

Hemşirelerin Kendi Kendine İlaç Kullanma ve Önerme Durumlarının İncelenmesi

Ebru SEVİNÇ*, Merve KIRMACI**, Neriman ZENGİN***, Sibel SEZER****

Öz

Amaç: Araştırma hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma ve ilaç önerme durumlarını belirlemek amacı ile planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup evreni İstanbul ilinde yaşayan devlet ve özel hastanede çalışan hemşireler, örnekleme ise araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 502 hemşire oluşturmuştur. Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan üç bölüm ve 28 sorudan oluşan Google form online anket formu ile toplanmıştır. Veriler SPSS 20.0 programında (Statistical Program for Social Sciences) değerlendirilmiştir. Niteliksel verilerin değerlendirilmesinde sıklık, yüzde, nicel verilerin değerlendirilmesinde standart sapma, medyan değerlerinden yararlanılmış ve gruplar arasındaki farklılıklar Ki kare testi ile incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin %77,1'inin kendi kendine ilaç kullandıklarını, en fazla analjezik (%78,5) ve vitamin (%34,9) ilaçlarını, baş ağrısı (%77,3), soğuk algınlığı (%42,2) yakınmaları durumunda aldıklarını belirtmişlerdir. Bu ilaçları alma nedeni olarak da benzer sorunları daha önce deneyimleme (%59,0); bilgi sahibi olma (%43,2); ilacı daha önceden kullanma (%27,9) olarak ifade etmişlerdir. İlaç önerme durumlarında hemşirelerin %44,9'u başkalarına ilaç önerisinde bulduklarını, %55,1'i ilaç önerisinde bulunmadıklarını ifade etmiştir. Hemşirelerin sosyo-demografik değişkenlerine göre, sadece eğitim düzeylerinde anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin (%86,4); lise (%61,7), ön lisans (%72,4) ve lisans (%81,6) düzeyinde eğitim olan hemşirelerden daha yüksek oranda kendi kendilerine ilaç kullandıkları tespit edilmiştir ($p<0,05$). Lise mezunu hemşirelerin (%66) ön lisans (%60,2), lisans (49,8) ve lisansüstü (39,8) mezunu hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı oranda daha az ilaç önerdikleri bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma ve önerme durumlarının yüksek olduğu ve hemşirelerin eğitim düzeyinin kendi kendine ilaç kullanma ve önerme durumunu etkilediği saptanmıştır.

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 05.11.2022 & **Kabul / Accepted:** 25.01.2023

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.1199933>

* Sorumlu Yazar: Doktora Öğrencisi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye; İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta: ebrusevinc@arel.edu.tr

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3553-5825>

** Doktora Öğrencisi, Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye; İstanbul Rumeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta: merve.kirmaci@rumeli.edu.tr

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7064-9265>

*** Prof. Dr., Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye,

E-posta: nerimanz@yahoo.com **ORCID** <https://orcid.org/0000-0002-1045-7288>

**** Doktora Öğrencisi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye,

E-posta: hemsibisire@hotmail.com **ORCID** <https://orcid.org/0000-0002-6641-851X>

ETİK BİLDİRİM: İstanbul Rumeli Üniversitesi Etik Kurulundan (E-53938333-050-14820 sayılı, 31.05.2022 tarihli kurul) izin alınmıştır.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, ilaç, ilaç önerme.

Investigation of Nurses' Self-Medication and Suggestion Situations

Abstract

Aim: This research is aiming to determine the nurses' self-medication and drug recommendation.

Method: The research is descriptive and its population consists of nurses working in public and private hospitals living in Istanbul, and the sample consists of 502 nurses who voluntarily agreed to participate in the research. The data of the study were collected with the Google Form online questionnaire consisting of three sections and 28 questions prepared by the researchers. The data were analyzed with the SPSS 20.0 program (Statistical Program for Social Sciences). Frequency and percentage were used in the evaluation of qualitative data, standard deviation, and median values were used in the evaluation of quantitative data, and the differences between the groups were examined with the Chi-square test.

Results: 77.1% of the nurses participating in the study used self-medication, mostly used analgesics (78.5%) and vitamins (34.9%), headache (77.3%), and cold medicine. While 42.2% stated that they used drugs in case of complaints, they also stated that they had experienced similar problems before (59.0%), had knowledge (43.2%), and used the drug before (27.9%). In cases of recommending medication, 44.9% of the nurses stated that they recommended medication to others, and 55.1% did not recommend medication. According to the socio-demographic variables of the nurses, a significant difference was found only in the education levels ($p < 0.05$). The nurses with postgraduate education (86.4%), high school (61.7%), and associate degree (72.4%). It was determined that the nurses used drugs at a higher rate than the nurses with a graduate degree (81.6%) and a bachelor's degree ($p < 0.05$). It was found that high school graduate nurses (66%) recommended statistically significantly less drugs than an associate degree (60.2%), undergraduate (49.8%), and graduate (39.8%) graduate nurses ($p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that the nurses had a high level of self-medication and recommendation and that the education level of the nurses affected the self-medication and recommendation status.

Keywords: Nursing, medication, recommend medication.

