

Yaşlıların İlaç Kullanımı Konusundaki Bilgileri ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi

The Knowledge of the Elderly on Drug Use and the Evaluation of the Factors Affecting Their Knowledge Level

Araştırma



Research

Demet Güneş¹, Dr. Emine Kiyak²

Geliş/Received : 30.03.2016

Kabul/Accepted: 05.08.2016

Öz

Amaç: Bu çalışma yaşlıların ilaç kullanımı konusundaki bilgileri ve etkileyen etmenlerin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı özellikteki araştırma Erzincan il merkezinde bulunan 5 aile sağlığı merkezine kayıtlı olan 600 yaşlı üzerinde yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, Ki-kare testi ve lojistik regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan yaşlıların yaş ortalamasının $74,5 \pm 6,7$, günlük kullandıkları ilaç sayı ortalamasının $10 \pm 3,9$ olduğu, %79,8'inin kullandığı ilacın adını bilmediği, %49,8'nin ilacı neden kullandığını bilmediği, %32,5'nin ilaç doz formunda değişiklik yaptığı, %91,3'ünün ilaçların yiyecek ve içeceklerle etkileşime girdiğini bilmediği, %82'sinin ilacı zamanında almadığı, %32,7'sinin ilacın son kullanma tarihine dikkat etmediği, %35'inin reçetesiz ilaç kullandığı, %46,3'ünün kendini iyi hissettiğinde ilacını almadığı, %19,3'ünün fazla dozda ilaç kullandığı, %19,5'nin ilacın kullanımı hakkında bilgisinin olmadığı, %34,3'ünün ilaç kullanımında sosyal desteğinin olmadığı bulunmuştur. İlacın adını bilmede eğitim, meslek ve gelirin, ilacı neden kullandığını bilmede gelirin, fazla doz ilaç almada eğitimin, doz formunda değişiklik yapmada eğitimin, ilacın yiyeceklerle etkileşimini bilmede eğitim, meslek, gelir ve sağlık güvencesinin, ilaç almayı unutmada eğitim, meslek ve gelirin son kullanma tarihine dikkat etmede eğitim, gelir, yaş ve birlikte yaşanan aile üyelerinin, ilacı başkasına önermede birlikte yaşanan aile üyelerinin istatistiksel olarak etkili olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada yaşlıların ilaç kullanımına ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğu ve bilgi durumlarını genel olarak yaşlıların eğitim düzeyinin etkilediği bulunmuştur.

Anahtar sözcükler: İlaç kullanımı, Yaşlı, İlaç

Abstract

Aim: This study was conducted to evaluate the factors affecting knowledge of the elderly on drug use.

Methods: This descriptive study was conducted with 600 elderly participants registered in 5 family health centers located in the city center of Erzincan Province, Turkey. Percentages, means, Chi-square test and logistic regression analysis were used to evaluate the data.

Findings: Of the elderly included in the study, the mean age was $74,5 \pm 6,7$ years, the mean number of drugs used daily by elderly was $10 \pm 3,9$, 79,8% was not aware of the names of drugs used, 49,8% did not know the reasons for their use, 32,5% made changes in pharmaceutical dosage form, 91,3% was not aware of the interaction between drugs and food and beverages, 82% was not taking drugs in a timely manner, 32,7% was not paying attention to the expiration dates, 35% was using non-prescription drugs, 46,3% was stopping to take drugs when they felt good, 19,3% was using large doses of drugs, 19,5% did not have knowledge about the use of drugs, 34,3% had no social support in taking drugs. The level of education, occupation and income levels have been found to be effective in knowing the names of drugs; the level of income had an influence on knowing the reasons of taking drugs; the level of education had an effect in taking drug overdoses; the level of education was effective in making changes in dosage; the level of education, occupation, income and health insurance were effective in knowing the interaction of drug with food; the level of education, occupation and income level were effective in remembering to take drugs; the level of education, income level, age and presence of family members living together was effective in recommending the drugs to someone else ($p < 0,05$).

Conclusion: In this study, it was determined that the knowledge of the elderly on drug use was inadequate and mostly affected by their level of education.

Key words: Drug use, elderly, medication

1 Hemşire, Erzincan Bölge Eğitim ve Araştırma Has. Erzincan
2 Doç.;Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fak. Erzurum

Giriş

Yaşlılık süreci çocukluk, gençlik ve erişkinlik gibi doğal ve zorunlu bir dönemdir. Yaşlanma her canlıda görülen, tüm işlevlerde azalmaya neden olan evrensel bir süreçtir. Organizmanın molekül, hücre, doku, organ ve sistemler düzeyinde zamanın ilerlemesiyle ortaya çıkan, geriye dönüşümü olmayan, yapısal ve fonksiyonel değişimlerin tümüne yaşlanma denir (1).

Beklenen yaşam süresinin uzaması ve doğurganlık hızının azalması ile dünya nüfusu son yıllarda hızla yaşlanmaktadır. 2014 yılında dünya nüfusunun %8,3'nü yaşlı nüfusun oluşturduğu belirtilmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu'nun verilerine göre 65 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2013 yılında %7,7, 2015'de %8,2 iken 2023 yılında %10,2, 2050 yılında %20,8, 2075 yılında ise %27,7 olacağı tahmin edilmektedir. Erzincan ilinde ise 65 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2013 yılında %10,9, 2015'de 11,8 iken 2023 de %13,0 olacağı tahmin edilmektedir (2).

