

Bireylerin Akılcı İlaç Kullanım Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi

Mustafa MACİT*, Mesut KARAMAN**, Mesut PARLAK***

Öz

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma Kahramanmaraş Göksun ilçesinde hastaların akılcı ilaç kullanım bilgi düzeylerini ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmada T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan "Akılcı İlaç Kullanımı" ölçeği kullanılmıştır. Araştırmaya 173 katılımcı katkıda bulunmuşlardır. Veriler SPSS 21 paket programıyla analiz edilmiş ve sayı-yüzdeler hesaplanmış, ki-kare testlerinden yararlanılmıştır. Katılımcıların % 69,9'u erkek (n=121), % 30,1'i kadın (n=52) olup yaşlarının dağılımında ise %38,2 18-30 yaş arası, % 32,9'u 21-40 yaş arası %19,1'i 41-50 yaş arası ve %9,8'i 51-64 yaş arasıdır. Sonuç olarak erkek katılımcıların %49,2'sinin kadın katılımcıların ise %46,2'sinin reçete ile eczaneden ağrı kesici aldığı görülmüştür. Katılımcıların cinsiyetleri ile ağrı kesici temin etme durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Bireylerin %94,2'sinin daha önce kullanmış olduğu ilaç hakkında veya kronik rahatsızlığı varsa hekimi veya ilgili sağlık personelini bilgilendirirken, katılımcıların gelir seviyesi ve eğitim durumlarıyla bilgilendirme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Çalışma sonunda katılımcıların akılcı ilaç kullanım bilgi düzeyleri yüksek olduğu ve bu bulgunun literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Birey, Toplum, Bilgi, İlaçlar, Akılcı İlaç Kullanımı, Akılcı Olmayan İlaç Kullanımı.

Investigation of Individuals' Rational Drug Use Knowledge Levels

Abstract

This descriptive study was conducted to determine the rational drug use levels and behaviors of the patients in Kahramanmaraş Göksun province. T.C. The "Rational



Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş/Received: 26.06.2018

Kabul/Accepted: 04.07.2019

DOI: <http://dx.doi.org/10.17336/igusbd.435164>

* Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, E-posta: mustafamacit@ksu.edu.tr

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-5672-5161>

** Yüksek Lisans Öğrencisi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, E-posta: mesut_karaman66@hotmail.com

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0001-6154-8940>

*** Yüksek Lisans Öğrencisi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye, E-posta: mesutparlakk@hotmail.com

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-3550-1425>

Drug Use" scale established by the Ministry of Health was used. 173 participants contributed to the survey. The data were analyzed with the SPSS 21 packet program and the number-percentage calculations were made using chi-square tests. 69.9% of the participants were male (n = 121), 30.1% were female (n = 52) and 38.2% were in the distribution of their ages between 18 and 30 years, 32,9% were between 21 and 40 years 19,1% between the ages of 41-50 and 9.8% between the ages of 51-64. As a result, it was seen that 49.2% of male participants and 46.2% of female participants received prescription medication from the pharmacy. It was determined that there was a significant difference between the sex of the participants and the availability of pain relievers (p <0.05). A statistically significant difference was found between the level of income of the participants and the level of informed education (p <0,05), while 94.2% of the individuals informed the physician or related health personnel about the drug they had used before or if they had a chronic illness. At the end of the study, participants' rational drug use knowledge levels were found to be high and this bullet was found to be compatible with the literature.

Keywords: Individual, Society, Knowledge, Drugs, Rational Drug Use, Non-Rational Drug Use.

Giriş

Akılcı ilaç kullanımı hastaya doğru teşhisin konmasından başlayıp, hastanın rahatsızlığı ve özelliklerine göre en etkin tedavi yönteminin seçilmesi, uygulanması, tedavi sonuçlarının izlenmesi ve değerlendirilmesini içeren bütüncül bir yaklaşımdır (WHO, 1997; Ekenler & Koçoğlu, 2016, s. 45). Dünya sağlık örgütü akılcı ilaç kullanımını "bireylerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacın uygun süre ve dozda, en düşük maliyetle ve kolayca sağlanabilmesi" olarak tanımlamıştır. (WHO, 1985; Yılmaz, Kırbıykoğlu, İltuş, Arıç, & Kurşun,2014, s. 40). Akılcı ilaç kullanımı bütün ülkelerin ulaşmak istediği bir amaçtır ve Dünya Sağlık Örgütü de bu konuda önemli çalışmalar yaparak, bu amacın gerçekleştirilmesini sağlamak istemektedir (WHO, 2011, s.1).