Giriş

İlaç hastalıkların tanımlanmasında, iyileştirilmesinde ve önlem sürecinde kullanılan önemli bir kimyasal birleşimdir. Sağlık sisteminin vazgeçilmez bir parçası olan ilaçların ihtiyaç halinde, doğru bir şekilde alınması sağlığın sürdürülmesi ve korunmasında önemli bir role sahiptir^{1,2}. Sağlık hizmet sunumunun vazgeçilmez bir parçası olan³, ilaçlar doğru kullanıldığında sağlığı ve sağlığı tehdit edebilecek olumsuzlukların ortadan kaldırılmasında olumlu etkilere sahip iken yanlış kullanıldığında da insan yaşamını tehdit eden önemli maddelerdir ve halk sağlığı açısından önemlidir⁴.

Dünya genelinde önemli bir fenomen olan kendi kendine ilaç kullanımı; hastaların veya bireylerin kendi kendilerine tanımladıkları rahatsızlıklara ya da semptomlara sağlık hizmeti sağlayıcısından tavsiye almadan kendi inisiyatifleriyle tedavi etmek için ilaç kullanma eylemi olarak tanımlanan

önemli bir akılcı olmayan ilaç kullanımınıdır. Bir başka tanımlamaya göre ise; hekim tarafından daha önceden önerilen bir ilacın tekrar kullanılması veya profesyonel olmayan kişilerin önerisi doğrultusunda ilacın tüketilmesidir⁴⁻⁶. Bireyler tarafından kendi kendine kullanılan ilaçlar bir takım risklere neden olmaktadır¹. Kendi kendine ilaç uygulamalarının potansiyel riskleri arasında kendi kendine yanlış teşhis, sağlık durumuna bağlı olarak acil tıbbi yardım almama, altta yatan şiddetli durumun maskelenmesi, şiddetli yan etkiler, tehlikeli ilaç etkileşimleri, yanlış uygulama şekli, yanlış dozaj, yanlış tedavi seçimi, ciddi bir hastalığın maskelenmesi, bağımlılık ve suistimal riski sayılabilir^{5,7,8}.

Ülkemizde pek çok ilacın reçetesiz olarak satışa sunulması ve evde daha önceki tedavilerden arta kalan ilaçların kullanılması, kendi kendine ilaç kullanımının önemli risk faktörlerinden birisidir⁹. Bu durum halk sağlığını ciddi şekilde tehdit eden bir sorundur¹. Kendi kendine ilaç kullanım davranışlarını belirleyen faktörler arasında geçmiş deneyimler, kısıtlı sosyoekonomik durum, tıbbi hizmet maliyetlerinin yüksek olması, tıbbi hizmet almak için beklenen süre, sağlık kurumlarına erişimde yaşanan zorluklar yer almaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde antibiyotik kullanımı üst sınırlarda yer alırken genellikle yaygın olarak ateş, bulantı, uyku problemleri ve ağrı gibi durumlarda sıklıkla tercih edilmektedir^{3,4,10}.

Kendi kendine ilaç tedavisi için en sık kullanılan ilaçların analjezikler (%92), soğuk algınlığı ilaçları (%74), vitaminler (%61), sindirim ilaçları (%54) ve antibiyotikler (%43) olduğu tespit edilmiştir¹¹. Kendi kendine ilaç kullanımının genel prevalansının değerlendirildiği sistematik değerlendirmede; genel kullanım oranının %53 olduğu, öğrencilerde %67, evde %36 ve yaşlılarda %68 olduğu sonucuna ulaşılmış, kendi kendine ilaç kullanımının en önemli nedeni olarak hafif hastalık semptomları olduğu, ilaç grubunun ise analjezik olduğu saptanmıştır¹². Literatürde, özellikle dünya genelinde, Sağlık Bilimleri öğrencilerinin hastalık ve ilaçlar hakkında daha fazla bilgiye sahip olmaları, yaşadıkları ekonomik sıkıntılar, zaman problemleri, sağlık kurumlarına başvuramamaları ve stres gibi psikolojik sorunlar yaşamaları nedeniyle kendi kendine ilaç kullanımının arttığı belirtilmektedir^{9,13}. Ülkemizde yapılan toplum temelli bir çalışmada; kendi kendine ilaç kullanma oranının %50, sağlık kurumlarında yapılan bir çalışmada ise %90'a yakın olduğu^{14,15}, birinci basamakta yapılan bir çalışma sonucunda ise ilaç yazmak için doktora başvurma oranının %44 olduğu saptanmıştır¹⁶.

Hastalıkların iyileştirilmesi ve sağlığın devamlılığının sürdürülebilmesi için ilaçların doğru bir şekilde kullanımı oldukça önemlidir³. Özellikle sağlık profesyonellerinin ilaçların kullanımı ve kendi kendine ilaç kullanımı sonucunda oluşabilecek risklerin önlenmesine yönelik rolleri bulunmaktadır. Bilinçsizce kullanılan ilaç tüketimindeki artışlar nedeniyle sağlık profesyonellerinin bu konuda duyarlılık göstermeleri zorunludur⁹. Hasta ve hasta yakınları ile günün büyük bir kısmını geçirerek yakın bir ilişki içerisinde bulunan hemşirelerin, ilaçların bilinçli ve doğru kullanımı konusunda üzerine düşen önemli sorumlulukları vardır^{1,2,9}. Hemşireler, ilaç kullanımı konusunda, hastaların tedaviye uyumlarını sağlamada, uygulanan

tedavinin başarıya ulaşmasında kilit roledir. Hemşireler, hasta ve yakınlarına hekime danışılmadan reçetesiz bir şekilde ilaçların kullanılmaması ve öneri üzerine ilaçların alınmaması konusunda eğitim ve rehberlik yapmalıdır^{8,10}. Hastalar ve yakınlarına ilaç önermeleri bakımın kalitesini etkileyeceğinden, hemşirelerin tutum ve davranışları sağlık bakım hizmetlerinin etkinliği ile birlikte hizmetin kalitesi açısından da önemlidir². Ancak hemşireler üzerine yapılan çalışmalarda meslekte bir yıldan az çalışanların kendi kendini tedavi etme düzeyinin daha yüksek olduğu, büyük çoğunluğunun kendi rahatsızlıklarına iyi gelen ilaçları başkalarına da aynı rahatsızlık durumunda önerdiğini göstermektedir^{2,17}. Bu bilgiler doğrultusunda araştırma hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma ve ilaç önerme durumlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın amacı