Türkiye de yaşlı nüfusun giderek artmasıyla sağlık sorunları da artmaktadır (3). Ünsal ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada yaşlıların %59,2'sinin bir, %35'inin iki, %5,8'inin ise üç ve daha fazla kronik hastalığa sahip olduğu belirtilmiştir (4). Yaşlılarda kullanılan ilaç sayısının artmasıyla ilaç etkileşimleri ve yan etkileri de artmaktadır (5). Yaşlılarda çoklu ilaç kullanımına bağlı görülen en sık yan etkiler huzursuzluk, düşmeler, depresyon, konfüzyon, hafıza kaybı, inkontinans, kabızlık ve bazı dolaşım sistemi bozukluklarıdır (1.) Yaşlılarda unutkanlık, bilişsel fonksiyonlarda gerileme, görme bozukluğu ve diğer bedensel yetersizliklerin artması hatalı ilaç kullanımına neden olmaktadır (6). Avrupada yapılan bir çalışmada 80 ve üzeri yaş grubunda %27,7 oranında hatalı ilaç kullanımı olduğu belirtilmiştir(5). Ülkemizdeki yaşlıların Avrupadaki yaşlılara benzer şekilde hatalı ilaç kullandıklarını belirtilmektedir (7). Yapılan araştırmalarda yaşlılarda en sık görülen ilaç kullanım hataları arasında; reçetesiz ilaç kullanımı, ilaç dozunun unutulması, sağlık personelinin dışında başkalarının önerdiği ilacı kullanma, doktora haber vermeden ilaçların bırakılması, unutulmuş dozun yerine yeniden ilaç içilmesi, ilaçların karıştırılması, tarihi geçmiş ilaç kullanılması, ilaçların yanlış amaçlarla alınması, bilinçli ve

bilinçsiz olarak fazla dozda ilaç almak gelmektedir (8,9). Hemşirelerin hatalı ilaç kullanımını önlemede önemli sorumlulukları vardır. İlaçlar doğru ve dikkatli kullanılmazsa yaşlıya zarar verir. Bu yüzden yaşlılara bakım verirken; yaşlıyı psikolojik, fizyolojik ve sosyoekonomik yönleri ile bir bütün olarak ele alınmalı ve ilaç kullanım hataları en aza indirilmelidir (10,11).

Bu çalışma yaşlıların ilaç kullanımını konusundaki bilgileri ve etkileyen etmenlerin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma yaşlıların ilaç kullanımı konusundaki bilgileri ve etkileyen etmenlerin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Erzincan il merkezinde bulunan 5 aile sağlığı merkezine kayıtlı olan ve evde yaşayan yaşlılar üzerinde yapıldı. Veriler Ocak-Nisan 2014 tarihleri arasında toplandı.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Erzincan il merkezinde bulunan 5 aile sağlığı merkezine kayıtlı olan ve ilaç kullanan yaşlılar oluşturmaktadır. Araştırma ilaç kullanan 600 yaşlı üzerinde yapıldı. Yapılan güç analizinde 600 birey için %95 güven aralığında, 0,05 anlamlılık düzeyinde çalışmanın istatistiksel gücü 0,99, etki büyüklüğü 0,702 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgu örneklem sayısının yeterli olduğuna işaret etmektedir.

Araştırmaya Alınma Kriterleri

Araştırmaya en az 3 aydır ilaç kullanan, araştırmaya katılmaya kabul eden, okuma yazma bilen ve iletişim sorunu olmayan yaşlılar (Alzheimer, demans, konuşma ve işitme problemi, vs.) alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu kullanıldı. İlaç kullanan yaşlılarda ilaç kullanım bilgilerini değerlendirmek amacıyla literatür bilgileri (6,9,11) doğrultusunda hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Anket formu yaşlıların sosyo-demografik özelliklerini ve ilaç kullanım özelliklerini içeren toplam 33 sorudan oluşmaktadır.

Araştırmanın Uygulanması

Aile sağlığı merkezlerine bağlı olan yaşlıların bulunduğu mahallerdeki evlere gidildi. Mahallelerde yaşlıların bulunduğu ev adresleri belirlendi. Evlere gidilerek yaşlının ilaç kullanıp kullanmadığı soruldu. İlaç kullanan yaşlının araştırmaya katılma ölçütlerine uygun olup olmadığı değerlendirildi. Uygun ölçütlere sahip olan yaşlılarla yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak anket formu uygulandı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında SPSS paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, Dört gözlü ki-kare testi ve Fisher'in kesin ki-kare

testleri, Çok gözlü ki-kare testi ve lojistik regresyon analizi kullanıldı.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırma uygulanmadan önce Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nden etik kurul izni, Erzincan İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni ve araştırmaya katılan yaşlılardan sözlü onam alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma Erzincan il merkezinde bulunan 5 aile sağlığı merkezine bağlı ilaç kullanan 600 yaşlı ile sınırlıdır.