Akılcı ilaç kullanımı ilaç yönetiminin akılcılığı, ilaç bilgisi desteğinin, reçete yanıtı sürecinin akılcılığı, reçete yazma sürecinin akılcılığı, ilaç lojistiğinin akılcılığı, ilaçların akılcı seçimi ve ilaçların akılcı tüketimi gibi birtakım unsurlardan oluşmaktadır (Ekenler & Koçoğlu, 2016, s. 45-46). Akılcı ilaç kullanımı hekim tarafından belirlenen ilacın, doğru miktarda, belirlenen uygulama yöntemleriyle, hekimin önerdiği zamanlarda, uygulanan ilaçlar hakkında yeterli bilgilendirme yapılarak, maliyet uygunluğu da dikkate alınarak kullanılması ilkelerinin bütünü olarak ifade edilebilir (Akıcı & Kalaça, 2013, s. 5). Akılcı ilaç kullanımının üç ana ögesi bulunmaktadır. Bunlardan ilki arz ögesi (hekimler, eczacılar, ilaç endüstrisi) ikincisi talep ögesi (tüketiciler / toplum (hastalar)) son olarak ise, düzenleyici ve denetleyici mekanizmalar (devlet, sivil toplum kuruluşları ve geri ödeme kurumu) gelmektedir (Sürmelioglu, Kıroğlu, Erdoğan, & Karataş, 2015, s. 454).

Akılcı ilaç kullanımında hekim hastaya tedavi için alması gereken ilaçları reçete ettiğinde eczane personelinin ilaçların kullanımını hastanın anlamasını sağlayacak şekilde anlayıncaya kadar bilgilendirmesi gerekmektedir. Bu konu da en önemli sorumluluk eczane görevlisine düşmektedir. Hastaya konulan teşhiste ileri derece bir hastalığı varsa tedavinin tüm süreci boyunca kullanacağı tüm ilaçları hekimin bilgilendirme yapması ve hastayı bütün süreç boyunca izlemesi gerekmektedir. Akılcı ilaç kullanımı dışında kalan diğer uygulamalar akılcı olmayan ilaç kullanımı olarak değerlendirilmektedir. Akılcı olmayan ilaç kullanımlarında eczanede satılan pek çok ilacın

reçetesiz olarak alınabilmesi ve bireylerin kendi başına eczaneden ilaç alıp hekim tavsiyesi olmadan kendilerini tedavi etmeyi istemeleri gelmektedir (Yapıcı, Balıkcı, & Uğur 2011, s.459).

Akılcı olmayan ilaç kullanımı tedavinin etkisinin azalması, artan hastalıklar, ölüm, tedavi maliyetinin artması, ilaç yan etkileri gibi risklerle hasta için istenmeyen sonuçlara ve kat kaynakların verimsiz kullanımına sebebiyet vermektedir (Afriyie & Tetteh, 2014, s. 142). Akılcı olmayan ilaç kullanımlarına bireylerde hastaların reçetesiz ilaç kullanımı, hekimlerin önerdikleri ilaçları düzenli kullanmamaları ve tedavi süreçlerini aksatmaları örnek olarak verilebilir. Akılcı olmayan ilaç kullanımlarında tedavi başarısının azalması, hastaların iyileşme yönündeki ümitlerinin azalması hastanın tedavi süreci içerisindeki göstereceği uyumu da azaltmaktadır (Toprak, 2013; Gündoğar, Soykut, & Kartal, 2017, s.27).

Bireylerin hastalık durumlarında bilinçsiz bir şekilde ilaç kullanması hem kendi sağlığını olumsuz yönde etkilerken, hem de maddi olarak zarara ve ilaç stoklarında azalmalara neden olmaktadır. Bu zarar ve kayıpları engellenebilmek için öncelikli olarak bireylerin ve toplumun kendi sağlığının değerini bilmeli ve sağlıklı yaşam biçimini tercih etmeli ve bunu yaşam boyu kalıcı hale getirmelidir. Arzu edilmemesine rağmen herhangi bir hastalık halinde de hekim bilgisi ve yönlendirmeleri dışında ilaç kullanılmamalıdır.

Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma bireylerin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeylerinin ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla Kahramanmaraş Göksun ilçesinde ilaç almak amacıyla eczanelere gelen hastalar üzerinde yapılmıştır. Araştırma evrenini Kahramanmaraş Göksun ilçesindeki eczanelere hizmet almaya gelen tüm hastalar oluşturmaktadır. Araştırmanın yapıldığı dönemde Göksun'da yedi eczane bulunmaktadır. Araştırma örnekleme ise Ocak-Nisan 2018 tarihleri arasında bu eczanelerden beş tanesine hizmet almaya gelen bireyler oluştururken, olasılıksız gelişigüzel örneklem yöntemiyle 173 hastaya ulaşılmıştır. Anket uygulamadan önce muhtemel katılımcılara anket hakkında bilgi verilmiş ve bireylerin rızası alınarak anket uygulanmıştır. Veriler gelen hastalardan birebir görüşme yoluyla toplanmıştır.

Verilerin toplanmasında Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen bireylerin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik anket kullanılmış ve bazı ilave bilgilerin elde edilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından ölçüğe ilave sorular eklenmiştir. Verilerin analizinde SPSS 21 programından faydalanılmış, frekans, sayı-yüzde hesaplama ve gruplar arası farklılığı belirlemede ki-kare analizinden yararlanılmıştır. Araştırma grubunda bağımsız değişkenler katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, gelir durumu, eğitim durumu ve meslek dağılımı) oluşturmaktadır. Bağımlı değişkeni ise bireylerin akılcı ilaç kullanımınıdır.

Bulgular ve Tartışma

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Katılımcıların % 69,9'u erkek (n=121), % 30,1'i kadın (n=52) olup, %38,2'si 18-30 yaş arası, % 32,9'u 21-40 yaş arası %19,1'i 41-50 yaş arası ve %9,8'i 51-64 yaş arasındadır. Katılımcıların % 34,1'i lisans mezunu, % 32,9'u lise mezunu, %20,8'i ise yüksek lisans/doktora mezunudur.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Demografik Değişkenler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	52	30,1
Erkek	121	69,9
Yaş		
18-30 yaş arası	66	38,2
21-40 yaş arası	57	32,9
41-50 yaş arası	33	19,1
51-64 yaş arası	17	9,8
Eğitim durumu		
İlköğretim	21	12,1
Lise	57	32,9
Lisans	59	34,1
Yüksek lisans/doktora	36	20,8
Gelir seviyesi		
0-499 TL	19	11,0
500-999 TL	6	3,5
1000-1499 TL	19	11,0
1500-1999 TL	35	20,2
2000 TL ve üzeri	94	54,3
Meslek		
Ev hanımı	8	4,6
Öğrenci	21	12,1
İşçi	49	28,3
Memur	51	29,5
Serbest meslek	44	25,4

Katılımcıların % 54,3'ü 2000 TL ve üzeri geliri olduğunu, % 20,2'si 1500-1999 TL arası geliri olduğunu %11'i ise 1000-1499 TL ve %11'i 0-499 TL arası geliri olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %29,5'inin memur, % 28,3'ünün işçi, %25,4 'ünün serbest meslek %12,1'inin öğrenci ve %4,6'sının ev hanımı olduğu görülmektedir.

Tablo 2'de bireylerin cinsiyetleri ile akılcı ilaç kullanımı özellikleri gösterilmektedir. Yapılan analiz sonucu bireylerin ağrı kesici ihtiyaçları olduğunda temin etme yöntemleri ile cinsiyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Erkek bireylerin %49,6'sı ağrı kesici ihtiyaçları olduğunda reçete ile eczaneden aldıklarını belirtirken, kadın katılımcıların ise %46,2'si reçete ile eczaneden ağrı kesici temin ettiklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 2: Bireylerin Cinsiyetleri İle Akılcı İlaç Kullanımı Özellikleri