Araştırma hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma ve ilaç önerme durumlarını incelemek amacıyla kesitsel tanımlayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın soruları

- Hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma durumları nedir?
- Hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanmalarının sosyo-demografik özelliklere göre farklılık göstermekte midir?
- Hemşirelerin kendi kendine ilaç önerme durumları nedir?
- Hemşirelerin kendi kendine ilaç önermelerinin sosyo-demografik özelliklere göre farklılık göstermekte midir?

Evren ve örneklem: Araştırmanın evrenini Haziran-Ağustos 2022 tarihleri arasında İstanbul yaşayan devlet ve özel hastanede çalışan hemşireler, örnekleme ise araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenen 502 hemşire oluşturmuştur.

Veri toplam araçları: Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan ve üç bölüm ve 28 sorudan oluşan anket formu ile toplanmıştır. Anket formunun birinci bölümünde hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini içeren (genel bilgiler, mesleki bilgiler, sağlık bilgileri) 11 soru, ikinci bölümde hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma durumlarını değerlendirmeye yönelik 9 soru, üçüncü bölümde ise hemşirelerin ilaç önerme durumlarına yönelik 7 soru yer almaktadır.

Verilerin toplanması: Araştırmada veriler Google Form online anket formu ile toplanmıştır. Oluşturulan form sosyal medya ve elektronik posta aracılığıyla hemşirelerin mail adreslerine ve telefon numaralarına gönderilmiştir.

Araştırmanın etik yönü: Araştırmanın uygulanabilmesi için İstanbul Rumeli Üniversitesi Etik Kurulundan (E-53938333-050-14820 sayılı, 31.05.2022 tarihli kurul) izin alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan tüm hemşirelere araştırmanın amacı ile formun doldurulma şekli ile ilgili gerekli açıklamalar yapılmış olup araştırmaya gönüllü katılım sağlanmıştır. Katılımcılara anket formunda kimlik bilgileri ile verilen tüm cevapların gizli tutulacağı konusunda güvence verilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS 20.0 (Statistical Program for Social Sciences) programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistik analizleri olarak niteliksel verilerin değerlendirilmesinde sıklık, yüzde, nicel verilerin değerlendirilmesinde standart sapma, medyan değerlerinden yararlanılmış olup, gruplar arasındaki farklılıklar Ki kare testi ile incelenmiştir. Testlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik dağılımları incelendiğinde, yaş ortalamaları $33,46 \pm 10,15$ yıl olup; %81,9'unun kadın, %46,2'sinin bekar, %42,2'sinin çocuk sahibi olduğu %72,1'inin gelir durumlarının orta düzeyde bildirdiği, %92,2'sinin çekirdek aile yapısına sahip olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin %41,2'sinin lisans mezunu ve çalışma sürelerinin ortalama $12,54 \pm 10,15$ saat olduğu, %47,8'inin kliniklerde (hasta servisleri/ yatan hasta katları) görev yaptıkları saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %71,3'ünün düzenli ilaç kullanmadıklarını, %71,7'si kronik bir hastalığa sahip olmadıklarını Tablo 1'de ifade edilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özellikleri (n=502)

		Sayı (n)	Yüzde (%)	
Yaş (yıl) Ort±SS/median (min-max) 33,46±10,158/30 (20-72)	25 ve altı	136	27,1	
	26-30	125	24,9	
	31-35	61	12,2	
	36-40	50	10,0	
	41 ve üzeri	130	25,9	
Cinsiyet	Kadın	411	81,9	
	Erkek	91	18,1	
Medeni durumu	Bekar	254	50,6	
	Evli	248	49,4	
Çocuk	Ort±SS/median (min-max)	Yok	290	57,8

1,38±0,82/1 (0-5)	Var	212	42,2
Aile tipi	Çekirdek	464	92,2
	Geniş	38	7,6
Gelir durumu	Kötü	49	9,8
	Orta	362	72,1
	İyi	91	18,1
Eğitim durumu	Lise	94	18,7
	Ön lisans	98	19,5
	Lisans	207	41,2
	Lisansüstü	103	20,5
Çalışma Süresi Ort±SS/Median (min-max) 12,54±10,15 /10 (0,5-48)	0-5	161	32,1
	6-10	97	19,3
	16-20	79	15,7
	16-20	63	12,5
	21 ve Üzeri	102	20,3
Çalışma alanı	Klinik (Servisler)	240	47,8
	Yoğun Bakım Ünitesi	105	20,9
	Poliklinik	52	10,4
	Acil	20	4,0
	Ameliyathane	22	4,4
	Diğer	63	12,5
Düzenli ilaç kullanıyor musunuz?	Evet	144	28,7
	Hayır	358	71,3
Kronik hastalığınız var mı?	Evet	142	28,3
	Hayır	360	71,7

Hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma durumları incelendiğinde, katılımcılar %77,1'nin reçetesiz ilaç kullandığı, kendi kendilerine ilaç kullanmalarına neden olan sağlık sorunları incelendiğinde %77,3'ü baş ağrısı, %42,2' si soğuk algınlığı ve %23,9 'u yüksek ateş olarak bildirmiş olup; büyük çoğunluğunun kendi kendine aldığı ilaçların analjezik (%78,5), vitamin (%34,9) olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Kendi kendine ilaç kullanma nedeni olarak %59'u daha önce benzer şikayetleri deneyimlemeyi, %43,2'si ilaçlar konusundaki bilgi düzeyini, kendi kendine ilaç kullanma kararlarında ise %71,3'ü mesleki tecrübe ve deneyimin etkili bir faktör olduğunu, %48,4'ü ilaç prospektüslerine hâkim olduğunu ifade ettiği görüldü. Kendi kendine ilaç kullanmadan önce %66,9'u ilacın yan etkilerini araştırdığını, %5'i araştırma yapmadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %52,8'i hastalık durumlarında kendilerine danışan kişilere ilaç önerisinde bulunmadıklarını bildirmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma durumu (n=502)

		n	%
Hastalanma durumunda göstermiş olduğunuz davranış durumunuz? *	Bir şey yapmadan bir süre beklerim	251	50,0
	Hastaneye başvururum, hekime danışırım	198	39,4
	Kendi kendime ilaç alırım	44	8,8
	Diğer	9	1,8
Reçetesiz ilaç kullanma durumunuz?	Kullanmam	115	22,9
	Kullanırım	387	77,1
Hangi sağlık sorunlarınızda sıklıkla kendi kendinize ilaç kullanırsınız? *	Baş ağrısı	388	77,3
	Soğuk algınlığı	237	47,2
	Ateş	120	23,9
	Gastrointestinal sorunlar (mide, bağırsak problemleri)	113	22,5
	Cilt sorunları	36	7,2
	Kas ağrısı	116	23,1
	Uyku problemleri	13	2,6
	Halsizlik, yorgunluk	32	6,4
	Göz problemleri	10	2,0
	Stres, anksiyete	10	2,0
Kendi kendinize kullandığınız ilacın türü? *	Antibiyotik	27	5,4
	Analjezik	394	78,5

	Vitamin	175	34,9
	Antiemetik	40	8,0
	Antihistaminik	45	9,0
	Antidepresan	6	1,2
	Krem, losyon, jel ya da merhem	124	24,7
	Antiasit	44	8,8
	Diğer	26	5,2
Kendi kendinize ilaç kullanma nedeniniz? *	Acil durum varlığı	99	19,7
	Zaman sıkıntısı	63	12,5
	Aynı şikayetlerin daha önce tecrübe edilmesi	296	59,0
	Bilgi düzeyi (bu konuda bilgi sahibi olma)	217	43,2
	Sağlık sorununun basit olarak değerlendirilmesi	102	20,3
	İlaçlara ulaşmada kolaylık	29	5,8
	Daha ucuz olması	13	2,6
	Sağlık sistemine güvensizlik	9	1,8
	İlacın daha önceden kullanılması	140	27,9
	Aile içerisinde sürekli ilaç kullanan birilerinin varlığı	3	0,6
	Diğer	2	0,4
Kendi kendinize ilaç kullanım kararınızdaki faktörler? *	Meslektaş tavsiyesi	70	13,9
	Mesleki tecrübe, deneyim	358	71,3
	İlaç prospektüslerini bilme	243	48,4
	Aile ya da çevre önerisi	12	2,4
	İnternet ya da TV önerilen bilgiler	7	1,4
	Bilimsel çalışmalar	35	7,0
	Eczacı önerisi	39	7,8

	İlacın evde olması	65	12,9
	İlaca ulaşım kolaylığı	46	9,2
	Diğer	26	5,2
Kendi kendinize kullandığınız ilacı almadan önce yan etkilerini araştırır mısınız?	Araştırma yaparım	336	66,9
	Araştırma yapmam	25	5,0
	Kısmen araştırma yaparım	141	28,1
Hastalık durumunda size danışan ya da soru sorun birine ilaç önerir misiniz?	Öneririm	237	47,2
	Önermem	265	52,8

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hemşirelerin sosyo-demografik değişkenlere göre kendi kendine ilaç kullanma durumlarının farklılık gösterme durumu incelendiğinde yaş, cinsiyet, medeni durum, aile tipi, çocuk sayısı, çalışma alanı ve sürelerine göre istatistiksel anlamlı bir fark olmadığı belirlenirken ($p>0,05$) eğitim düzeylerine göre anlamlı fark olduğu belirlenmiş olup ($p<0,05$), lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin (%86,4), lise (%61,7), ön lisans (%72,4) ve lisans (%81,6) düzeyinde eğitim olan hemşirelerden daha yüksek oranda kendi kendilerine ilaç kullandıkları saptanmıştır (Tablo 3, $p<0,05$). Hemşirelerin sosyo-demografik değişkenlere göre ilaç önerme durumlarının farklılık gösterme durumu incelendiğinde yaş, cinsiyet, medeni durum, aile tipi, çocuk sayısı, çalışma alanları ve sürelerine göre istatistiksel anlamlı fark göstermediği bulunurken ($p>0,05$), eğitim düzeylerine ($p<0,05$) göre istatistiksel anlamlı fark belirlenmiştir. Lise mezunu hemşirelerin (%66) ön lisans (%60,2), lisan (49,8) ve lisansüstü (39,8) mezunu hemşirelerden istatistiksel anlamlı olarak daha az oranda ilaç önerdikleri saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma ve ilaç önerme durumlarına göre sosyo-demografik ve mesleki özelliklerin dağılımı (N=502)

