

## Araştırma / Research Article



## Akılcı ilaç kullanımında sağlık okuryazarlığı: Bir kamu hastanesi yatan hastaları üzerine bir araştırma\*

### Rational use in drug health literacy: A public hospital patients on an investigation

Emrullah İncesu

\*Bu çalışma 10. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongre'sinde Sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Konya Seydişehir Devlet Hastanesi  
Kalite Yönetim Direktörü

**Anahtar Kelimeler:**  
Akılcı İlaç Kullanımı, Sağlık  
Okuryazarlığı, Farkındalık, Yatan  
Hastalar

**Key Words:**  
Rational Drug Use, Health Literacy,  
Awareness, Hospitalized Patients

**Yazışma Adresi/Address for  
correspondence:**  
Emrullah İNCESU, Konya Seydişehir  
Devlet Hastanesi Kalite Yönetim  
Direktörü  
emrinc@hotmail.com

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
05.01.2017

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
20.02.2017

**Yayınlanma Tarihi/Published  
Online:**  
31.03.2017

**DOI:**  
10.5455/sad.13-1483603442

### ÖZET

İlaç ancak doğru kullanıldığı sürece etkilidir. Doğru ilaç kullanımında ilaç kullanıcılarının, doğru ilacı, doğru zamanda, doğru miktarda, doğru şekilde kullanmaları ve muhafaza etmeleri gibi Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) konusunda sağlık okuryazarlığına sahip olmaları gerekmektedir.

Bu çalışma, Seydişehir Devlet Hastanesinde yatarak tedavi gören hastaların genel anlamda ilaç, ilaç kullanma, muhafaza ve temin etme durmaları hakkında davranış ve tercihlerini tespit ederek, AİK'da Sağlık Okuryazarlığı (SOY) düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir çalışma olup, araştırmaya Seydişehir Devlet Hastanesinde 01.04.2015-31.05.2015 tarihleri arasında yatarak tedavi gören hastalar dâhil edildi. Bu süre içerisinde 146 hastaya ulaşıldı. Veri toplam aracı olarak, araştırmacı tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulan soru seti kullanıldı. Soru setinde; hastaların yaşı, cinsiyeti, medeni durumları, yaşadığı yer, eğitim durumu, daha önce hastaneye yatış sayısı ve sürekli kullandığı ilaçların varlığını soran bazı tanımlayıcı soruların dışında AİK'da Sağlık Okuryazarlık düzeylerini belirlemeye yönelik sorular soruldu. Anketler gönüllülük ilkesine özen gösterilerek yüz-yüze görüşme tekniği ile uygulandı. Anketler kurum üst yönetiminden yazılı izin alınarak yapıldı. Elde edilen veriler SPSS 16.0 paket programında frekans ve yüzdelik olarak değerlendirildi.

Hastaların, 66'sı (%45,2) daha önce 2-5 kez hastanede yatarak tedavi gördüğü ve 82'si (%56,2) sürekli kullandığı ilaçlarının olduğunu belirtmiştir. Hastaların, 64'ü (%43,8) evinde kullanılmamış ilaç bulunduğunu, 94'ü (%64,4) evinde yarım kalmış ilaç bulunduğunu, 121'i (%82,9) muhafaza ettiği ilaçların son kullanma tarihlerini kontrol ettiğini, 54'ü (%37) hasta olmadan tedbir amaçlı eczaneden ilaç aldığını, 89'u (%61) tatile, yolculuğa giderken tedbir amaçlı yanlarına ilaç aldıklarını, 71'i (%48,6) hastalık durumunda doktora gitmeden evde bulunan ilaçları kullanacağını, 42'si (%28,8) tanıdıklarına kullanmaları için ilaç tavsiyesinde bulunacağını, 118'i (%80,8) doktor reçete yazarken kullanmakta olunan ilaçları söylediğini, 121'i (%82,9) doktor reçete yazarken besin veya ilaç alerji durumunu belirttiğini, 76'sı (%52,1) hekimin vermiş olduğu ilaçları şikâyetlerinin geçtiği zaman kullanmayı bırakacağını, 54'ü (%37) grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikâyetlerde muayene olmadan, antibiyotik kullanacağını, 89'u (%61) iğne ile tedavinin hastalıkların daha çabuk iyileşmesine neden olacağını, 102'si (%69,9) ilaç prospektüsünü okuduğunu, 45'i (%30,8) antibiyotiklerin her hastalığı tedavi edebileceğini, 82'si (%56,2) aynı etkiyi gösteren iki ilaçtan pahalı olanı seçeceğini, 116'sı (%79,5) kullanılan ilaçların son kullanma tarihine baktığını ve 110'u (%75,3) basında reklamı yapılan ürünlerini tedavi amacıyla alıp kullanmadığını belirtmişlerdir. Hastaların kullanmadıkları arta kalan ilaçları sıklıkla sırası ile gerektiği zaman kullanmak üzere saklayacağını (%35,9), çöpe atacağını (%26,6) ve sağlık kuruluşuna (%25,9) vereceğini belirtmişlerdir. Hastalar, ilaçlarını sıklıkla sırası ile bir dolap içinde (%50,7), buzdolabında (%39,2) ve poşet içinde (%8,5) muhafaza ettiklerini, son kullanma tarihi geçmiş ilaçları sıklıkla çöpe atıkları ve hasta olmadan tedbir amaçlı eczaneden daha çok ağır kesici ve antibiyotik grubu ilaçları aldıklarını belirtmişlerdir.

AİK'da ilaç kullanıcılarına önemli görevler düşmektedir. İlaç kullanıcılarının, AİK konusunda farkındalıkları ve SOY düzeyleri akılcı ilaç kullanımının sağlanmasında önde gelen unsurların başında gelmektedir. Çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda; hastaların evlerinde hiç kullanılmamış ya da yarım kalmış ilaç bulundurmaları, hasta olmadan da eczaneden ilaç almaları, herhangi bir hastalık durumunda hekime gitmeden evde bulunan ilaçları kullanmaları ve nezle, soğuk algınlığı gibi şikâyetlerde antibiyotik kullanılması, tedbir amaçlı ve seyahat sırasında gerek duyulacağı düşünülerek ilaç alınması, iğne ile tedavinin hastalıkların daha çabuk iyileşmesine neden olacağı ve antibiyotiklerin her hastalığı tedavi edebileceği düşüncesi, aynı etkiyi gösteren iki ilaçtan pahalı olanın seçilmesi, son kullanma tarihi geçmiş ilaçları çöpe atarak bertaraf edilmesi ve tedbir amaçlı eczaneden ağır kesici ve antibiyotik grubu ilaçların alınması, akılcı ilaç kullanımına ilişkin farkındalığın ve sağlık okuryazarlık seviyesinin yetersiz düzeyde olduğunu gösteren unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmada hastaların kullandıkları ve muhafaza ettikleri ilaçların son kullanma tarihlerini kontrol etmeleri, reçete yazılırken kullanılan ilaçların hatırlatılması, besin ve ilaç alerjisi durumlarının hatırlatılması ve ilaç prospektüslerinin okunması gibi olumlu durumlar dikkat çekici olarak değerlendirilmektedir. Sonuç olarak Seydişehir Devlet Hastanesinde yatarak tedavi gören hastaların AİK konusunda farkındalıkları ve SOY düzeylerinin yetersiz olduğu görülmüştür. AİK konusunda farkındalık ve SOY düzeyinin yükseltilmesi için gerek kurumsal gerekse ulusal düzeyde AİK Kültürü oluşturulması amaçlanmalı, bu amaca yönelik tüm AİK paydaşlarının (ilaç kullanıcıları, ilaç üreticileri, eczaneler ve sağlık yöneticileri) yer alacağı, merkezinde ilaç kullanıcıları olan ortak projelerin geliştirilmesinin etkili olacağı düşünülmektedir.

**ABSTRACT**

The drug is only effective as long as it is used correctly. Drug users need to have health literacy in the use of Rational Drug Use (RDU), such as the right drug, right time, right amount, right use and retention.