Ağrı kesici ihtiyacınız olduğunda ilacı nasıl temin edersiniz?							
	Reçete İle Eczaneden		Reçetesiz Eczaneden		Komşudan Tanıdıktan		Test ve p değeri
Cinsiyet	N	%	N	%	N	%	$\chi^2:7,161$ P:0,028*
Kadın	24	46,2	19	36,2	9	17,3	
Erkek	60	49,6	55	45,5	6	5,0	
Hastalık durumunda ne yaparsınız?							
	Hekime Danışırım		Eczacıya Danışırım		Bitkisel Tedavi		Test ve p değeri
Cinsiyet	N	%	N	%	N	%	$\chi^2:6,974$ P:0,031*
Kadın	43	82,7	8	15,4	1	1,9	
Erkek	111	91,7	5	4,1	5	4,1	
İlacın son kullanma tarihini kontrol eder misiniz?							
	Daima		Genellikle		Bazen		Test ve p değeri
Cinsiyet	N	%	N	%	N	%	$\chi^2:6,702$ P:0,038*
Kadın	30	57,7	11	21,2	11	21,2	
Erkek	81	66,9	31	25,6	9	7,4	

Satır yüzdesi alınmıştır. *P<0,05

Yine Tablo 2'den görülebileceği gibi katılımcıların hastalık durumundaki yönelimleri ile cinsiyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0,05). Erkek katılımcıların oransal olarak %91,1'i ve kadın katılımcıların %82,7'sinin hekime danıştıklarını belirtmişlerdir. Araştırma katılımcılarının aldıkları ilacın son kullanma tarihini kontrol etme durumları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (p<0,05). Erkek katılımcıların %66,9'u aldıkları ilacın son kullanma tarihini daima kontrol ettiği bulgularınırken, kadın katılımcılarda ise bu oran %57,7'dir

Tablo 3'te katılımcıların cinsiyet ve eğitim durumları ile akılcı ilaç kullanımına yönelik özellikleri verilmiştir. Bireylerin evde bulundurdıkları ilaçları tekrar kullanmak istediklerinde kimden bilgi alırsınız sorusuna verdikleri yanıtları ile sırasıyla cinsiyetleri (p: 0,012) ve eğitim durumları (p:0,006) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Erkek katılımcıların %41,3'ü hekimden bilgi aldıklarını, %28,1'i ise eczane görevlisinden bilgi aldıklarını belirtirken, kadın katılımcıların %32,7'sinin ise hekimden bilgi aldıkları görülmüştür. Eğitim durumu dikkate alındığında yükseköğretim mezunlarının % 39'u ve yüksek lisans/doktora mezunlarının %41,9'u hekimden bilgi aldıklarını, lise mezunlarının %40,4'ü eczacı personelinin bilgi aldıklarını, ilköğretim mezunlarının % 57,1'inin hekimden bilgi aldıkları bulgusuna ulaşılmıştır.

Tablo 3: Katılımcıların Cinsiyet ve Eğitim Durumlarına Göre Akılcı İlaç Kullanım Özellikleri

Evde bulundurmış olduğunuz ilaçları tekrar kullanmak istediğinizde kimden bilgi alırsınız?									
	Hekim		Eczacı		Hemşire veya sağlık görevlisi		Daha önce kullandığım kimseden bilgi almam		Test ve p değeri
Cinsiyet	N	%	N	%	N	%	N	%	
Kadın	17	32,7	16	30,8	8	15,4	11	21,2	$\chi^2:10,990$ P:0,012*
Erkek	50	41,3	34	28,1	3	2,5	34	28,1	
Eğitim durumu									
İlköğretim	12	57,1	9	42,9	0	0	0	0	$\chi^2:22,881$ p:0,006*
Lise	17	29,8	23	40,4	4	7,0	13	22,8	
Yükseköğretim	23	39,0	10	16,9	3	5,1	23	39,0	
Yüksek lisans/doktora	15	41,7	8	22,2	4	11,1	9	25,0	
Evinizde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ortalama kaç kutu ilaç vardır?									
	Hiç Yok		1-5 arası		6-10 arası		10'dan fazla		
Cinsiyet	N	%	N	%	N	%	N	%	
Kadın	12	23,1	16	30,8	8	15,4	16	30,8	$\chi^2:9,115$ P:0,028*
Erkek	34	28,1	57	47,1	14	11,6	16	13,2	
Eğitim durumu									
İlköğretim	9	42,9	9	42,9	3	14,3	0	0	$\chi^2:21,756$ p:0,010*
Lise	15	26,3	27	47,4	7	12,3	8	14,0	
Yükseköğretim	16	27,1	24	40,7	10	16,9	9	15,3	
Yüksek lisans/doktora	6	16,7	13	36,1	2	5,6	15	41,7	

Satır yüzdesi alınmıştır. *P<0,05

Yine Tablo 3'ten görülebileceği gibi bireylerin evlerinde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış olan ilaç kutu miktarında erkek bireylerin %47,1'i ile kadın bireylerin %30,8'i 1-5 kutu arası ilaç bulunduğunu belirtmiştir. Katılımcıların cinsiyetleri ile evlerinde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış olan ilaç bulundurma durumları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür (p<0,05).