Bulgular

Yaşlıların yaş ortalaması $74,5 \pm 6,7$ olup, yaşlıların %57,8'i okur-yazar, %48'i emekli, %67,8'i evlidir ve %98,3'ü sağlık güvencesine sahiptir. Yaşlıların %83,3'ü orta düzeyde gelire sahiptir ve %43'ü eşiyile birlikte yaşamaktadır (Tablo1).

Yaşlıların günlük kullandıkları ilaç sayı ortalamasının $10 \pm 3,9$ olduğu, yaşlıların %79,8'nin kullandığı ilacın adını bilmediği, %49,8'nin neden kullandığını bilmediği, %13,3'nün ilacı aç-tok karnına kullanımına dikkat etmediği, %19,3'nün fazla dozda ilaç kullandığı, %32,5'nin doz formunda değişiklik yaptığı, %91,3'nün yiyecek ve içeceklerle etkileşimi bilgisinin olmadığı, %82'sinin ilacı zamanında almayı unuttuğu, %32,7'sinin son kullanma tarihine dikkat etmediği, %6,5'nin kullandığı ilacı başkasına önerdiği, %17,7'sinin başkasının önerdiği ilacı aldığı, %46,3'nün kendini iyi hissettiğinde ilacını almadığı, %14,3'ünde yan etki geliştiği, %46,5'nin yan etki geliştiğinde doktora gittiği belirlenmiştir. Yaşlıların %35'i reçetesiz ilaç kullanmaktadır. Reçetesiz en fazla kullanılan ilaç grubu %34,2 oranı ile ağrı kesicilerdir. Yaşlıların %1,5'inin kullandıkları ilaçlar konusunda bilgilendirilmediği ve %34,3'sinin ilaç kullanmada sosyal desteğinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Kullandığı ilacın adını bilme oranı istatistiksel olarak okuryazarlarda daha düşük, memurda ve gelir düzeyi "iyi" olanlarda daha yüksektir (Tablo 3). Yapılan lojistik regresyon analizinde, eğitim düzeyi ilkökul mezunu olanların, okuryazar olanlara göre 3,044 kat (GA:1,271-7,289) ilaç adını daha fazla bildikleri, mesleği "diğer"

Demografik Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Yaş	65-74	322	53,7
	75-84	228	38
	85+	50	8,3
Cinsiyet	Kadın	216	36
	Erkek	384	64
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	347	57,8
	İlkokul	222	37
	Ortaokul ve lise	31	5,2
Meslek	İşsiz	15	2,5
	Ev kadını	213	35,5
	Emekli	288	48
	Memur	5	0,8
	İşçi	14	2,3
Diğer	65	10,8	
	65	10,8	
Medeni Durum	Evli	407	67,8
	Bekâr	193	32,2
Sağlık Güvencesi	Var	590	98,3
	Yok	10	1,7
Gelir Düzeyi	İyi	39	6,5
	Orta	500	83,3
	Kötü	61	10,2
Birlikte Yaşanan	Yalnız	65	10,8
Aile Üyeleri	Eşiyile	258	43
	Eş ve çocuklarla	153	25,5
	Çocuklarla	124	20,7
Yaş ortalaması	74,5±6,7 (ortalama±standart sapma)		

Tablo 2. Yaşlıların ilaç kullanımına ilişkin bilgi durumları (n=600)

Günlük Kullanılan İlaç Sayısı İlaçların Adını Bilme Durumu	10±3,92 (Ortalama±Standart sapma)	
	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	121	20,2
Hayır	479	79,8
İlacı Neden Kullandığını Bilme		
Evet	301	50,2
Hayır	299	49,8
İlaçların Aç-tok Kullanımına Dikkat Etme		
Evet	520	86,7
Hayır	80	13,3
Reçete Edilenden Fazla Dozda İlaç Alma		
Evet	116	19,3
Hayır	484	80,7
Doz Formunda Değişiklik Yapma		
Evet	195	32,5
Hayır	405	67,5
Yiyecek ve İçeceklerle Etkileşimi Bilgisi		
Evet	52	8,7
Hayır	548	91,3
İlacı Zamanında Almayı Unutma		
Evet	492	82,0
Hayır	108	18,0
Son Kullanma Tarihine Dikkat Etme		
Evet	404	67,3
Hayır	196	32,7
İlaçlarını Başkasına Önerme		
Evet	39	6,5
Hayır	561	93,5
Başkasının Önerdiği İlacı Alma		
Evet	106	17,7
Hayır	494	82,3
Kendini İyi Hissettiğinde İlaç Almama		
Evet	278	46,3
Hayır	322	53,7
Yan Etki Gelişme Durumu		
Evet	86	14,3
Hayır	514	85,7
Yan Etki Geliştiğinde Yapılanlar		
Doktora gittim	40	46,5
İlacı bıraktım	30	34,9
Hiçbir şey yapmadım	16	18,6
Reçetesiz İlaç Alma		
Evet	210	35
Hayır	390	65
Reçetesiz Alınan İlaçlar*		
Ağrı kesici	205	34,2
Antibiyotik	12	2
Vitamin	5	0,8
Diğer	24	4
İlaçları Kullanma Hakkında Bilgilendirilme		
Evet	483	80,5
Hayır	117	19,5
İlaç Kullanımına Sosyal Desteğin Olması		
Evet	394	65,7
Hayır	206	34,3