This study was carried out in order to determine the levels of Health Literacy (HL) in RDU by determining the behavior and preferences of inpatient treatment harvests in Seydisehir State Hospital about drug, drug use, preservation and procurement durations in general terms.

The study was a cross-sectional and descriptive type study and included patients who were hospitalized in the Seydisehir State Hospital between 01.04.2015 and 31.05.2015. During this period, 146 patients were reached. As a total means of data, the questionnaire created by the researcher based on the literature was used. In the question set; Questions were asked to determine the levels of Health and Literacy in the RDU except for some descriptive questions asking about the age, gender, marital status, place of residence, educational status, number of hospitalizations previously, and the presence of medicines that were constantly used. The questionnaires were applied with face-to-face interview technique with care for volunteerism. Surveys were conducted with written permission from the top management of the institution. The obtained data were evaluated as frequency and percentage in SPSS 16.0 package program.

Of the patients, 66 (45.2%) reported that they had been treated inpatient 2-5 times previously and 82 (56.2%) It was found out that 64 of the patients (43.8%) had drugs not in use at home, 94 (64.4%) were staying in the home, 121 (82.9%) (37%) had taken medication from the pharmacist for precautionary purposes, 89 (61%) were on vacation, 71 (48.6%) were taking medicines for preventive purposes while on their way to travel, 42 (28.8%) stated that they would use drugs for their use, 118 (80.8%) said they were using medicines while they were prescribing a doctor, 121 (82.9%) stated food or drug allergy (61%) injected with antibiotics without examination in complaints such as influenza, colds, colds, etc. (76%) (52.1%) had stopped using their medication when their complaints had passed, (69.9%), 45 (30.8%) antibiotics could treat each disease and 82 (56.2%) patients had the same effect (79.5%) looked at the expiry date of drugs used, and 110 (75.3%) indicated that they were using their advertised products for treatment purposes. Patients stated that they would keep the remaining remedies that they did not use frequently (35.9%), disposal (26.6%) and health care facilities (25.9%), respectively, Patients frequently reported that they kept their medication in a cupboard (50.7%), in the refrigerator (39.2%) and in the bag (8.5%), frequently disinfected medicines, Very painkillers and antibiotics were taking medications.

There are important tasks for drug users in AIK. Drug users, AIK awareness and SOY levels are leading factors in providing rational drug use. In the direction of the findings obtained in the study; To take medicines from the pharmacy without any illness, to use the medicines at home without going to the medicine in case of illness and to take antibiotics for complaints such as colds and colds, taking medicines for the purpose of prevention and travel, Treatment with antibiotics will cure diseases more quickly and that antibiotics can treat every disease, choosing the expensive two drugs of the same effect, discarding overdose drugs and taking medicines from antibiotics and antibiotics for preventive purposes, The level of awareness and the level of health literacy are inadequate. In the study, positive situations such as checking the last usage dates of the drugs used and kept by the patients, recalling the medicines used when prescribing, recalling the conditions of food and drug allergies and reading the drug prescriptions are considered as remarkable. In conclusion, it was seen that the patients who were receiving inpatient treatment at Seydisehir State Hospital were found to have low awareness of RDU and HL levels. It is intended that the establishment of RDU Culture at both institutional and national level should be aimed at raising awareness and HL level of RDU and it is considered that the development of joint projects with drug users at center will be effective for all RDU Stakeholders (drug users, drug producers, pharmacists and health administrators) for this purpose.

**GİRİŞ**

İlaç: İnsanları hastalıklardan korumak, tedavi etmek, teşhis koymak, bir fizyolojik fonksiyonu düzeltmek veya insan yararına değiştirmek amacıyla kullanılan, genellikle bir veya kombinasyon halinde doğal ve sentetik kaynaklı maddelerden formüle edilmiş etkin maddeler içeren dozu ayarlanmış üründür (www.kalite.saglik.gov.tr,2015). Sağlık hizmetlerinde ilaç kullanımı, sağlık hizmetleri sunumunun vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir.Halkın sağlığı için bu değerli maddenin akılcı kullanılması önem arz etmektedir (Acar ve Yeğenoğlu, 2005:208).

AİK, ilaçla tedavinin etkili, güvenli ve ekonomik bir şekilde tatbikineimkansızlayan planlama, uygulama, kontrol etme ve önlem alma işlemidir. İlaçların akılcı kullanımında temel yaklaşım; ilacın doğru zamanda, doğru ilacın, doğru miktarda ve doğru biçimde kullanmak olmalıdır. Budurumun sağlık hizmetlerinin sunumunda, hekimlerin, diğer sağlık çalışanlarının ve toplumun eğitimi ile beraber sağlık okuryazarlığı vb. gibi birçok konu ile yakından bağlantısı bulunmaktadır. AİK, devletin, ilaç endüstrisinin, başta hekimler ve eczacılar olmak üzere sağlık çalışanlarının, ilaç kullanıcıların ve toplumun akılcı davranmasını gerektirmektedir (Şemin,1998;Acar ve Yeğenoğlu,2005:208; Pınar, 2012:60; www.ttb.org.tr).

Akılcı olmayan ilaç kullanımı, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ciddi sağlık sorununa sebebiyet vermektedir. Türkiye’de akılcı olmayan ilaç kullanımı nedeniyle, antibiyotiklere karşı direnç kazanma, tedavide etkinliğin alması, gereğinden fazla ilaç reçete edilme, ilaçları yanlış şekilde kullanılma, gereksiz pahalı ilaçların kullanımı, gereksiz antibiyotik tüketimi gibi durumlar topluma ve hastaya ekonomik yük getirmektedir (Acar ve Yeğenoğlu,2005:208; Pınar, 2012:60).

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkın Teşviki ve Geliştirmesi Sözlüğünde yer alan tanıma göre sağlık okuryazarlığı, bireylerin kendi sağlığı ve toplum sağlığını iyileştirmek amacıyla, yaşam tarzı ve koşullarını değiştirmede gerekli bilgi, beceri, kendine güven düzeyine ulaşmasıdır. Ayrıca Sağlık okuryazarlığı, sağlığın geliştirilmesinde bir kültür tesis etme unsuru olarak öngörülmektedir (Zaralı ve Dedeli,2011; Karabulut vd.,2013:186).

Sağlık okuryazarlığı, kaliteli, etkili ve güvenli bir sağlık hizmeti sunulmasında bireylerin rahatsızlıklarını doğru ifade edebilmelerini, sağlık çalışanları ile etkili iletişim kurabilmelerini ve tıbbi öneri ve tedavi yönergelerini anlayıp uygulayabilmelerini geliştiren ve destekleyen önemli bir durumdur. Ayrıca sağlık okuryazarlığı

sağlığın geliştirmesi yönünden halk sağlığının önemli alanlarından birisidir (Karabulut vd.,2013:186).

İlaç kullanıcıları, hekimin reçete ettiği ilaçları akılcı ilaç kullanımında temel yaklaşımları yerine getirdiği oranda faydasını görecektir. İlaç kullanıcıları, ilacın muhafaza edilmesinden teminine kadar birçok unsuru bilmeleri gerekmektedir. Bu unsurların bilinmesi sağlık okuryazarlığının önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Bir başka deyişle, akılcı ilaç kullanımı ile sağlık okuryazarlığı sağlığın geliştirilmesine şüphesiz etkisi olan, aralarında organik bağ ile bir birini tamamlayan iki önemli unsurdur.İlaç ancak doğru kullanıldığı sürece etkilidir. Doğru ilaç kullanımında ilaç kullanıcılarının, doğru ilacı, doğru zamanda, doğru miktarda, doğru şekilde kullanmaları ve muhafaza etmeleri gibi AİK konusunda sağlık okuryazarlığına sahip olmaları gerekmektedir. Buaraştırma, Konya Seydişehir Devlet Hastanesinde yatarak tedavi gören hasatların AİK'da SOY düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **MATERYAL VE YÖNTEM**

### **Araştırmanın Modeli**

Çalışma kesitsel tipte ve tanımlayıcı nitelikte bir çalışma olup, çalışma Seydişehir Devlet Hastanesinde yatarak tedavi gören hasatların ilaç kullanımını hakkında davranış ve tercihlerini tespit etmek ve AİK'da Sağlık Okuryazarlığı (SOY) düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı.