		Kullanmam		Kullanırım		Ki kare	Öneririm		Önermem		Ki kare
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Yaş (yıl)	25 ve altı	36	26,5	100	73,5	3,997 ,406	61	44,9	75	55,1	5,736 ,220
	26-30	24	19,2	101	80,8		58	46,4	67	53,6	
	31-35	14	23,0	47	77,0		27	44,3	34	55,7	
	36-40	15	30,0	35	70,0		19	38,0	31	62,0	
	41 ve üzeri	26	20,0	104	80,0		72	55,4	58	44,6	
Cinsiyet	Kadın	91	22,1	320	77,9	,756	200	48,7	211	51,3	1,914
	Erkek	24	26,4	67	73,6	,385	37	40,7	54	59,3	,166
	Bekar	49	19,3	205	80,7	3,809	127	50,0	127	50,0	1,605

Medeni durum	Evli	66	26,6	182	73,4	0,051	110	44,4	138	55,6	,205
Çocuk sayısı	Yok	62	21,4	228	78,6	,909	140	48,3	150	51,7	,312
	Var	53	25,0	159	75,0	,340	97	45,8	115	54,2	,576
Eğitim durumu	Lise	36	38,3	58	61,7	21,291 ,000*	32	34,0	62	66,0	16,432 ,001*
	Ön lisans	27	27,6	71	72,4		39	39,8	59	60,2	
	Lisans	38	18,4	169	81,6		104	50,2	103	49,8	
	Lisansüstü	14	13,6	89	86,4		62	60,2	41	39,8	
Çalışma alanı	Acil	8	40,0	12	60,0	7,490 ,187	7	35,0	13	65,0	7,382 ,194
	Ameliyathane	2	9,1	20	90,9		9	40,9	13	59,1	
	Diğer	13	20,6	50	79,4		38	60,3	25	39,7	
	Klinik	52	21,7	188	78,3		116	48,3	124	51,7	
	Poliklinik	11	21,2	41	78,8		23	44,2	29	55,8	
	Yoğun Bakım Ünitesi	29	27,6	76	72,4		44	41,9	61	58,1	
Çalışma süresi (yıl)	0-5	40	24,8	121	75,2	,763 ,943	70	43,5	91	56,5	5,285 ,259
	6-10	20	20,6	77	79,4		42	43,3	55	56,7	
	11-15	18	22,8	61	77,2		45	57,0	34	43,0	
	16-20	15	23,8	48	76,2		28	44,4	35	55,6	
	21 ve üzeri	22	21,6	80	78,4		52	51,0	50	49,0	
Gelir durumu	Kötü	12	24,5	37	75,5	3,176 ,204	23	46,9	26	53,1	,056 ,973
	Orta	76	21,0	286	79,0		172	47,5	190	52,5	
	İyi	27	29,7	64	70,3		42	46,2	49	53,8	

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

Tartışma

Kendi kendine ilaç kullanma yaygın önemli bir halk sağlığı sorunudur. Tıp fakültesi öğrencilerinin %83,1'nin¹⁸, eczacılık bölümü öğrencilerinin %63,3'nün¹⁹, hemşire öğrencin %87-89,9'nun^{9,20} kendi kendine ilaç aldığı bildirilmektedir. Toplumda yaşayan bireyler üzerinde yapılan çalışmalarda hastaneye başvuran bireylerde²¹ %61,3, oral sağlık sorunu olanlarda %50,4; ergenlerde %54,8'nin²², ebeveynler de ise %69,2²³ kendi kendine ilaç kullandığı bildirilmiştir. Literatürde bu konuda farklı katılımcı gruplarına yönelik yapılan çalışmalara da kendi kendine ilaç kullanma oranlarının oldukça yüksek olduğu görülmektedir^{3,4,9,10,13,16,24-27}. Mevcut araştırmada hemşirelerin %77,1 oranında kendi kendilerine ilaç kullandıkları saptanmıştır. Bu oran sağlık alanında öğretim görenlerde yapılan çalışma sonuçları ile benzerlik göstermekte olup oranın yüksek olduğu belirlenmiştir. Kendi kendine ilaç hastalıkların erken tanısında gecikme, ilaç alımı sonrasında oluşan yan etkiler nedeni ile birçok sorununun oluşmasına neden olabilmektedir^{6,9}.

Çalışmaya katılan hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma kararında etkili olan faktörlere incelendiğinde, %71,3'ü mesleki tecrübe, deneyimin ve %48,4'ü ilaç prospektiflerini bilme olarak belirtmiştir. Özellikle sağlık çalışanlarının ilaçlar hakkında bilgi sahibi olması olumlu bir durum olarak değerlendirilmekte birlikte, bu durumun hemşireleri kendi kendine ilaç kullanımına yönelttiğini düşündürmektedir.