*Birden fazla cevap verilmiştir

Tablo 3. Yaşlıların bazı demografik özellikleri ile ilaç kullanımına ilişkin bilgi durumlarının karşılaştırılması

		Evet		Hayır		Toplam	Önemlilik
		n (sayı)	%	n (sayı)	%		
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	54	15,6	293	84,4	347	$X^2=14,119$ $p=0,001$
	İlkokul	55	24,8	167	75,2	222	
	Ortaokul ve lise	12	38,7	19	61,3	31	
	Toplam	121	20,2	479	79,8	600	
Meslek	İşsiz	5	33,3	10	66,7	15	$X^2=17,167$ $p=0,004$
	Ev kadını	44	20,7	169	79,3	213	
	Emekli	54	18,8	234	8,3	288	
	Memur	3	60	2	40	5	
	İşçi	7	50	7	50	14	
	Diğer	8	12,3	57	87,7	65	
	Toplam	121	20,2	479	79,8	600	
Gelir Düzeyi	İyi	19	48,7	20	51,3	39	$X^2=21,256$ $p=0,00$
	Orta	92	18,4	408	81,6	500	
	Kötü	10	16,4	51	83,6	61	
	Toplam	121	20,2	479	79,8	600	
İlacı Neden Kullandığını Bilme	İyi	29	74,4	10	25,6	39	$X^2=10,197$ $p=0,006$
	Orta	240	48	260	52	500	
	Kötü	32	52,5	29	47,5	61	
	Toplam	301	50,2	299	49,8	600	
Fazla Dozda İlaç Alma	Okuryazar	87	25,1	260	74,9	347	$X^2=1,914$ $p=0,000$
	İlkokul	28	12,6	194	87,4	222	
	Ortaokul ve lise	1	3,2	30	96,8	31	
	Toplam	116	19,3	484	80,7	600	
Doz Formunda Değişiklik Yapma	Okuryazar	129	37,2	218	62,8	347	$X^2=8,931$ $p=0,011$
	İlkokul	60	27	162	73	222	
	Ortaokul ve lise	6	19,4	25	80,6	31	
	Toplam	195	32,5	405	67,5	600	
İlacını Başkasına Önerme	Yalnız	8	12,3	57	87,7	65	$X^2=8,579$ $p=0,035$
	Eşimle	9	3,5	249	96,5	258	
	Eş ve çocukla	13	8,5	140	91,5	153	
	Çocuklarla	9	7,3	115	92,7	124	
	Toplam	39	6,5	561	93,5	600	
İlacı zamanında almayı Unutma	Okuryazar	303	87,3	44	12,7	347	$X^2=18,263$ $p=0,00$
	İlkokul	169	76,1	53	23,9	222	
	Ortaokul ve lise	20	64,5	11	35,5	31	
	Toplam	492	82	108	18	600	
Meslek	İşsiz	13	86,7	2	13,3	15	$X^2=13,713$ $p=0,018$
	Ev kadını	175	82,2	38	17,8	213	
	Emekli	243	84,4	45	15,6	288	
	Memur	2	40	3	60	5	
	İşçi	8	57,1	6	42,9	14	
	Diğer	51	78,5	14	21,5	65	
	Toplam	492	82	108	18	600	
Gelir Düzeyi	İyi	26	66,7	13	33,3	39	$X^2=6,865$ $p=0,032$
	Orta	414	82,8	86	17,2	500	
	Kötü	52	85,2	9	14,8	61	
	Toplam	492	82	108	18	600	

*Fisher'in kesin ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 3. Yaşlıların bazı demografik özellikleri ile ilaç kullanımına ilişkin bilgi durumlarının karşılaştırılması (devamı)