### **Araştırmanın Önemi**

İlaçların bilinçsizce tüketimini engellemek için yapılacak çalışmalarda, hekime gereksiz ilaç reçete ettirme, hekimin verdiği tedaviyi iyi anlama, ilaçların doğru zamanda doğru yolla ve doğru dazda kullanılmasına kadar sıralanabilecek AİK'nı doğrudan ilgilendiren çok sayıda hususta ilaç tüketicilerinin belirleyici etkileri bulunmaktadır. Bu bağlamda hastaların AİK konusunda davranış, tercih ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi, AİK konusunda yapılması planlanan yeni araştırmalarayardımcı olmak, politika üretici ve uygulayıcılarına fikri vermesi yönünden önemli olarak değerlendirilmektedir.

### **Araştırmanın Kısıtları**

Bu çalışma Seydişehir Devlet Hastanesinde yatarak tedavi gören hasatlar üzerinde yapıldığından, çalışmanın sonuçları tüm yurt genelindeki yatarak tedavi gören hastaların AİK'da SOY düzeylerini, yansıtılmamaktadır.

### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini Seydişehir Devlet Hastanesi'nde yatarak tedavi olan hastalar oluşturmaktadır. 01.04.2015-31.05.2015 tarihleri arasında 146 hastaya ulaşılmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Veri toplam aracı olarak, araştırmacı tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulan soru seti kullanıldı. Soru setinde; hastaların yaşı, cinsiyeti, medeni durumları, yaşadığı yer, eğitim durumu, daha önce hastaneye yatış sayısı ve sürekli kullandığı ilaçların varlığını soran bazı tanımlayıcı soruların dışında AİK'da SOY düzeylerini belirlemeye yönelik sorular soruldu. Anketler gönüllülük ilkesine özen gösterilerek yüz-yüze görüşme tekniği ile uygulandı.

### **Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi**

Veri analizi için Microsoft Office-Excel programı ve SPSS 16.0 paket programında frekans ve yüzdelik olarak değerlendirildi.

### **Etik**

Çalışma katılımcılara gönüllülük esasına göre hastane üst yönetiminden yazılı izin alınarak uygulandı.

### **Çalışmanın Bütçesi Ve Finansmanı**

Araştırmada finansman olarak ek bir maliyet ve bütçeye gerek duyulmamıştır.

## **BULGULAR**

Çalışmada elde edilen veriler, aşağıdaki tablolarda yer almaktadır.

İlkokul mezunu, %82,9'u evli, %56,8'i ilçe merkezinde kalmakta ve %27,4'ü de cerrahi kliniğinde yatarak tedavi görmektedir. Hastaların , %45,2'si sıklıkla 2-5 kez hastanede yatarak tedavi gördüğünü ve %41,1'i de sürekli ilaç kullandığını belirtmiştir (Tablo 1).

Çalışmada hastaların %43,8'i evlerinde kullanılmış ilaç bulunduğunu, %64,4'ü evlerinde yarım kalan ilaç olduğunu, %20,5'i evlerinde son kullanma tarihi geçmiş ilcaların bulunduğunu, % 82,9'u muhafaza ettikleri ilcaların son kullanma tarihlerini kontrol ettiklerini,%37'si hasta olmadan tedbir eczanelen ilaç alabileceklerini, %61'i seyahate ya da tatile giderken tedbir amaçlı ilaç aldıklarını, %28,1'i arkadaş, dost, akraba tavsiyesi ile ilaç kullanabileceklerini, %48,6'sı hekime gitmeden evdeki ilaçları kullanabileceklerini, %28,8'i tanıdıklara ilaç tavsiyesinde bulunduğu ve %80,8'i reçete yazılırken kullanmakta olduğu ilacı hatırlatacağını belirtmişlerdir (Tablo 2).

**Tablo1.** Katılımcılara Ait Tanımlayıcı Bilgiler (N=146)

ÖZELLİKLER	Sayı (N)	%	ÖZELLİKLER	Sayı (N)	%
<b>Cinsiyet</b>			<b>Eğitim Durumu</b>		
Kadın	98	67,1	Okuryazar Değil	19	13,0
Erkek	47	32,2	İlkokul	55	37,7
<b>Toplam</b>	<b>145</b>	<b>99,3</b>	Ortaokul	23	15,8
18-30	49	33,6	Lise	31	21,2
31-40	30	20,5	Üniversite	14	9,6
41-50	17	11,6	<b>Toplam</b>	<b>143</b>	<b>97,6</b>
<b>Yaş Grupları</b>			<b>Daha Önce Hastaneye Yatış Sayısı</b>		
51-60	9	6,2	0-1	49	33,6
61-70	21	14,4	2-5	66	45,2
71ve üzeri	13	8,9	6,10	15	10,3
<b>Toplam</b>	<b>139</b>	<b>95,2</b>	11 ve üzeri	11	7,5
<b>Medeni Durum</b>			<b>Toplam</b>	<b>141</b>	<b>96,6</b>
Evli	121	82,9	<b>Sürekli İlaç Kullanımı</b>		
Bekâr	16	11,0	Evet	60	41,1
Dul	8	5,5	Hayır	82	56,2
<b>Toplam</b>	<b>145</b>	<b>99,3</b>	<b>Toplam</b>	<b>142</b>	<b>97,3</b>
<b>Yaşanılan Yer</b>			<b>Yatılan Servis</b>		
İlçe Merkezi	83	56,8	Acil	30	20,5
Kasaba	16	11,0	Cerrahi	40	27,4
Köy	31	21,2	Yoğun bakım	8	5,5
Bölge Dışı	11	7,5	Kadın Doğum	13	8,9
<b>Toplam</b>	<b>141</b>	<b>96,6</b>	Çocuk	23	15,8
			Dahiliye	25	17,1
			FTR	6	4,1
			<b>Toplam</b>	<b>145</b>	<b>99,3</b>

**Tablo 2.** Hastaların AİK Konusunda SOY Düzelerini Belirlemeye Yönelik Verdikleri Cevaplar (N=146)

DEĞİŞKENLER		Sayı (N)	%
Evinizde kullanılmamış ilaç var mıdır?	Evet Var	64	43,8
	Hayır Yok	82	56,2
	<b>Toplam</b>	<b>146</b>	<b>100</b>
Evinizde yarım kalmış ilaç var mıdır?	Evet Var	94	64,4
	Hayır Yok	51	34,9
	<b>Toplam</b>	<b>145</b>	<b>99,3</b>
Evinizde; son kullanım tarihi geçmiş ilaç var mıdır?	Evet Var	30	20,5
	Hayır Yok	112	76,7
	<b>Toplam</b>	<b>142</b>	<b>97,3</b>
Muhafaza ettiğini ilaçların son kullanma tarihlerini kontrol eder misiniz?	Evet	121	82,9
	Hayır	23	15,8
	<b>Toplam</b>	<b>144</b>	<b>98,6</b>
Hasta olmadan tedbir amaçlı eczaneden hiç ilaç alır mısınız?	Evet	54	37,0
	Hayır	88	60,3
	<b>Toplam</b>	<b>142</b>	<b>97,3</b>
Bir rahatsızlığınız olduğunda arkadaş, dost, akraba tavsiyesi ile ilaç kullanır mısınız?	Evet	41	28,1
	Hayır	103	70,5
	<b>Toplam</b>	<b>144</b>	<b>98,6</b>
Tatile giderken, yolculuğa çıkarken tedbir olsun diye yanınıza ilaç alır mısınız?	Evet	89	61,0
	Hayır	51	34,9
	<b>Toplam</b>	<b>140</b>	<b>95,9</b>
Hastalık durumunda doktora gitmeden evde bulunan ilaçları kullanır mısınız?	Evet	71	48,6
	Hayır	71	48,6
	<b>Toplam</b>	<b>142</b>	<b>97,3</b>