Tablo 3'te görülebileceği gibi eğitim durumu açısından incelendiğinde yükseköğretim mezunlarının % 40,7'si, lise mezunlarının % 47,4'ü evlerinde 1-5 kutu arası ilaç bulunduğunu ifade ederken, yüksek lisans/doktora mezunlarının %41,5'inin 10'dan fazla ilaç bulundurmakta oldukları bulgulanmıştır. Katılımcıların eğitim durumları ile evlerinde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış olan ilaç kutu bulunma durumları arasında istatistiksel olarak incelendiğinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (p<0,05).

Tablo 4'te katılımcıların demografik özellikleriyle akılcı ilaç bilgi ve kullanım düzeyleri arasındaki ilişkiyi gösteren analiz sonuçları verilmiştir. Tablo 4 incelendiğinde eczane görevlisinin alınan ilaçların nasıl kullanılacağı konusunda bilgi verip doğru anlaşıldığına emin olana kadar anlatma durumları ile katılımcıların cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Erkek katılımcıların % 95'i kadın katılımcıların ise % 84,6'sı eczane personelinin alınan ilaçların nasıl kullanılacağı konusunda bilgi verip, doğru anlaşıldığına emin olana kadar anlattıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4'te görülebileceği gibi "Sizce ilaçların uygulama şekli tedavi başarısına etkili midir?" sorusu ile katılımcıların sırasıyla cinsiyetleri ve eğitim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Erkek katılımcıların % 84,3'ü ile kadın katılımcıların % 67,3'ü "Evet, enjektabl (iğne) olursa daha iyi tedavi olurum" yanıtını vermişlerdir. Eğitim durumları açısından incelendiğinde lise mezunlarının % 87,7'sinin, ilköğretim mezunlarının % 85,7'sinin, yükseköğretim mezunlarının

%79,7'sinin ve yüksek lisans/doktora mezunlarının % 61,1'i "Evet, enjektabl (iğne) olursa daha iyi tedavi olurum" yanıtını verdikleri görülmektedir.

Yine Tablo 4'te bireylerin besin veya ilaç alerjisi var ise; muayene sırasında hekimi ve ilgili sağlık personelinin bilgilendirme durumlarıyla sırasıyla yaş ve eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p < 0,05$). Katılımcıların 51-64 yaş arası grubun tamamı, 41-50 yaş arasının % 90,9'u, 31-40 yaş arası grubun %98,2'si, 18-30 yaş arası grubun ise % 84,8'i besin veya ilaç alerjisi var ise; muayene sırasında hekimi ve ilgili sağlık personelinin bilgilendirmektedirler (Bkz. Tablo 4). Aynı soru bireylerin eğitim durumları açısından değerlendirildiğinde, yükseköğretim mezunlarının % 96,6'sının, ilköğretim mezunlarının % 95,2'sinin, lise mezunlarının %93'ünün, yüksek lisans/doktora mezunlarının ise 80,4'ünün besin veya ilaç alerjisi konusunda hekim ve ilgili sağlık personelinin bilgilendirdikleri bulgusuna ulaşılmıştır.