		Evet		Hayır		Toplam	Önemlilik
		n (sayı)	%	n (sayı)	%		
Yiyecek ve İçeceklerle Etkileşim Bilgisi	Eğitim Düzeyi						
	Okuryazar	17	4,9	330	95,1	347	$X^2=16,177$ $p=0,00$
	İlkokul	29	13,1	193	86,9	222	
	Ortaokul ve lise	6	19,4	25	80,6	31	
Toplam	52	8,7	548	91,3	600		
Meslek	İşsiz	1	6,7	14	93,3	15	$X^2=70,439$ $p=0,00$
	Ev kadını	19	8,9	194	91,1	213	
	Emekli	15	5,2	273	94,8	288	
	Memur	5	100	0	.0	5	
	İşçi	5	35,7	9	64,3	14	
	Diğer	7	10,8	58	89,2	65	
	Toplam	52	8,7	548	91,3	600	
Sağlık Güvencesi	Var	49	8,3	541	91,7	590	$p=0,048^*$
	Yok	3	30	7	70	10	
	Toplam	52	8,7	548	91,3	600	
Gelir Düzeyi	İyi	12	30,8	27	69,2	39	$X^2=30,769$ $p=0,000$
	Orta	31	6,2	469	93,8	500	
	Kötü	9	14,8	52	85,2	61	
	Toplam	52	8,7	548	91,3	600	
Son Kullanma Tarihine Dikkat Etme Yaş	65-74	227	70,5	95	29,5	322	$X^2=6,936$ $p=0,031$
	75-84	151	66,2	77	33,8	228	
	85+	26	52	24	48	50	
	Toplam	404	67,3	196	32,7	600	
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	218	62,8	129	37,2	347	$X^2=3,329$ $p=0,009$
	İlkokul	160	72,1	62	27,9	222	
	Ortaokul ve lise	26	83,9	5	16,1	31	
	Toplam	404	67,3	196	32,7	600	
Gelir Düzeyi	İyi	26	66,7	13	33,3	39	$X^2=16,637$ $p=0,00$
	Orta	351	70,2	149	29,8	500	
	Kötü	27	44,3	34	55,7	61	
	Toplam	404	67,3	196	32,7	600	
Birlikte Yaşanan Aile Üyeleri	Yalnız	30	46,2	35	53,8	65	$X^2=22,628$ $p=0,000$
	Eşle	187	72,5	71	27,5	258	
	Eş ve çocuklarla	113	73,9	40	26,1	153	
	Çocuklarla	74	59,7	50	40,3	124	
	Toplam	404	67,3	196	32,7	600	

*Fisher'in kesin ki-kare testi kullanılmıştır.

olanların işsiz olanlara göre 0,184 kat (GA:0,049-0,692) daha az bildikleri belirlenmiştir.

İlacı neden kullandığını bilme oranı gelir düzeyi "iyi" olanlarda istatistiksel olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Fazla dozda ilaç alma oranı ortaokul ve lise düzeyinde eğitim almışlarda istatistiksel olarak daha azdır ($p<0,05$). İlacın doz formunda değişiklik yapma oranı okur-yazar olanlarda istatistiksel olarak daha fazladır ($p<0,05$). Yalnız yaşayanlar ilacını istatistiksel olarak daha fazla başkalarına önermektedirler ($p<0,05$), (Tablo 3).

İlaçların yiyecek ve içeceklerle etkileşimi konusunda bilgi sahibi olma oranı istatistiksel olarak okur-yazar olanlarda, gelir düzeyi "orta" olanlarda daha azdır, işçi ve memurda, sağlık güvencesi olmayanlarda daha fazladır ($p<0,05$). Yapılan lojistik regresyon analizinde, gelir düzeyinin yiyecek etkileşimlerini bilmede etkili olduğu görülmektedir. Gelir düzeyi iyi olanlar 5,295 kat (GA:2,196-12,770) yiyecek etkileşimini daha fazla bilmektedirler (Tablo 3).

İlacı zamanında almayı unutma oranı okuryazar olanlarda, işsiz olanlarda, gelir düzeyi "kötü" olanlarda istatistiksel olarak daha yüksektir ($p < 0,05$). (Tablo 3). Yapılan lojistik regresyon analizinde, yalnızca gelir düzeyinin ilaç almayı unutmada etkili olduğu görülmektedir. Gelir düzeyi iyi olanlar 0,254 kat ($GA:0,104-0,621$) yiyecek etkileşimini daha fazla bilmektedirler.

Yaş değişkeni için ilaçların son kullanma tarihine dikkat etme durumu istatistiksel olarak değişmektedir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analizde 65-74 yaş grubu bireylerin son kullanma tarihine anlamlı olarak diğer yaş gruplarından fazla dikkat ettiği belirlenmiştir ($p < 0,05$). (Tablo 3). İlaçların son kullanma tarihine dikkat etme oranları istatistiksel olarak en yüksek ortaokul ve lise mezunlarında, daha sonra ilköğretim mezunlarıdır. Gelir düzeyi "orta" olanlarda daha yüksek, yalnız ya da çocuklarıyla yaşayanlarda daha düşüktür ($p < 0,05$). Yapılan lojistik regresyon analizinde, eğitim düzeyi ve birlikte yaşanan aile üyelerinin son kullanma tarihine dikkat etmede etkili olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyi ilköğretim olanlar, okur-yazar olanlara göre 2,731 kat ($GA:1,004-7,433$) daha fazla son kullanma tarihine dikkat etmektedirler. Eşi ve çocuklarıyla yaşayanlar yalnız yaşayanlara göre 0,572 kat ($GA:0,361-0,906$), çocuklarıyla yaşayanlar yalnız yaşayanlara göre 0,558 kat ($GA:0,333-0,935$) daha fazla ilaçların son kullanma tarihine dikkat etmektedirler (Tablo 3).