Tablo 2. Devamı

DEĞİŞKENLER		Sayı (N)	%
Tanıdıklarınıza ilaç tavsiyesinde bulunur musunuz?	Evet	42	28,8
	Hayır	100	68,5
	Toplam	142	98,6
Doktorunuz reçete yazarken kullanmakta olduğunuz ilaçları söyler misiniz?	Evet	118	80,8
	Hayır	26	17,8
	Toplam	144	98,6
Doktorunuz reçete yazarken Besin veya ilaç alerjiniz var ise onu uyarır mısınız?	Evet	121	82,9
	Hayır	25	17,1
	Toplam	146	100
Hekimin vermiş olduğu ilaçları şikâyetiniz geçtiği zaman kullanmayı bırakır mısınız?	Evet bırakırım	76	52,1
	Hayır, bırakmam tavsiye edilen süre sonuna kadar kullanırım.	68	46,6
	Toplam	144	98,6
Grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikâyetleriniz üzerine muayene olmadan, kendi başınıza antibiyotik kullanır mısınız?	Evet; kullanırım.	53	36,3
	Hayır; muayene olmadan kullanmam.	87	59,6
	Toplam	140	95,9
Enjektabl (iğne) ile tedavi hastalıkların daha çabuk iyileşmesine neden olur mu?	Evet	89	61,0
	Hayır	27	18,5
	Fikrim Yok	29	19,9
Toplam	145	99,3	
İlacın kullanımı ve içeriği ile ilgili bilgileri öğrenmek için ilaç kutularının içinde bulunan tanıtıcı belgeyi(prospektüsü) okur musunuz?	Evet	102	69,9
	Hayır	42	28,8
	Toplam	144	98,6
Antibiyotikler her hastalığı tedavi eder mi?	Evet	45	30,8
	Hayır	78	53,4
	Fikrim Yok	23	15,8
Toplam	146	100	
Aynı etkiyi gösteren iki ilacın pahalı olanını mı yoksa daha ucuz olanını mı seçersiniz?	Daha pahalı olanını seçerim	82	56,2
	Daha ucuz olanını seçerim	60	41,1
	Toplam	144	98,6
Kullandığınız ilaçların son kullanma tarihine bakar mısınız?	Evet	116	79,5
	Hayır	30	20,5
	Toplam	146	100
Basında (televizyon, radyo, gazete vb.) reklamı yapılan (romatizma, zayıflama vs.) ürünlerini tedavi amacıyla alıp kullandınız mı?	Evet	35	24,0
	Hayır	110	75,3
	Toplam	145	99,3

Çalışmaya katılan hastaların, %82,9'ü reçete yazılırken besin ya da ilaç alerjisinin olduğunu hatırlattığı, %52,1'i ilacı şikâyetleri geçtiği zaman kullanmayı bıraktıklarını, %36,3'ü grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikâyetlerinde hekime gitmeden antibiyotik kullandıklarını, %61'i iğne ile tedavinin hastalıkların daha çabuk iyileşmesine neden olacağını, %69,9'u prospektüsü okuduğunu, %30,8'i antibiyotiklerin her hastalığı tedavi edebileceğini, %56,2'si aynı etkiyi gösteren iki ilacın pahalı olanını tercih edeceğini, %79,5'i kullandıkları ilacın son kullanma tarihlerine baktıklarını ve %24'ü basında reklamı yapılan (romatizma, zayıflama vs.) ürünleri tedavi amacıyla alıp kullanabileceklerini belirtmişlerdir (Tablo 2).

Çalışmada hastaların, "kullanmadığınız artakalan ilaçlarınızı ne yaptınız?" sorusuna verdikleri cevaplar sıklıklarına göre şu şekilde sıralanmaktadır; %35,9'u gerektiği zaman kullanılmak üzere saklayacağını, %27,7'si bir sağlık kuruluşuna vereceğini, %23,3'ü çöpe atacağını, %5'i eczaneye ya da isteyen tanıdıklarına verebileceğini ve %1,7'si ise tuvalete atacağını belirtmişlerdir. Hastaların, "ilaçlarının nerede muhafaza dersiniz?" sorusuna verdikleri cevaplar sıklıklarına göre şu şekilde sıralanmaktadır, %48,4'ü bir dolap içinde, %41,9'u buzdolabında ve %8,3'ü poşet içinde muhafaza ettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Hastaların, %83,5'i son kullanma tarihi geçmiş ilaçları çöpe atacıklarını beyan etmişlerdir (Tablo 4).

Hastaların, sıklıkla %93,75'i tedbir amaçlı eczaneden ağrı kesici aldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 5).

**Tablo 3.** Hastaların İlaçları Nerde Muhafaza Edilmesi Gerektiği ve Artakalan İlaçların Akılcı Yönetilmesi Hakkında Düşünceleri

DEĞİŞKENLER	Sayı(n)	%
<b>Kullanmadığınız arta kalan ilaçlarınızı ne yaparsınız?</b>		
Gerektiği zaman kullanmak üzere saklarım	63	35,9
Sağlık kuruluşuna veririm	49	27,7
Çöpe atarım	42	23,7
İsteyen tanıdıklara veririm	9	5,0
Eczaneye veririm.	9	5,0
Tuvalete atarım	3	1,7
Diğer	2	1,1
<b>Toplam</b>	<b>177</b>	<b>100</b>
<b>İlaçlarınızın nerede muhafaza dersiniz?</b>		
Bir dolap içinde	75	48,4
Buzdolabında	65	41,9
Poşet içinde	13	8,3
Diğer	2	1,3
<b>Toplam</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

**Tablo 4.** Hastaların Son Kullanma Tarihi Geçmiş İlaçlar Hakkında Düşünceleri

DEĞİŞKENLER	Sayı(n)	%
<b>Son Kullanma Tarihi Geçmiş İlaçları Ne Yaparsınız?</b>		
Çöpe Atarım.	96	83,5
Sağlık Kuruluşuna (Hastane,Sağlık Ocağı) Veririm.	8	5,2
Eczaneye Veririm.	3	1,9
Kullanırım	1	0,6
Geri İade Ederim	1	0,6
Sobaya Atarım	1	0,6
Toprağa Gömerim	1	0,6
Bir Kenarda Durur	1	0,6
Kullanılmayacak Şekilde İmha Ederim	1	0,6
Saklarım	2	0,6
<b>Toplam</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Tablo 5.** Hastaların Hasta Olmadan Tedbir Amaçlı Eczaneden Aldıkları İlaçlar Grupları

İlaç Grupları	Sayı(n)	%
Ağrı Kesici	75	93,75
Antibiyotik	4	5
Soğuk Algınlığı	1	1,25
<b>Toplam</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

## TARTIŞMA

İlaçların yanlış ve gereksiz kullanımlarını önleyebilmek için, dünyada çeşitli çözüm yolları üretilmekte olup, buna yönelik olarak "Akılcı İlaç Kullanımı" çalışmaları başlatılmıştır.1985 yılında Nairobi'de yapılan Dünya Sağlık Örgütü toplantısında, Akılcı İlaç Kullanımı, "kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacı, uygun süre ve dozda, en düşük maliyette ve kolayca ulaşabilmeleri" olarak tanımlanmıştır.

Ülkemizde son yıllarda sağlık alanında yaşanan dönüşüm süreci de dikkate alındığında, bu dönüşümün daha iyiye taşınmasında, hastaların bakış açıları ve deneyimlerinin AİK perspektifinden bilinmesi daha da anlamlı hâle gelmektedir. Sağlık hizmeti sunulurken, hasta ve toplum sağlığı açısından ilaçların akılcı kullanımının sağlanması gerekmektedir. İlaçların gereğinden fazla, az ya da yanlış kullanılması kişilere ve topluma zarar vermenin yanı sıra mevcut kaynakların da boşa harcanmasına neden olmaktadır. AİK, doktorun hastaya tanı koyması, reçete yazması, hastanın ilacı edinmesi, kullanması ve tedavinin izlenmesini kapsayan geniş bir süreçtir. AİK toplumun bilinçlendirilmesi; hastaların bilinçsiz ilaç kullanma sıklığının azaltılması; hekime gereksiz ilaç yazdırma baskısının azaltılması, tanı koyma sürecinde hekime daha sağlıklı bilgi vermesinin sağlanması ve verilen tedaviye uyumunun artırılması açısından çok önemlidir.