Araştırmada hemşirelerin %39,4'nün hastalanma durumunda hastaneye başvurduğu, hekime danıştığı, %8,8'nin ise kendi kendine ilaç kullandığı saptanmıştır. Şahingöz ve Balcı'nın çalışmasında, hemşirelerin %37,8'i hastalık durumunda hekime danıştıklarını belirtmiştir². Hastalık halinde gösterilen davranış durumları incelendiğinde farklı bir grupta yapılan çalışmada ise bireylerin daha çok hekime başvurdukları bildirilmiştir^{10,28,29}. Bu sonuçlar mevcut araştırma ile benzerlik göstermektedir. Sağlık çalışanlarının daha bilinçli davranarak kendi kendilerine herhangi bir ilaç alımı yapmadan hekime ya da hastaneye başvurmaları olumlu bir davranış olarak değerlendirilebilmekte ve bu konuda rol model olmaları gerektiği düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanmadan önce %66,9'u ilacın yan etkilerini araştırdığını ifade etmişlerdir. Hemşireler üzerinde yapılan çalışmalar da, Pirinççi ve Bozan tarafından yapılan çalışmada kullanılan ilaçların yan etkilerini bilme durumları %69,2; bir başka çalışmada bu oranın %99,1 olduğu belirlenmiş, kullandıkları ilacın yan etkisi çıkma durumunda ise en fazla hekime danıştıkları sonucuna ulaşılmıştır^{2,10}. Yapılan çalışma sonuçlarının büyük oranda benzerlik göstermesinin nedenleri arasında hemşirelerin tedavi süreci hakkında yeterli bilgi sahibi olması ve tedavi sürecinin yeniden düzenlenmesi gerektiği konusunda fikir sahibi olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Açıksöz ve arkadaşlarının üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin %68,9'u ilacın herhangi bir yan etkisi durumunda doktor yardımı alacağını ve %28,7'si ilacı almayı bırakacağını belirtmiştir⁹. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışma da mevcut araştırma bulgularımızı desteklemekte ve öğrencilerin de tıpkı hemşireler gibi kendi sağlıklarını yönetmede aktif rol aldıklarını göstermektedir. Özçelikay'ın çalışmasında da hastaların en yüksek oranda %77,4'ü kullandıkları ilaçların herhangi bir yan etkisi olduğunda hekime başvurduklarını belirtmişlerdir. Literatür ve çalışma bulguları değerlendirildiğinde çalışma yapılan kitle özellikleri her ne kadar değişse de yan etki görülme durumunda herkesin ortak tepki verdiği göze çarpmaktadır. Bu konuda en güvenilir bilginin doktorlardan elde edildiği sonucu çıkarılabilir.

Mevcut araştırmada hemşirelerin, %77,3'ü baş ağrısı, %42,2'si soğuk algınlığı ve %23,9'u yüksek ateş durumunda kendi kendine ilaç aldıklarını ifade etmişlerdir. Sağlık çalışanlarının kendi kendine ilaç kullanımına yol açan tıbbi durumların değerlendirildiği bir başka çalışma sonucunda ise katılımcıların %65'i baş ağrısı/ateş durumunda kullandıkları konusunda hem fikir olmuşlardır¹³. Hemşirelerin kendi kendine en çok analjezik (%78,5), ve vitamin (%34,9) kullandıkları sonucuna ulaşılmış olup bu konuda yapılan benzer çalışma sonuçlarında; analjezik, soğuk algınlığı ilaçları, antibiyotikler, vitaminler, merhemlerin yer aldığı

görülmektedir^{4,10,24,25,27,30-33}. Bu grup ilaçların kendi kendine kullanım oranlarının en yüksek seviyede olmasının nedenlerinin ilaçlara ulaşım kolaylığının söz konusu olması, fiyatlarının ödenebilir düzeyde olması ve her evde bulunma ihtimalinin yüksek olması gibi nedenler olduğu düşünülebilir.

Araştırmada hemşirelerin kendi kendine ilaç kullanma nedenleri arasında %59,0'u aynı şikayetleri daha önce tecrübe etmesi olarak saptanmıştır. Karakurt ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, katılımcıların %64,1'i daha önce kullandığı bir ilaç olduğunu ifade etmiş, Açıksöz ve arkadaşları tarafından yapılan diğer bir çalışma sonucunda ise, katılımcıların %53,2'si reçetesiz ilaç kullanma nedenlerinin "sağlık sorununun önemsiz olması nedeni ile doktora gitmenin gereksiz olduğu düşüncesi" olduğunu, %49,2'si "reçetesiz olarak kullandığı ilacı daha önce kullanmış olma" olarak belirtmişlerdir^{9,34}. Bu çalışma sonuçlarının yapılan çalışma sonuçları ile uyumlu olduğu görülmektedir. Bu durum daha önce benzer şikayetlerin yaşanmış olmasının bireylerin kendi kendine ilaç kullanma kararını daha kolay alabilmelerini sağladığını düşündürmektedir.

Hemşirelerin ilaç önerme durumları değerlendirildiğinde, %52,8'i hastalık durumlarında kendilerine danışan kişilere ilaç önerisinde bulunmadıklarını, %47,2'sinin ise öneride bulduklarını belirtmişlerdir. Pirinççi ve Bozan'ın çalışmasında "kendi hastalığınıza iyi gelen bir ilacı bir başkasına aynı hastalık için önerme durumunun" sorgulandığı soruya hemşireler %64,4 oranında hayır cevabı verirken %25,8'i ise bazen cevabını vermişlerdir¹⁰. Bu çalışmanın sonuçları birbiriyle örtüşmektedir. Bu sonuçlar sevindiricidir. Fakat yapılan bir başka çalışma sonucunda, hemşirelerin kendi hastalığına iyi gelen bir ilacı bir başkasına aynı hastalık için önerme durumu sorgulandığında, katılımcıların %60,5'i önerim cevabını vermişlerdir³⁵. Bu anlamda hemşirelerin toplumun çoğu kesimine göre hem hastalıklar hem de ilaçlar konusunda kendisini yetkin hissetmesi nedeni ile ilaç önermeye daha yatkın oldukları sonucu çıkarılabilir. Literatürde eczane çalışanlarına yönelik yapılan çalışmada, eczaneye herhangi bir sağlık sorunu ile gelen kişilere çalışanların %71,3'ünün ilaç önerisinde bulunduğu³⁰, Özçelikay'ın hastalar üzerinde yaptığı bir başka çalışmada ise katılımcıların %75,5'inin herhangi bir rahatsızlık durumunda kendisine iyi gelen bir ilacı başkasına tavsiye etmediğini, %24,5'inin ise tavsiye ettiği sonucuna ulaşılmıştır²⁹. Literatürde yer alan çalışma sonuçları ile yapılan çalışma sonuçları değerlendirildiğinde farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir.

