. (2019). Akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışların belirlenmesine yönelik bir araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22, 619-632.
16. Yılmaz, M., Kırbıyıkçıoğlu, F.İ., Arıç, Z. ve Kurşun, B. (2014). Bir diş hekimliği fakültesi hastanesine başvuran bireylerin akılcı ilaç kullanımının belirlenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2, 39-47.
17. Macit, M., Karaman ve M., Parlak, M. (2019). Bireylerin akılcı ilaç kullanım bilgi düzeylerinin incelenmesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6, 372-387.
18. Uğrak, U., Teke, A. Cihangiroğlu, N., Uzuntarla, Y. (2015). Kardiyoloji kliniğinde yatan hastaların akılcı ilaç kullanımı konusunda tutumları. TAF Prev Med Bull, 14, 137-144.
19. Hatipoğlu, S., Özyurt, B.C. (2016). Manisa ilindeki bazı aile sağlığı merkezlerinde akılcı ilaç kullanımı. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15, 1-8.
20. Çakır Dolu, İ., Bilgili, N. (2010). Ankara'da yaşayan bir grup yaşlı bireyde ilaç kullanım uygulamaları ve ilaç bilgi düzeylerinin belirlenmesi. TAF Prev Med Bull, 9(1), 37-44.
21. İlhan, M.N., Aydemir, Ö., Çakır, M., ve Aycan, S. (2014). Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneği. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi, 12, 188-200.
22. Özkan, S., Özbay, O., Aksakal, F., İlhan, M., ve Aycan, S. (2005). Bir üniversite hastanesine başvuran hastaların hasta oldukları tutumları ve ilaç kullanım alışkanlıkları, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 4, 223-237.
23. Mollahaliloğlu, S., Alkan, A., Dönertaş, B., Özgülcü, Ş., ve Akıcı, A. (2011). Türkiye'nin farklı illerinde yazılan reçetelerin ilaç kullanımı ilkeleri açısından incelenmesi. Marmara Medical Journal, 24, 161-173.