İlaçların bilinçsiz tüketimini engellemek için yapılacak çalışmalarda, hekime gereksiz ilaç reçete ettirme, hekimin verdiği tedaviyi iyi anlama, ilaçların doğru zamanda, doğru yola ve doğru ve doğru doz kullanılmasına kadar sıralanabilecek AİK'ni doğrudan ilgilendiren çok sayıda hususta ilaç tüketicilerini belirleyici etkileri bulunmaktadır. Bu bağlamda, hastaların AİK konusunda davranış, tercihlerini ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi, AİK konusunda yapılması planlanan yeni araştırmalara yardımcı olmak, politika üretici ve uygulayıcılarına fikri vermesi yönünden önemlidir. Konya Seydişehir Devlet Hastanesinde yatarak tedavi gören hasatların AİK'da SOY düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada 146 hastanın anket yoluyla toplana verileri kullanıldı.

Çalışmada, hastaların antibiyotiklerin kullanım alanı konusundaki bilgi düzeyleri sorgulandığında, antibiyotiklerin her hastalığı tedavi etmediğini düşünenlerin oranının%53,4olarak tespit edildi. Ayrıca çalışmamamıza grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikâyetleriniz üzerine muayene olmadan, kendi başınıza antibiyotik kullanım diyenlerin oranı%36,3 olarak belirlendi.2010 yılında Türkiye Cumhuriyeti Sağlık

Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, tarafından 12 İl Sağlık Müdürlüklerine bağlı hem kent merkezlerinde hem de kırsal kesimlerde Aile Sağlığı Merkezleri(ASM) ve Devlet Hastanelerinde (DH) sağlık hizmeti alan hastalara AİK konusundaki bilgi ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada ASM'lerde %53,8, DH'lerde ise %58,6 olduğu,Ankara'da 1999-2000 yılları arasında birinci basamakta yapılmış bir çalışmada bu oran %52,7 olarak belirlenmiştir (Mollahaliloğlu,2000). Bu değerlerin çalışmamızdaki değerle genel olarak uyduğu görülmektedir. Ülkemizdeki bilinçsizce tüketilen antibiyotikler ilaç israfının en önemli unsurlarından birini oluşturmaktadır. Bu israfı, gelişen direnci ve ekonomik maliyetinin etkisi ile birlikte düşünüldüğünde, bu soruya verilen cevapların ilaç israfını dahada anlamlı hale getirmektedir (Ceyhan vd., 2010; Beytemur,2005). Bu veriler temel ilaçların başında gelen antibiyotiklerin AİK'na uygun olarak gerekli tedbirlerin alınmasının gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Hastaların kendi kendilerini tedavi etmelerinin yol açtığı en temel sorunların başında ilaçların yanlış endikasyonlarda kullanımı sorunu gelmektedir (Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü,2011:69). Bu çalışmada hastaların hiçte küçümsenmeyecek kadarı antibiyotiklerin her hastalığın tedavisinde kullanılabileceğini düşündüğünü (%30,8) beyan etmişlerdir. Antibiyotiğe karşı gelişen direncin ülkemiz için de ciddi bir sorun olduğu ve ilaca harcanan paranın yüksekliği dikkate alındığında bu olumsuz durumun önemi daha net anlaşılacaktır. Bu durumda, gerek topluma yönelik ilaçla ilgili bilgilendirme faaliyetlerinin gerekse reçetesiz ilaç kullanımının önüne geçilmesi için alt yapı faaliyetlerinin hızlandırılması gerekir (Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü,2011:69).

Çalışmada, hastaların %61'i tatile giderken, yolculuğa çıkarken tedbir olsun diye yanlarına ilaç alacaklarını belirtmişlerdir (Tablo 2). Türk Sağlık Vakfının 2012 yılında 2302 katılımcı ile gerçekleştirilen "Akılcı İlaç Kullanımı ve Farkındalık Araştırması"adlı araştırmasında katılımcıların %56,4'ü tedbir amaçlı ilaç aldıkları belirlenmiştir(www.saglik.org.tr,2015). Görüldüğü üzere katılımcıların yarısından fazlası tedbir amaçlı yanlarında ilaç taşıdıkları ya da seyahat sırasında ilaç buldukları anlaşılmaktadır.

Çalışmada, hastaların %82,9'u hekim reçete yazarken Besin veya ilaç alerji durumlarını söylediklerini, %80,8'i hekim reçete yazarken kullanmakta olan ilaçları söylediklerini belirtmişlerdir (Tablo 2).Türk Sağlık Vakfının (2012) çalışmasında katılımcıların %59,8'i hekim reçete yazarken alerjik durumlarla ilgili hekimi uyardığını,%48,3'ü hekim reçete yazarken kullanmakta

olan ilaçlarını söylediği belirtilmiştir(www.saglik.org.tr,2015).Her iki durumda da hekimle ilaç bilgilerini paylaşma bilincinin bizim çalışmamızda yüksek olduğu görülmektedir.

Çalışmada, Hastaların "Aynı etkiyi gösteren iki ilacın pahalı olanını mı yoksa daha ucuz olanını mı seçersiniz?" Sorusuna hastaların,%56,2'si ilacın pahalı olanını, %41,1'i daha ucuz olanını seçeceğini belirtmiştir. Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğünün 2011 yılında yaptığı kapsamlı çalışmada, hastaların ilacın fiyatı ile tedavi edici özelliği arasında ilişki olduğunu düşünüp düşünmeme durumuna, hastaların %43,2'si bu iki konunun birbiriyle hiçbir ilgisi olmadığını, %21,2'si ise bazı ilaçlarda ilişkili olabileceğini şeklinde görüş bildirmiştir (Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü,2011). Ülkemizde zaman zaman ucuz ilaçların tedavide daha az etkin oldukları ile ilgili tartışmalar gündeme gelmektedir. Bizim çalışmamızda hastaların pahalı olan ilacı seçme yönünde eğilimlerinin olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde sınırlı miktarda ilacın reçetesiz satılmasına izin verilmiştir. Ancak, birtakım yasal ve yapısal boşluklardan dolayı bazı ilaçlar reçetesiz olarak eczaneden temin edilebilmektedir (Kayaalp,2009). Özellikle fiyatı düşük ilaçların temininde bu yol izlenmektedir. Bu çalışmada, hastaların, %37'si hasta olmadan tedbir amaçlı eczaneden hiç ilaç alacağını belirtmiştir. Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğünün (2011) çalışmasında, %8,6'sı hekime gitmeden eczaneden ilaç aldığını (ASM'lerde %7,9'u ve DH'lerde %9,2'si), %35,7'si (ASM'lerde %34,5'i ve DH'lerde %36,9'u) bazen aldığı biçiminde görüş bildirmiştir. Bu durumda bizim çalışmamızda hastaların %40'a yakınının reçetesiz ilaç alma eğiliminde olduğu dikkat çekicidir. Bu eğilimin ankette verilen diğer cevaplar ile uyumlu olduğu ve hastaların AİK konusunda SOY düzeylerinin yeterli olmadığını göstermektedir. Literatürde, Ankara'da birinci basamakta yapılmış olan çalışma hariç, diğerleriyle benzer olduğu ya da bu eğilim de kısmen azalma olduğu söylenebilir. Ankara'da 1999-2000 yılları arasında birinci basamakta yapılmış bir çalışmada, hastaların %31,9'unun hekime gitmeden eczaneden ilaç aldığı bildirilmiştir (Mollahaliloğlu, 2000). İstanbul'da 1999 yılında birinci basamakta çocuklarına solunum yolu enfeksiyonu tanısı konmuş ebeveynlerle yapılmış bir çalışmada, ebeveynlerin %60,2'sinin hekime başvuru öncesi çocuğuna ilaç verdiği bildirilmiştir (Akici, 2004). Isparta'da 2003 yılında birinci basamakta yapılmış bir çalışmada, hastaların %42,9'unun sağlık ocağına başvuru öncesi ilaç kullandığı ve eğitim düzeyi arttıkça ilaç kullanım sıklığının arttığı bildirilmiştir (Uskun, 2004). Adana'da 2009 yılında yapılmış bir çalışmada, hastaların