Yaş, cinsiyet, medeni durum, aile tipi, gelir durumu, çocuk sayısı, çalışma alanları ve sürelerine göre kendi kendine ilaç kullanma ve önerme durumlarının farklılık göstermediği belirlenmiştir. Yapılan araştırmalarda sosyodemografik özelliklerle kendi kendine ilaç kullanmanın farklılık göstermediği belirlenmiştir^{3,36,37}.

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim düzeyine göre kendi kendine ilaç kullanım ve ilaç önerme durumlarının anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin, lise, lisans ve ön lisans mezunu hemşirelerden anlamlı olarak daha fazla kendi

kendilerine ilaç kullandıkları belirlenirken, lise mezunu hemşirelerin anlamlı olarak daha az ilaç önerdikleri görülmüştür. Kırılmaz tarafından yapılan çalışma sonucunda, lisansüstü düzeyde eğitim alan bireylerin kendi kendilerine ilaç kullanım durumlarının daha fazla olduğu ve eğitim düzeylerinin arttıkça ilaç kullanımlarının da arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim düzeyinin arttıkça farklı yollar kullanarak (internet, broşür, kitap vb.) bilgiye daha kolay erişilebileceği düşünülmektedir^{3,38}. Erişim kolaylaştıkça bireyler hastalık durumlarında kendi kendilerine tanı ve teşhis koyarak, herhangi bir sağlık kurumuna ya da uzmanına başvurmadan kolayca okuyup, anlayıp, yorumlayarak reçetesiz ilaç kullanabilmektedir. Aslında beklenen durum eğitim düzeyi arttıkça özellikle sağlık profesyonellerinde akılcı ilaç kullanım düzeylerinin artması ve kendi kendine ilaç kullanma durumunun azalmasıdır.

Sonuç

Araştırma sonucunda hemşirelerin %77,1'nin kendi kendine ilaç kullandığı, en çok analjezik ve vitamin aldıkları, kullanma nedenlerinin ise, baş ağrısı, soğuk algınlığı yakınmaları ve benzer sorunları daha önce deneyimlemeleri olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin %48'inin başkalarına ilaç önerdiği ve hemşirelerin eğitim düzeyinin akılcı ilaç kullanımını etkilediği, özellikle lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin kendi kendilerine daha fazla ilaç kullandıkları, lise mezunu hemşirelerin ise daha az oranda başkalarına ilaç önerisinde buldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin akılcı ilaç kullanma davranışlarının geliştirilmesine yönelik daha fazla rehberlik ve danışmanlık programlarının düzenlenmesi, eğitimlerin verilmesi, özellikle hemşirelik lisans eğitim programlarına akılcı ilaç kullanımına yönelik içeriklerin oluşturularak eğitim müfredatına eklenmesi, toplumun her kesiminde yer alan bireylere yönelik bilgilendirme projelerinin organize edilmesi, bununla birlikte akılcı ilaç kullanımına yönelik sözlü ve yazılı medyada toplumun bilinçlendirilmesi üzerine yapılan girişimlerin arttırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Bardak F. Pharmacists' self drug application cases. *Journal of Current Nursing Research*. 2021;1(1):20-31.
2. Şahingöz M, Balcı E. Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013;12(1):57-64.
3. Kırılmaz H, Doğanıyğit P. Kendi kendine ilaç kullanımı ve sağlık inanç modeli ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;12(2):200-209.
4. Ekim A, Akın İ, Ocakçı A. Ergenlerde kendi kendine ilaç kullanımı. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;9(3):272-276.