Tablo 4: Demografik Değişkenlere Göre Akılcı İlaç Kullanım Özellikleri

Eczacıya, aldığımız ilacın nasıl kullanılacağı konusunda bilgi verip doğru anlaşılığımıza emin olana kadar anlatıyor mu?					
	Evet		Hayır		Test ve p değeri
Cinsiyet	N	%	N	%	
Kadın	44	84,6	8	15,4	$\chi^2:5,315$ $P:0,032^*$
Erkek	115	95,0	6	5,0	
Sizce ilaçların uygulama şekli tedavi başarısına etkili midir?					
	Evet, enjektabl (iğne) olursa daha iyi tedavi olurum		İğneden korkarım, ağızdan alınan ilaçları tercih ederim		$\chi^2:6,371$ $P:0,012^*$
Cinsiyet	N	%	N	%	
Kadın	35	67,3	17	32,7	$\chi^2:10,207$ $p:0,017^*$
Erkek	102	84,3	19	15,7	
Eğitim durumu					
İlköğretim	18	85,7	3	14,3	$\chi^2:8,394$ $P:0,035^*$
Lise	50	87,7	7	12,3	
Yükseköğretim	47	79,7	12	20,3	
Yüksek lisans/doktora	22	61,1	14	38,9	
Besin veya ilaç alerjiniz var ise; muayene sırasında hekimi ve ilgili sağlık personelinin bilgilendirir misiniz?					
	Evet, bilgilendiririm		Sorarsa bilgilendiririm		$\chi^2:9,042$ $P:0,025^*$
Yaş	N	%	N	%	
18-30 yaş arası	56	84,8	10	15,2	$\chi^2:8,394$ $P:0,035^*$
31-40 yaş arası	56	98,2	1	1,8	
41-50 yaş arası	30	90,9	3	9,1	
51-64 yaş arası	17	100	0	0	
Eğitim durumu					$\chi^2:8,394$ $P:0,035^*$
İlköğretim	20	95,2	1	4,8	
Lise	53	93,0	4	7,0	
Yükseköğretim	57	96,6	2	3,4	
Yüksek lisans/doktora	29	80,6	7	19,4	

Satır yüzdesi alınmıştır. * $P < 0,05$

Tablo 5'te demografik değişkenler açısından akılcı ilaç kullanım özellikleri ve gruplar arası farklılığı gösteren ki-kare analizi verilmiştir. Katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir seviyesi ve meslek dağılımı gibi demografik özellikleri ile komşularının ve/veya yakınlarının tavsiyesi ile ilaç kullanma ya da doktorlarından ilaç reçete etme durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Erkek katılımcıların %82,4'ü, kadın katılımcıların ise, % 80,8'inin komşuları ve/veya yakınlarının tavsiyesi ile ilaç kullanmadıklarını ya da doktorlarından reçete etmelerini istemediklerini belirtmişlerdir. Yaş grubu olarak 51-64 yaş arası katılımcıların

% 88,2'sinin, 41-50 yaş arası katılımcıların %81,8'i, memur olanların % 90,9'unun, işçi olanların %75,5'inin komşuları ve/veya yakınlarının tavsiyesi ile ilaç kullanmadıklarını ya da doktorlarından reçete etmelerini istemediklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 5'ten görülebileceği gibi katılımcıların yaş, gelir seviyesi ve meslekleriyle benzer şikâyetleri olan tanıdıklarına ilaç tavsiyesinde bulunma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunurken ($p<0,05$), cinsiyet ve eğitim durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Erkek katılımcıların %77,7'si ile kadın katılımcıların %67,3'ünün, yaş grubu olarak 41-50 yaş arası olanların % 90,9'u, 51-64 yaş arası %82,4'ünün, 31-40 yaş arası %73,7'sinin, meslek olarak incelendiğinde işçilerin %84,3'ünün, serbest meslek olarak çalışanların % 74,6'sının ilaç tavsiyesinde bulunmadıkları belirlenmiştir.

Tablo 5 incelendiğinde katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir seviyesi ve meslekleri ile ilaçlar ile birlikte tüketilmemesi gereken yiyecek ve içecekler ile ilgili bilgilendirme yapılmaması durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Bilgilendirme yapılmaması durumlarıyla cinsiyet açısından incelendiğinde erkek katılımcıların % 66,1'i kadın katılımcıların %57,7'si; yaş grupları açısından incelendiğinde 51-64 yaş arasındakilerin %70,6'sı, 41-50 yaş arasının % 63,6'sının, 31-40 yaş arasındakilerin %59,6'sı; eğitim durumuna bakıldığında lisans mezunlarının %71,2'sinin, lise mezunlarının % 64,9'unun, gelir dağılımına bakıldığında 1500-1999 TL geliri olanların % 74,3'ünün, 2000 TL geliri olanların % 63,8'inin, ilaçlar ile birlikte tüketilmemesi gereken yiyecek ve içecekler ile ilgili bilgilendirme yapıldığını ifade etmişlerdir.