%57,2'sinin hekime danışmadan ilaç kullandığı bildirilmiştir (Pınar, 2010). Ankara'da bir eğitim hastanesinde 1998 yılında yapılmış bir çalışmada, hastaların %75,5'inin hekime başvurmadan ilaç aldığı bildirilmiştir (Özçelikay,2001). Ankara'da 1991-1992 yılları arasında üniversite öğrencileri arasında yapılmış bir çalışmada, katılımcıların %90,2'sinin hekime gitmeden ilaç kullandığı bildirilmiştir (Özçelikay vd., 1995).

Çalışmada, hastaların %48,8'i hastalık durumunda doktora gitmeden evde bulunan ilaçları kullanacağını belirtmişlerdir. Hastalık durumunda doktora gitmeden evde bulunan ilaçları kullanacağını beyan edenlerin %36'sının sürekli ilaç kullanan hastalar olduğu görüldü. Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğünün(2011) çalışmasında, ASM'lerde %36,1'i ve DH'lerde %38,7'si hastalık durumunda doktora gitmeden evde bulunan ilaçları kullanacağı yönünde görüş bildirmiştir (Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü,2011). Ankara'da 1999-2000 yılları arasında birinci basamakta yapılmış bir çalışmada, hastaların %65,5'inin rahatsızlandıklarına ilk olarak evdeki ilaçları kullandığı,%24'ünün hekime gittiği bildirilmiştir (Mollahaliloğlu, 2000). Ankara'da bir eğitim hastanesinde 1998 yılında yapılmış bir çalışmada, hastalık hâlinde katılımcıların %56,6'sının hekime başvurduğu, %27'sinin evdeki ilaçları kullandığı bildirilmiştir (Özçelikay,2001). Ankara'da bir üniversite hastanesinde 2004 yılında yürütülmüş bir çalışmada, hasta olduklarında, katılımcıların %69,5'inin hekime başvurduğu bildirilmiştir (Özkan vd.,2005). Bizim çalışmamızdaki oranın (%48) diğer çalışmalardan çıkan Oranlara göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Çalışmada hastaların, %28,1'iarakdaş, dost, akraba tavsiyesi ile ilaç kullanabileceklerini %28,8'de tanıdıklarına ilaç tavsiyesinde bulunabileceğini belirtmişlerdir. Diğer çalışmaların sonuçlarına bakıldığında genel anlamda hekim kontrolü dışında ilaç kullanma ve kullandırtma eğiliminin olduğu görülmektedir. **Bir ilaç firması tarafından 2012 yılında 62 ilde 10 bin 500 kişiyle yapılan araştırmada,** katılımcıların %47,si kullanarak faydasını gördükleri ilacı yakınlarına tavsiye edeceklerini belirtmişlerdir(www.abdiibrahim.com.tr,2015). Türk Sağlık Vakfının (2012) çalışmasında katılımcıların %86,1'i yakınlarının ilaç tavsiyesi ile ilaç kullanacağını ifade etmişlerdir. Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğünün(2011) çalışmasında, ASM'lerdeki hastaların %54,5'inin, DH'lerdeki hastaların da %57,2'sinin yakınlarının ilaç tavsiyesinde bulduklarını belirtmişlerdir (Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, 2011). Ankara'da 1999-2000 yılları arasında birinci basamakta yapılmış bir çalışmada, hastaların %39,4'üne yakınlarının ilaç tavsiyesinde bulunduğu,

%24,8'inin yakınlarına ilaç tavsiyesinde bulunduğu veya bazen bulunduğu, %32,6'sının ise hastalandıklarında yakınlarından ilaç aldığı veya bazen aldığı bildirilmiştir (Mollahaliloğlu, 2000). Adana'da 2009 yılında yapılmış bir çalışmada, hastaların %92,1'inin yakınlarının tavsiyesine göre ilaç kullanmadığı, %14,9'unun ise yakınlarına ilaç tavsiyesinde bulunduğu bildirilmiştir (Pınar, 2010). Ankara'da bir eğitim hastanesinde 1998 yılında yapılmış bir çalışmada, hastalık hâlinde katılımcıların%23,2'sinin yakının önerdiği ilaçları kullandığı ve %24,5'inin yakınlarına ilaç önerdiği bildirilmiştir (Özçelikay,2001).

Bu çalışmada hastaların %24'ü basında (televizyon, radyo, gazete vb.) reklamı yapılan ürünlerin tedavi amacıyla alıp kullandığını belirtmişlerdir (Tablo 2). Türk Sağlık Vakfının (2012) çalışmasında katılımcıların %26,4'ü reklamı yapılan ürünlerin tedavi amacıyla alıp kullanacağını, %27,5'i hekime danışarak kullanacağını,%35,7'si eczacıya danışarak kullanacağını, %10,4'ü kesinlikle kullanmayacağını belirtmişlerdir (www.saglik.org.tr,2015).

Çalışmada hastaların, %52,1'i hekimin vermiş olduğu ilaçları şikâyetlerinin geçtiği zaman kullanmayı bıraktıklarını belirtmişlerdir(Tablo 2). Türk Sağlık Vakfının (2012) çalışmasında katılımcıların %36,4'ü hekimin önerdiği şekilde ilaçların tamamını kullanacağını,%17,1'i ilaçları kullanmayı bazen unuttuğu ya da aksattığını, %22,8'i iyileştiğinin hissedildiği zaman ilaç kullanmayı bıraktıklarını belirtmişlerdir (www.saglik.org.tr, 2015). Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğünün (2011) çalışmasında, ASM'lere başvuran hastaların %25,4'ü, DH'lere başvuranların %28,6'sı ilaçları hekimin önerdiği süreden önce bıraktıklarını belirtmişlerdir (Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, 2011). Ankara'da bir üniversite hastanesinde 2004 yılında yürütülmüş bir çalışmada katılımcıların%28,6'sının ilaçlarını hekimin önerdiği süreden önce bıraktığı bildirilmiştir (Özkan vd.,2005). Ankara'da 1998 yılında yapılmış bir çalışmada ise katılımcıların%23,9'unun semptomlarının hafiflemesi halinde ilacını bıraktığı bildirilmiştir (Özçelikay, 2001). Erzincan'da 2007-2008 yıllarında yapılmış üniversite öğrencilerinin ilaç kullanım alışkanlıklarını değerlendiren bir çalışmada, öğrencilerin %47,9'ununyakınmaları sona erdiğinde ilaç kullanımını bıraktığı bildirilmiştir (Karakurt vd., 2010). Adana'da 2009 yılında yapılmış bir çalışmada, hastaların %47,9'unun hekimin verdiği antibiyotikleri bitirmeden bıraktığı bildirilmiştir (Pınar, 2010). Muğla'da yapılmış 2005 yılında yayımlanmış bir çalışmada ise katılımcıların %65,8'inin bazen tedaviyi önerilen süreden önce ve çoğunluğunun (%68,8) iyileştiğini düşünmesi sebebiyle bıraktığı bildirilmiştir (Baybek vd., 2005). Bizim çalışmamız, biri hariç diğer



çalışmaların sonuçlarına göre genel olarak yüksek olduğu söylenebilir.