5. Dünya Sağlık Örgütü. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. geneva: report of the 4th who consultive group on the role of the pharmacist. 1998.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/65860> Erişim tarihi 09 Ekim 2022.
6. Bennadi D. Self-medication: a current challenge. *J Basic Clin Pharm.* 2013;5(1):19-23.
7. Ruiz ME. Risks of self-medication practices. *Curr Drug Saf.* 2010;5(4):315-23.
8. Durna Z, Kuş E. Akılcı ilaç kullanımında hemşirenin rolü ve eğitimin önemi. *Sağlık ve Toplum.* 2016;26(2):3-9.
9. Açıksöz S, Kurt G, Seyfi M. Hemşirelik öğrencilerinin reçetesiz ilaç kullanma durumları. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2020;17(1):17-23.
10. Pirinççi E, Bozan T. Bir Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin akılcı ilaç kullanım durumları. *Fırat Tıp Dergisi.* 2016;21(3):129-136.
11. Jafari F, Khatony A, Rahmani E. Prevalence of self-medication among the elderly in Kermanshah-Iran. *Glob J Health Sci.* 2015;7(2):360-5.
12. Azami-Aghdash S, Mohseni M, Etemadi M, Royani S, Moosavi A, Nakhaee M. Prevalence and cause of self-medication in Iran: A systematic review and meta-analysis article. *Iran J Public Health.* 2015;44(12):80-93.
13. Khan SD, Al-Garni M, Alalhareth FA, et al.. Data on self-medication among healthcare students at Najran University, KSA. *Bioinformation.* 2021;17(5):599-607.
14. Dağtekin G, Demirtaş Z, Alaiye M, Sağlan R, Önsüz MF. Rational drug use attitudes and behaviors of adults who apply for primary health care in semirural areas. *Eskişehir Türk Dünyası Araştırmaları Merkezi Halk Sağlığı Dergisi.* 2018;3(1):12-23.
15. Deniz SA. research on determining attitudes and behavior on rational drug use. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi.* 2019;22(3):619-632.
16. İlhan M, Aydemir Ö, Çakır M, Aycan S. A Study in three districts of Ankara of behaviors associated with irrational use of drugs. *Turkish Journal of Public Health.* 2014;12(3):188-200.
17. Özkan S, Özbay OD, Aksakal FN, İlhan MN, Aycan S. Bir üniversite hastanesine başvuran hastalarla hasta olduklarındaki tutumları ve ilaç kullanım alışkanlıkları. *TSK Korumucu Hekimlik Bülteni.* 2005;4(5):223-237.
18. Kartal H, Özerdoğan Ö, Çan G, Bakar C. Bir tıp fakültesinde öğrencilerin kendi kendine ilaç kullanma durumları ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Troia Medical Journal.* 2021;2(1):14-20.

19. Salih MR, Abd AY. Self-medication survey among pharmacy students in Iraq. *J Pharm Bioall Sci.* 2021;13(29):1-7.
20. Faqih AMA, Sayed SF. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. In *Annales pharmaceutiques francaises.* 2021;79(3):275-285.
21. Gowdar IM, Alhaqbani MM, Almughirah AM, Basalem SA, Alsultan FI, Alkhathlan MR. Knowledge and practice about self-medication for oral health problems among population in Riyadh Region, Saudi Arabia. *J Pharm Bioall Sci.* 2021;13:246-50.
22. Koç E, Tanyer DK. Ergenlerin kendi kendine ilaç kullanım Özellikleri. *Sağlık ve Toplum.* 2020;30(3):118-126.
23. Garofalo L, Di Giuseppe G, Angelillo IF. Self-medication practices among parents in Italy. *BioMed Research International.* 2015, Article ID: 580650, 8. doi.org/10.1155/2015/580650.
24. Şantaş F, Demirgil B. Akılcı ilaç kullanımına ilişkin bir araştırma. *İşletme Bilimi Dergisi.* 2017;5(1):35-48.
25. Ekenler Ş, Koçoğlu D. Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2016;3(3):44-55.
26. Ouédraogo DD, Zabsonré JW, Tiendrebeogo EZ, et al. Prevalence and factors associated with self-medication in rheumatology in Sub-Saharan Africa. *Eur J Rheumatol.* 2015;2(5):2-6.
27. Karaman A, Ayoğlu T, Aydoğan MN, Kuğu E. Hemşirelik öğrencilerinin akılcı ilaç kullanma durumları. *Florence Nightingale Hemsire Derg.* 2019;27(2):143-156.
28. Arpacı F, Açikel CH, Şimşek I. Ankara'da yaşayan bir grup yaşlının ilaç kullanım tutumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni.* 2008;7(5):15-22.
29. Özçelikay G. Akılcı ilaç kullanımı üzerinde bir pilot çalışma. *Ankara Ecz. Fak. Dergisi.* 2001;30(2):9-18.
30. Demirci B, Ayhan FÇ, Abacıgil F. Eczanelerde çalışan personelin akılcı ilaç uygulamalarındaki tutumu: kesitsel çalışma. *Medical Bulletin of Haseki/Haseki Tıp Bülteni.* 2019;57(4):339-344.
31. Yıldırım Baş F, Cankara FN, Yeşilot Ş. Tıp fakültesi öğrencilerinde reçetesiz ilaç kullanımının değerlendirilmesi. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2013;4(2):46-53.
32. Okumura J, Wakai S, Umenai T. Drug utilization and selfmedication in rural communities in Vietnam. *Soc Sci Med.* 2002;54(18):75-86.

33. Auta A, Omale S, Folorunsho TJ, David S, Banvat SB. Medicine vendors: self-medication practices and medicine knowledge. *N Am J Med Sci.* 2012;4:24-28.
34. Karakurt P, Hacıhasanoğlu R, Yıldırım A, Sağlam R. Üniversite öğrencilerinde ilaç kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin.* 2010;9(5):505-512.
35. Kelağalar E, Özlem D. Klinik hemşirelerin ilaç uygulamaları ve hatalarına yönelik güncel bilgi durumu ve tutumlarının incelenmesi. *Bahkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2022;11(1):114-121.
36. Akyurt LEA, Önal AE, Bozbuğa N, Şeker N, Gül H. İki kamu kurumunda çalışanların ilaç kullanım alışkanlıkları. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi.* 2019;4(3):363-370.
37. Varlı M, Bahşi R, Doğan Ş, ve ark. Ayaktan geriatrik hastalarda reçetesiz ürün kullanımı. *Ankara Medical Journal.* 2017;17(4):226-234.
38. Kouhpayeh A, Jeihooni AK, Kashfi SH, Bahmandoust M. Effect of an educational intervention based on the model of health beliefs in self medication of Iranian mothers. *Invest. Educ. Enferm.* 2017;35(1):59-68.