Tablo 6'da demografik değişkenlere göre akılcı ilaç kullanım özellikleri ve gruplar arası farklılığı gösteren ki-kare analizi sonuçları verilmiştir. Tablo 6 incelendiğinde bireylerin cinsiyet, yaş, gelir durumu ve meslek dağılımı gibi demografik özellikleriyle ilaç temini sırasında reçetede yazılandan farklı olarak, eczacının önerdiği eşdeğer ilacı kabul etme durumlarıyla istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanırken ($p<0,05$), eğitim durumları ile ilaç temini sırasında reçetede yazılandan farklı olarak, eczacının önerdiği eşdeğer ilacı kabul etme durumları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Cinsiyet dağılımında erkeklerin %57,9'unun eczacının önerdiği farklı eşdeğer bir ilacı kabul ederken, kadın katılımcıların %67,3'ü kabul etmemektedirler. Yaş dağılımı incelendiğinde 18-30 yaş arası katılımcıların %68,2'sinin eşdeğer bir ilacı kabul etmedikleri, 41-50 yaş arası olanların %60,6'sının kabul ettikleri görülmüştür. Meslek dağılımına bakıldığında serbest meslek çalışanlarının %54,5'inin kabul etmediği, işçilerin %61,2'sinin kabul ettiği aşağıdaki tablo 6'da görülmektedir.

Tablo 6'da katılımcıların yaş ve eğitim durumu ile reçete ile ilaç alırken, reçetede yazılan ilaç olup olmadığını kontrol etme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunurken ($p<0,05$), bu ilişki cinsiyet, gelir durumu ve meslek dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık arz etmemektedir ($p>0,05$). Yine Tablo 6'da görülebileceği gibi erkek katılımcıların % 78,5'inin, kadın katılımcıların % 69,2'sinin reçetede yazılan ilaçları kontrol ettikleri bulgusuna ulaşılmıştır. 41-50 yaş arası olanların % 90,9'unun, 51-54 yaş arası grubun %88,2'sinin, 31-40 yaş arası olanların % 68,4'ünün; eğitim durumları incelendiğinde lisans mezunlarının % 79,7'sinin lise mezunlarının % 78,5'inin reçetede yazılan ilaçları kontrol ettikleri ortaya çıkmıştır.

Bireylerin eğitim ve gelir durumları ile hekime giderken daha önce kullanmış oldukları ilaçlar veya varsa kronik hastalıklarına ait raporları hakkında hekimi bilgilendirme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenirken ($p<0,05$), cinsiyet, yaş ve meslek dağılımları ile bilgilendirme durumu arasında anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ($p>0,05$). Hekimi daha önce kullanmış oldukları ilaçlar hakkında veya kronik rahatsızlıkları hakkında bilgilendirme konusunda erkek bireylerin %86'sının, kadın bireylerin ise %78,8'inin bilgilendirme yaptıkları

görülmektedir. Yaş açısından ise 31-40 yaş arası olanların % 91,2'sinin, 18-30 yaş arası olanların % 84,8'inin bilgilendirme yaptıkları tespit edilmiştir. Yine Tablo 6'da görülebileceği gibi lise mezunu olanların %94,7'sinin, lisans mezunu olanların %86,4'ünün, yüksek lisans mezunu olanların % 80,6'sının, katılımcıların gelir durumu incelendiğinde 1500-1999 TL geliri olanların %94,3'ünün, 2000 TL ve üzeri geliri olanların %85,1'inin daha önce kullanmış oldukları ilaçlar hakkında veya varsa kronik rahatsızlıkları hakkında hekimi bilgilendirdikleri bulgusuna ulaşılmıştır.

Tablo 5: Demografik Değişkenler Açısından Akılcı İlaç Kullanım Özellikleri ve Gruplar Arası Farklılığı Gösteren Ki-Kare Analizi