Düşük sağlık okur-yazarlık seviyesinin sağlık bilgilerini anlayabilmede zayıflığa, prosedür ve talimatları yerine getirmede zorluklara ve sağlık hizmetlerine erişimde problemlere neden olduğu gösterilmiştir (Nielsen-Bohlman, 2004). Amerikan Tıp Derneği'nin ABD'de yetersiz sağlık okur-yazarlığının sonuçlarının incelenmesi, hastalar ve doktorlar üzerindeki etkisinin tespit edilmesi, sağlık okur-yazarlığı düzeyini yükseltmek için izlenmesi gereken yöntem ve araştırma konularının tanımlanması amacıyla Bilimsel İşler Konseyi tarafından yürütülen çalışmaya göre, sağlık okur-yazarlığı yetersiz düzeyde olan hastalar, hastalık durumunu etkileyecek seviyede iletişim sorunları yaşamaktadırlar. Söz konusu hastalar, sağlık durumlarını ifade etmekte başarısız olmalarının yanı sıra, tıbbi durumlarını ve tedavilerini de yeterince anlamamaktadırlar. Çalışmanın gösterdiğine göre Mark Williams ve meslektaşlarının, hastaların kendilerinden istenen temel okumaları ve hesaplamaları ne ölçüde gerçekleştirebildiklerini inceledikleri ve 2.659 hasta üzerinde gerçekleştirilen kesitsel çalışmada hastaların önemli bir kısmının en temel tıbbi yönergeleri okumakta ve anlamaktayetersiz kaldıkları gözlenmiştir (Williams Mark, 1995).

Prospektüs, ilaç kutularının içinden çıkan, ilaç hakkında (kimyasal içeriği, yan etkileri, kullanım şekli, dozu, ne için kullanılması gerektiği gibi) bizi bilgilendiren kâğıtlardır (www.e-kutuphane.teb.org.tr, 2015). Son düzenlemeler olmadan önce prospektüslerin anlaşılabilirliği konusunda sıkıntılar yaşanmakta idi, son düzenlemelerle artık prospektüsler daha sade bir dille anlaşılır hale getirilmiştir. Çalışmamızda hastaları %69,9'u ilaç prospektüslerini okuduğunu beyan etmiştir. Türk Sağlık Vakfının (2012) çalışmasında katılımcıların %47,3'ü prospektüs okuma alışkanlığının olmadığını, %30,6'sı okuduğunu ancak anlamada güçlük çektiklerini, %22,1'imutlak okuduğunu belirtmişlerdir (www.saglik.org.tr,2015). Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü'nün (2011) çalışmasında, ASM'lere başvuran hastaların %34,7'si DH'lere başvuran hastaların ise %34,1'i ilaç prospektüslerini anlayıp faydalandığını beyan ettiği (Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, 2011). Muğla'da yapılmış 2005 yılında yayımlanmış bir çalışmada, katılımcıların %96,6'sının prospektüsü okuduğu, %80,1'inin ise anlaşılır bulunduğu bildirilmiştir (Baybek vd, 2005). Erzincan'da 2007-2008 yıllarında yapılmış üniversite öğrencilerinin ilaç kullanım alışkanlıklarını değerlendiren bir çalışmada, öğrencilerin %83,6'sının ilacını kullanmadan önce prospektüsünü okuduğu bildirilmiştir (Karakurt vd., 2010). Adana'da 2009 yılında yapılmış bir çalışmada,

hastaların %66,2'sinin ilacın prospektüsünü okuduğu bildirilmiştir (Pınar, 2010). Tüm bu çalışmalar sunucu, hastaların prospektüsleri okuma oranı değişiklik görülmektedir.

Kullanılmayan, artakalan, yarım kalmış ve son kullanma tarihi geçmiş ilaçların evde bulundurulması çocukların ilaçlara erişebilirliğine bağlı zehirlenme olasılığı; elverişsiz ısı, ışık, nem vb. saklama koşullarına bağlı ilaç etkisizliği, advers ilaç reaksiyonları, direnç gelişiminde artış ve ekonomik kayıplar gibi çeşitli sorunları da beraberinde getirmektedir. İlaçların gerek önlem amaçlı gerekse tasarruf amaçlı bilinçsiz bir şekilde evde bulundurulması sanılanın aksine tasarruf yerine israfa neden olabilmektedir. Bu çalışmada, hastaların %43,8'i evlerinde hiç kullanılmamış ilaç olduğunu, %64,4'ü evlerinde yarım kalmış ilaç bulunduğunu, %20,5'i evlerinde son kullanma tarihi geçmiş ilaç olabileceğini belirtmişlerdir. Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü (2011) çalışmasında, ASM'lere başvuran hastaların %50'si, DH'lere başvuran hastaların ise yarısından daha fazlası (%55,7) evinde kullanmadığı, artmış veya yedek olarak sakladığı ilaç bulunduğunu belirtmişlerdir (Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, 2011). Bu oranın Ankara'da 2006 yılında sağlık personellerini içermeyen iki askeri birlikte yapılmış bir çalışmada, %61,3 olduğu (Göçgeldi vd., 2009), Muğla'da yapılmış 2005 yılında yayımlanmış bir çalışmada %56,8 olduğu (Baybek vd, 2005), Ankara'da 1999-2000 yılları arasında birinci basamakta yapılmış bir çalışmada %56,2 olduğu (Mollahaliloğlu, 2000). Tespit edilen bu oranlar hastaların evlerinde yadsınamayacak oranda artık/yedek ilaç muhafaza ettiklerini göstermektedir. Potansiyel tehlikelerine işaret edilen bu durumun azaltılmasına yönelik olarak başta hasta bilgilendirme faaliyetleri olmak üzere gerekli girişimlere ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu çalışmada hastaların %35,9'u artakalan ilaçları gerektiği zaman kullanmak üzere sakladığını, %27,7'si sağlık kuruluşuna vereceğini, %23,7'si çöpe atacağını belirtmişlerdir (Tablo 3). Türk Sağlık Vakfının 2012 yılında 72 ilde 2302 kişi üzerinde yapılan anket çalışmasında katılımcıların %67,7'si artakalan ilaçlarını ecza dolabında sakladığını, %7,8'i sağlık kuruluşuna vereceğini, %19,4'ü ihtiyaç sahiplerine vereceğini, %5,1'i atacağını belirtmişlerdir (www.saglik.org.tr,2015). Bu çalışmada, hastaların %48,4'ü ilaçlarını bir dolap içinde, %41,9'u buzdolabında, %8,3'ü poşet içinde muhafaza ettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 3). Bir ilaç firmasının 2012 yılında yaptığı çalışmada, katılımcıların sıklıkla %52'si evlerinde ilaçlarını buzdolabında muhafaza ettiklerini belirtmişlerdir (www.abdiibrahim.com.tr, 2015). Türk Sağlık Vakfının (2012) çalışmasında katılımcıların %38,4'ü ilaçlarını buzdolabında, %43,9'u oda ısısında ecza dolabında

muhafaza ettiklerini beyan etmişlerdir(www.saglik.org.tr, 2015). Görüleceği üzere ilaçların arta kalan ilaçların yönetiminde ve muhafazasında elde edilen oranlar değişiklik göstermektedir.

Ülkemizde son yıllarda atık yönetimi konusunda olumlu ilerlemeler kaydedilmesine rağmen Farmasötik Atık<sup>1</sup> sınıfının en önemli unsuru olan ilaçların bertarafı konusunda istenilen düzeye gelindiğini söylemek mümkün görünmemektedir. Bu çalışmada, hastaların %83,5'i son kullanma tarihi geçmiş ilaçları çöpe atacaklarını, %5,2'si sağlık kuruluşuna(hastane, sağlık ocağı) vereceğini, %1,9'u eczaneye vereceğini beyan etmişlerdir(Tablo 4). Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğünün (2011) çalışmasında, ASM'lere başvuran hastaların %65'i, DH'lere başvuran hastaların %63,9'u evindeki son kullanma tarihi geçmiş ilaçları çöpe attığını belirtmişlerdir. Adana'da 2009 yılında yapılmış bir çalışmada, hastaların %49'unun kullanma tarihi geçen ilaçları çöpe attığı bildirilmiştir (Pınar,2010).