Tartışma

Çalışmaya katılan yaşlıların kullandıkları ilaç sayısı $10 \pm 3,92$ olup 1-10 adet arasında değişmektedir. Yapılan çeşitli çalışmalarda yaşlılarda çoklu ilaç kullanımının yaygın olduğu belirlenmiştir (11-13). Arslan ve ark.'nın yaptığı çalışmada yaşlıların %28,2'si bir ilaç, %24,3'ü iki ilaç, %18,5'i üç ilaç, %11,7'si dört ilaç ve %17,3'ü beş ve daha fazla sayıda ilaç kullandığı belirlenmiştir (14). Yapılan başka bir araştırmaya göre yaşlıların %35'inin 5-6 ilaç kullandıkları ve kullanılan ilaç sayısının ortalamasının $4,5 \pm 1,8$ olduğu belirlenmiştir (15). Yaşlılarda kronik hastalıkların sıklığının artmasıyla çoklu ilaç kullanımının da arttığı belirtilmektedir (16,17).

Araştırmada yaşlıların %79,8'i kullandığı ilacın adını bilmemektedir. Kullandığı ilacın adını bilme oranı istatistiksel olarak okuryazar olanlarda daha düşük, memurda ve gelir düzeyi iyi olanlarda daha yüksektir. Yaşlıların eğitim seviyesiyle orantılı olarak ilacın adını bilme oranları arttığı belirlenmiştir. Özbek ve ark.'nın yaptığı çalışmada yaşlıların %89'unun kullandıkları ilacın adını bilmediği belirtilmiştir (18).

Araştırmada yaşlıları %86,7'si ilaçlarını kullanırken açlık tokluk durumlarına dikkat ettiği, %19,3'ünün ilacı fazla dozda aldığı tespit edilmiştir. Solmaz'ın yaptığı çalışmada yaşlıların %58,6'sı ilaçlarını yanlış dozda kullandıklarını belirtmiştir (11).

Çalışmada yaşlıların %32,5'inin ilaçların doz formunda değişiklik yaptığı belirlendi. Çalışmaya katılan yaşlıların %91,3'ünün ilaçların yiyecek ve içeceklerle etkileşimi konusunda bilgi sahibi olmadığını tespit edildi. Balcı ve ark.'nın yaptığı çalışmada yaşlıların %44,6'sının ilaç besin etkileşimi hakkında bilgi sahibi olmadığı belirtilmiştir (19). İlaçların yiyeceklerle etkileşimi konusunda bilgi sahibi olma oranı istatistiksel olarak okur-yazar olanlarda, gelir düzeyi orta olanlarda daha az, işçi ve memurlarda, sağlık güvencesi olmayanlarda daha fazla olduğu belirlendi. Göksel yaşlı bireylerde ilaç metabolizma düzeyindeki değişiklikler nedeniyle ilaç-besin etkileşimi diğer yaş oranlarına göre daha fazla önem taşıdığını belirtmektedir. Yaşlılarda sık kullanılan antihipertansiflerden bazı kalsiyum kanal blokerleri greyfurt suyu ve kafeinle, bazı antibiyotikler ve demir preparatları kalsiyum içeren yiyecek ve içeceklerle etkileşmektedir (20).

Çalışmaya katılan yaşlıların %82'sinin ilacı zamanında almayı unuttukları tespit edildi. Solmaz'ın (11) yaptığı çalışmada yaşlıların %70,7'sinin ilaç almayı unuttuğu, Arpacı ve ark.'nın (21) yaptığı çalışmada yaşlıların ilaç alma saatlerini unuttuğu için düzensiz kullandığı belirtilmiştir. Akkuş ve ark.'nın (22) yaptığı çalışmada yaşlıların ilaçlarını zamanında almadığı belirtilmiştir. Arslan ve ark.'nın yaptığı çalışmada yaşlıların %65'inin ilacı zamanında almayı unuttuğu belirtilmiştir (15). Çalışmamızda ilacı zamanında almayı unutma oranı okuryazar

olanlarda, işsiz olanlarda ve gelir düzeyi kötü olanlarda istatistiksel olarak daha yüksektir. Yapılan lojistik regresyon analizinde gelir düzeyinin ilaç almayı unutmada etkili olduğu görülmektedir.

Çalışmaya katılan yaşlıların %32,7'sinin ilaçların son kullanma tarihlerine dikkat etmediği tespit edildi. Yapılan ileri analizde 65-74 yaş grubu bireylerin son kullanma tarihine anlamlı olarak diğer yaş gruplarından fazla dikkat ettiği belirlendi. Göçgeldi'nin (23) yaptığı çalışmada yaşlıların %50,9'unun ilaçların son kullanma tarihlerine dikkat etmediği belirtilmiştir. Demirbağ ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise yaşlıların %70,9'unun son kullanma tarihlerine dikkat etmediği belirtilmiştir (12). İlaçların son kullanma tarihine dikkat etme oranları istatistiksel olarak en yüksek ortaokul ve lise mezunlarında, daha sonra ilkokul mezunlarındadır. Gelir düzeyi orta olanlarda daha yüksek, yalnız ya da çocuklarıyla yaşayanlarda daha düşüktür. Yapılan lojistik regresyon analizinde, eğitim düzeyi ve birlikte yaşanan aile üyelerinin son kullanma tarihine dikkat etmede etkili olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan yaşlıların %17,7'sinin başkasının önerdiği ilacı aldığı, %6,5'inin kullandığı ilacı başkasına önerdiği tespit edildi. Yalnız yaşayanlar ilacını istatistiksel olarak daha fazla başkalarına önermektedirler. Benzer şekilde Alparslan ve ark.'nın çalışmasında yaşlıların %10,8'inin çevreden duyduğu ilacı hekime danışmadan kullandığı ve %9,2'sinin çevredeki bireylere ilaç önerdiği saptanmıştır (19). Yaşlıların %46,3'ünün kendini iyi hissettiğinde ilacı almayı bıraktığı tespit edildi. Bu durum yaşlıların düzenli ilaç kullanmadığını göstermektedir.