## SONUÇ

AİK, hekimin hastasına uygun tanıyı koyması, reçete yazması, hastanın ilaca erişmesi, kullanması ve tedavinin izlenmesini kapsayan geniş bir süreçtir.

Toplumun bilinçlendirilmesi; hastaların bilinçsiz ilaç kullanma sıklığının azaltılması; hekime gereksiz ilaç yazdırma baskısının azaltılması, tanı koyma sürecinde hekime daha sağlıklı bilgi vermesinin sağlanması ve verilen tedaviye uyumunun artırılması açısından çok önemlidir.

Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı ile son 10 yılda ciddi iyileşmeler yaşanmıştır. Bu süreçte hastaların AİK'na bakış açılarının da değişim gerçekleşmiştir. Bu anlamda hastaların AİK hakkında yaşana değişimin bilinmesi daha da anlamlı hale gelmektedir.

Bu araştırma, hastaların ilaç kullanımı konusunda süre gelen alışkanlıkları, bilgi düzeyleri, ilaç kullanma, muhafaza, temin etme ve tedavi sürecinde sergiledikleri tutum hakkında önemli tespitlerde bulunulmuştur.

Tüm dünyada yanlış, gereksiz, etkisiz ve yüksek maliyetli ilaç kullanımı çeşitli boyutlarda sorunlara neden olmaktadır; başta toplumun özellikle ilaç kullanıcılarının AİK konusunda bilgilendirilmesinin gerekliliği ve önemi bu araştırmayla somut bir şekilde ortaya konulmuştur. AİK konusunda farkındalık ve SOY düzeyinin yükseltilmesi için gerek kurumsal

gerekse ulusal düzeyde AİK Kültürü oluşturulması amaçlanmalı, bu amaca yönelik tüm AİK Paydaşlarının (ilaç kullanıcıları, ilaç üreticileri, eczaneler ve sağlık yöneticileri) yer alacağı, merkezinde ilaç kullanıcıları olan ortak projelerin geliştirilmesinin etkili olacağı düşünülmektedir

Sonuç olarak Seydişehir Devlet Hastanesinde yatarak tedavi gören hastaların AİK konusunda farkındalıkları ve SOY düzeylerinin yetersiz olduğu görülmüştür.

## KAYNAKÇA

1. Acar, Aylin ve Yeğenoğlu, Selen(2005) "Akılcı İlaç Kullanımı Penceresinden Farmakoekonomi ve hastane Formüllerleri", Ankara Ecz. Fak. Derg. 34 (3) 207 - 218
2. Akici A, Kalaça S, Uğurlu MU, Oktay S.(2004),Prescribinghabits of general practitioners in the treatment of childhoodrespiratory-tractinfections. Eur J ClinPharmacol.,60(3):211-6.
3. Baybek H, Bulut D, Çakır A.(2005), Muğla Üniversitesi idari personelinin ilaç kullanma alışkanlıklarının belirlenmesi. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE) S. 15.
4. Baytemur M.(2005) Akılcı antibiyotik kullanımında birinci basamakta sorunlar. ANKEM Derg, 19(Ek 2):182-184.
5. Ceyhan M, Yıldırım I, Ecevit C, Aydoğan A, Ornek A, Salman N, Somer A, Hatipoğlu N, Camcıoğlu Y, Alhan E, Celik U, Hacimustafaoglu M, Celebi S, Inan D, Kurt N, Oner AF, Gulumser O, Gunes A, Coskun Y.(2010), Inappropriateantimicrobialuse in Turkishpediatric hospitals: a multicenterpointprevalencesurvey. Int J Infect Dis,14(1):e55-61.
6. Göçgeldi E, Uçar M, Açıkel CH, Türker T, Hasde M, Ataç A.(2009), Evlerde artık ilaç bulunma sıklığı ve ilişkili faktörlerin araştırılması. TAF PrevMed Bull,8(2):113-118.
7. Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü (2011), "Toplumun akılcı ilaç kullanımına bakış açısı, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, , araştırma seresi:9,s:69
8. Karabulut, Nurperihan, Gültürk, Esra, ve Haldun Sümer, Ergun(2013), "Üniversite Öğrencilerin Sağlık Okuryazarlığı Durumunun Araştırılması",16.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, kongre kitabı, s:186
9. Karakurt P, Hacıhasanoğlu R, Yıldırım A, Sağlam R.(2010), "Üniversite öğrencilerinde ilaç kullanımı" TAF PrevMedBull, 9(5):505-512.
10. Kayaalp O.(2009), Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji 12. Baskı, Ankara: Ankara: Pelikan Kitabevi;s.1281-1298.
11. Mollahaliloğlu S.(2000) Ankara İl Merkezinde Bulunan Sağlık Ocaklarında Yazılan Reçetelerin Değerlendirilmesi, Halk Sağlığı Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
12. Nielsen-BohlmanLynn, Panzer Allison M.,Kindig David A., HealthLiteracy: A PrescriptiontoEndConfusion. Committee on HealthLiteracy. Institute of Medicine of TheNationalAcademies. TheNationalAcademiesPress. Washington, DC. 2004; 65-81.
13. Özçelikkay G, Asil E, Köse K.(1995), "Ankara Üniversitesi öğrencilerinin doktora gitme ve doktora başvurmadan ilaç kullanma alışkanlıklarının üzerinde bir çalışma" Ankara Ecz. Fak. Der,24(1):21-31.
14. Özçelikkay G.(2011), "Akılcı ilaç kullanımı üzerinde bir pilot çalışma. Ankara Ecz Fak Derg" 30(2):9-18.
15. Pınar Neslihan.(2010), Adana ilindeki insanların ilaç kullanım alışkanlıkları, Tıbbi Farmakoloji Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi,Adana.

1 Kullanma süresi dolmuş veya artık kullanılmayan, ambalajı bozulmuş, dökülmüş ve kontamine olmuş ilaçlar, aşılarda, serumlar ve diğer farmasötik ürünler ve bunların artıklarını ihtiva eden kullanılmış eldivenler, hortumlar, şişeler ve kutuları

16. Pınar, Neslihan (2012), Ülkemizde İlaç Harcamaları, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 19(1):59-65.
17. Şemin, S,(1998),“Rasyonel İlaç Kullanımı ve Sağlık”, Sosyal ve Ekonomik Yönleriyle İlaç, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 34-41
18. Uskun E, Uskun SB, Öztürk M, Kişioğlu AN.(2004) “Sağlık ocağına başvuru öncesi ilaç kullanımı” Sted , cilt 13 sayı 12.
19. Williams Mark V.,ParkerRuth M., Baker David W, Parikh Nina S., PitkinKathryn, CoatesWendy C., NurssJoanne R. InadequateFunctionalHealthLiteracyAmongPatients at TwoPublicHospitals. 1995;274(21):1677-1682.
20. Zaralı F, Dede Z(2011)Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkın Teşvikive Geliştirilmesi Sözlüğü. 1. Baskı, Ankara: Anıl Matbaacılık;s.10
21. [http://www.abdiibrahim.com.tr/sosyal-sorumluluk/akilli-ilac-arastirma\\_sonuc\\_lari.aspx](http://www.abdiibrahim.com.tr/sosyal-sorumluluk/akilli-ilac-arastirma_sonuc_lari.aspx), Erişim:02.10.2015
22. <http://www.e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/raporlar/akilliyim/1.pdf>,Erişim:12.09.2015
23. [http://www.kalite.saglik.gov.tr/content/files/duyurular\\_2011/2011/2014/ilac\\_guvenligi\\_rehberi\\_24.07.2015.pdf](http://www.kalite.saglik.gov.tr/content/files/duyurular_2011/2011/2014/ilac_guvenligi_rehberi_24.07.2015.pdf),Erişim:23.09.2015
24. [http://www.saglik.org.tr/upload/dosyalar/makale\\_1344403379.pdf](http://www.saglik.org.tr/upload/dosyalar/makale_1344403379.pdf),Erişim:11.09.2015
25. <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/ilac>,Erişim:19.09.2015