Araştırmaya katılan yaşlıların %14,3'ün de ilaçlara bağlı yan etki oluşmuştur. Yan etki oluştuğunda %46,5'i doktora gittiğini, %34,9'unun ilacı kendilerinin bıraktıkları ve %18,6'sının hiçbir şey yapmadıkları tespit edildi. Arslan ve ark.'nın çalışmasında yaşlıların %73,3'ünün kullandıkları ilaçlar ile yan etki gelişmediğini, yan etki geliştiğinde ise %43,7'sinin hekime danıştığını belirtilmiştir (15).

Araştırmaya katılan yaşlıların %35'i reçetesiz ilaç kullanmaktadır. Reçetesiz en fazla kullanılan ilaç

grubu %34,2 ile ağrı kesicilerdir. Yaşlılarda farklı doktorlar tarafından reçete edilen değişik ilaçlar bulunması ve reçetesiz alınabilen ilaçların kontrolsüz kullanımı ile birlikte kullanılan ilaç sayısı artmakta ve ilaçlar arasında etkileşimde oluşabilmektedir.

Çalışmaya katılan yaşlıların %19,5'inin kullandıkları ilaçlar konusunda bilgilendirilmedikleri tespit edildi. İlaç kullanım bilgileri %47,2'sine doktorlar, %6,7'sine hemşireler, %29'una eczacı tarafından verilmiştir. Ertemür ve Erdil'in yaptıkları çalışmada hastaların ilaçlarla ilgili bilgiyi %72,5 oranında hekimden, %18,3 oranında eczacıdan, %5,3 oranında hemşireden aldığı saptanmıştır (24).

Yaşlıların %34,3'ünün ilaç kullanmada sosyal desteğinin olmadığı tespit edildi. Dedeli ve Karadokovan'ın yaptıkları çalışmada yaşlıların %20,4'ünün ilaç kullanırken yardıma gereksinim duydukları belirtilmiştir (16). Topbaş ve ark.'nın yaptığı çalışmada yaşlıların %85,2'sinin ilaçlarını kendisinin kullanabildiği, ilaç alırken %14,5'inin aile ya da akrabadan birilerinin yardım ettiği bulunmuştur (25).

Sonuç ve Öneriler

Günlük kullanılan ilaç sayısı $10 \pm 3,9$ olup, yaşlıların büyük çoğunluğunun ilacı zamanında almayı unuttuğu, kullandığı ilacın adını, neden kullanıldığını ve ilaçların yiyecek/ içeceklerle etkileşime girdiğini bilmediği tespit edildi. Yaşlıların önemli bir kısmının ilacın son kullanma tarihine dikkat etmediği, reçetesiz ilaç kullandığı, doz formunda değişiklik yaptığı, kendini iyi hissettiğinde ilacını almadığı, fazla dozda ilaç kullandığı ve ilaç kullanımını konusunda eğitim alm

İlacın adını bilmede eğitim, meslek ve gelirin; ilacı neden kullandığını bilmede gelirin; fazla doz ilaç almada eğitimin; doz formunda değişiklik yapmada eğitimin; ilacın yiyeceklerle etkileşimini bilmede eğitim, meslek, gelir ve sağlık güvencesinin; ilaç almayı unutmada eğitim, meslek ve gelirin; son kullanma tarihine dikkat etmede eğitim, gelir, yaş ve birlikte yaşanan aile üyelerinin; ilacı başkasına önermede birlikte yaşanan aile üyelerinin istatistiksel olarak etkili olduğu tespit edildi.

Bu sonuçlar doğrultusunda; aile sağlığı merkezinde çalışan hemşire ve doktorların ilaç kullanan yaşlılara özellikle ilacın adı, ilacı neden kullanıldığı, kullanım dozu, yiyecek ve içeceklerle etkileşimi, ilacı zamanında alma, son kullanma tarihine dikkat etme ve reçetesiz ilaç kullanmama konularında eğitim vermeleri ve bu eğitimlerde yaşlıların eğitim düzeyi, mesleği, gelir düzeyi, sağlık güvencesi ve birlikte yaşayan aile üyelerinin dikkate alınması önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmaya katılan tüm yaşlılarımıza ve istatistik alanında önemli katkıları olan Doç. Dr. Cantürk Capık'a teşekkür ederiz.

İletişim: Dr. Emine Kıyak

E-posta: frtemine@hotmail.com

Kaynaklar

1. Akçay Ş, Aslan D, Aydos T, Erden Aki Ö, Gökçe Kutsal Y, Gülekon A, Hızal K, Kunt M, Kutsal A, Oğuz D, Ordu Gökkyaya N, Sungur C. Birinci Basamak İçin Temel Geriatri, 1.Baskı. Ankara: Algı Tanıtım; 2012: 7-74.
2. TÜİK 2015 Nüfus verileri. Erişim Tarihi: 15 Mart 2016. <http://www.kpssguncelbilgi.com/tuik-2015-nufus-verilerini-acikladi/>
3. Aslan D, Ertem M. Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler. 1. Baskı. Palme Yayıncılık; 2012: 1-9.
4. Ünsal A, Demir G, Çoban Özkan A, Gürol Arslan G. Huzurevindeki yaşlılarda kronik hastalık sıklığı ve ilaç kullanımları. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2011;12 (3): 5-10.
5. Heininger D, Daxecker M. Problematic drugs in elderly patients presenting to european emergency room. Heininger D, Daxecker M. Problematic drugs in elderly patients presenting to european emergency room. European Journal of Internal Medicine 2003;14: 372-376.
6. Gülhan R. Yaşlılarda akılcı ilaç kullanımı. Okmeydanı Tıp Dergisi 2013;29 (2): 99-105.
7. Esengen Ş, Seçkin Ü, Borman P, Bodur H, Gökçe Kutsal Y, Yücel M. Huzur evinde yaşayan bir grup yaşlıda fonksiyonel-kognitif değerlendirme ve ilaç kullanımı. Turkish Journal of Geriatrics 2000;3(1): 6-10.
8. Ağırbaş K, Şenses M. Kocaeli huzurevinde kalan yaşlıların ilaç kullanma durumlarına genel bakış. Hemşirelik Forumu 2003; 6: 11.
9. Elliott RA. Problems with medication use in the elderly: an australian perspective. Journal of Pharmacy Practice 2006;36:58-66
10. Aksu T, Karadakovan A. Yaşlıda ilaç kullanımı ve hemşirelik yönetimi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2010; 5:57-71.
11. Solmaz T, Akın B. Evde yaşayan yaşlılarda ilaç kullanımı ve kendi kendine ilaç kullanım yetisi. Turkish Journal of Geriatrics 2009;12 (2):72-81
12. Demirbağ CB, Timur M. Bir grup yaşlının ilaç kullanımı ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi 2012;11:1-8.
13. Özgöbek R, Şentürk M, Tombak E, Dağıştan D, Pekçetin E, Alıthan F, Kalaycı Ö, Kırmızıgül N, Özgün U. Huzurevinde kalan yaşlıların ilaç kullanımları ve düşme oranları. Akad Geriatri 2010;2: 23-26.
14. Arslan Ş, Atalay A, Gökçe Kutsal Y. Yaşlılarda ilaç tüketimi. Turkish Journal of Geriatrics 2000;3(2): 56-60.
15. Arslan Gürol G, Eşer İ. Yaşlıların kendi kendine ilaç kullanımına uyumu ve hemşirenin rolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 21:147-157.
16. Dedeli Ö. Karadakovan A. Yaşlı bireylerde ilaç kullanımı, tanımlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi. Spatula DD Peer Reviewed Journal on Complementary Medicine and Drug Discovery 2011; 1(1): 23-32.
17. Ünsal A, Demir G. The prevalence of chronic disease and drug use in the elderly in central Kırşehir. Turkish Journal of Geriatrics 2010;13: 244-251.
18. Özbek S, Kaya E, Tekin A, Doğan Ş. Yaşlılarda tedaviye uyum. Turkish Journal of Geriatrics 2006; 9: 177-181.
19. Balcı Alparslan G, Bostan N. Huzurevi sakinlerinin ilaç kullanımına ve etkileşimine ilişkin bilgi ve uygulamaları. Akad Geriatri 2010;2: 99-105.
20. Göksel Ülker S. Yaşlıda akılcı ilaç kullanımı, birinci basamağa öneriler. Akademik Geriatri 2010;110-121.
21. Arpacı F, Açıknel CH, Şimşek I. Ankara'da yaşayan bir grup yaşlının ilaç kullanım tutumları. TAF Preventive Medicine Bulletin 2008;7: 515-522.
22. Akkuş Y, Karatay G. Kars'ta 60 yaş üstü bireylerin ilaç kullanım bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. Tübvav Bilim Dergisi 2011; 4: 214-220.
23. Göçgeldi E, Uçar M, Han Açıknel C, Türker T, Hasde M, Ataç A. Evlerde artık ilaç bulunma sıklığı ve ilişkili faktörlerin araştırılması. TAF Preventive Medicine Bulletin 2009;8: 113-118.
24. Ertemür E, Erdil F. Cerrahi kliniklerinde yatan yaşlı hastaların ilaç kullanımına yönelik bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi. Türk Geriatri Dergisi 2012;15: 201-207.
25. Topbaş M, Yarış F, Çan G. Yaşlılar kullandıkları ilaçlarla ilgili yeterli bilgiye sahipler mi: Trabzon'da bir sağlık ocağı bölgesindeki araştırma sonuçları. Ege Tıp Dergisi 2003; 42: 85-90.