	Komşularınız ve/veya yakınlarınızın tavsiyesi ile ilaç kullanma ya da doktorunuzdan reçete etme durumları				Benzer şikâyetleri olan tanıdıklarınıza ilaç tavsiyesinde bulunma durumları				İlaçlarınızla birlikte tüketilmemesi gereken yiyecek ve içecekler ile ilgili bilgilendirme yapılması durumu				
	Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır		Test ve p değeri
Cinsiyet	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Kadın	10	19,2	42	80,8	17	32,7	35	67,3	30	57,7	22	42,3	$\chi^2:2,066$ p:0,151
Erkek	21	17,4	100	82,6	27	22,3	94	77,7	80	66,1	41	33,9	
Yaş													
18-30 yaş arası	16	24,2	50	75,8	23	34,8	43	65,2	43	65,2	23	34,8	
31-40 yaş arası	12	21,1	45	78,9	15	26,3	42	73,7	34	59,6	23	40,4	
41-50 yaş arası	6	18,2	27	81,8	3	9,1	30	90,9	21	63,6	12	36,4	
51-64 yaş arası	2	11,8	18	88,2	3	17,6	14	82,4	12	70,6	5	29,4	
Eğitim durumu													
İlköğretim	5	23,8	16	76,2	4	19,0	17	81,0	13	61,9	8	38,1	
Lise	14	24,6	43	75,4	17	29,8	40	70,2	37	64,9	20	35,1	
Lisans	10	16,9	49	83,1	12	20,3	47	79,7	42	71,2	17	28,8	
Yüksek lisans/doktora	7	19,4	29	80,6	11	30,6	25	69,4	18	50,0	18	50,0	
Gelir seviyesi*													
0-499 TL	7	36,8	12	63,2	10	52,6	9	47,4	10	52,6	9	47,4	
500-999 TL	0	0	6	100	1	16,7	5	83,3	4	66,7	2	33,3	
1000-1499 TL	3	15,8	16	84,2	6	31,6	13	68,4	10	52,6	9	47,4	
1500-1999 TL	8	22,9	27	77,1	6	17,1	29	82,9	26	74,3	9	25,7	
2000 TL ve üzeri	18	19,1	76	80,9	21	22,3	73	77,7	60	63,8	34	36,2	
Meslek													
Ev hanımı	2	25,0	6	75,0	2	25,0	6	75,0	4	50,0	4	50,0	
Öğrenci	8	38,1	13	61,9	11	52,4	10	47,6	13	61,9	8	38,1	
İşçi	12	24,5	37	75,5	8	15,7	43	84,3	36	73,5	13	26,5	
Memur	10	19,6	41	90,9	12	27,3	32	72,7	28	54,9	23	45,1	
Serbest meslek					44	25,4	129	74,6	29	65,9	15	34,1	

Satır yüzdesi alınmıştır. *P<0,05

Tablo 6: Demografik Değişkenlere Göre Akılcı İlaç Kullanım Özellikleri ve Gruplar Arası Farklılığı Gösteren Ki-Kare Analizi

	İlaç temini sırasında reçetede yazılmadıkları farklı olarak, eczacının önerdiği eşdeğer ilacı (farklı firmaların aynı etken maddeli ilacı) kabul eder misiniz?				Test ve p değeri	Reçete ile ilaç alınırken, reçetede yazılan ilaç olup olmadığını kontrol eder misiniz?				Test ve p değeri	Hekime giderken daha önce kullanmış olduğunuz ilaçlar ve varsa kronik hastalıklarınıza ait raporlarınız hakkında hekimini bilgilendirir misiniz ?				Test ve p değeri
	Evet		Hayır			Evet		Hayır			Evet		Hayır		
	Sayı	%	Sayı	%		Sayı	%	Sayı	%		Sayı	%	Sayı	%	
Cinsiyet															
Kadın	17	32,7	35	67,3	$\chi^2:9,209$ $p:0,002^*$	36	69,2	16	30,8	$\chi^2:1,704$ $p:0,192$	41	78,8	11	21,2	$\chi^2:1,353$ $p:0,245$
Erkek	70	57,9	51	42,1		95	78,5	26	21,5		104	86,0	17	14,0	
Yaş					$\chi^2:16,599$ $p:0,001^*$					$\chi^2:7,971$ $p:0,047^*$					$\chi^2:7,552$ $p:0,056$
18-30 yaş arası	21	31,8	45	68,2		47	71,2	19	28,8		56	84,8	10	15,2	
31-40 yaş arası	38	66,7	19	33,3		39	68,4	18	31,6		52	91,2	5	8,8	
41-50 yaş arası	20	60,6	13	39,4		30	90,9	3	9,1		26	78,8	7	21,2	
51-64 yaş arası	8	47,1	9	52,9	15	88,2	2	11,8	11	64,7	6	35,3			
Eğitim durumu					$\chi^2:1,626$ $p:0,654$					$\chi^2:10,181$ $p:0,017^*$					$\chi^2:20,890$ $p:0,000^*$
İlköğretim	8	38,1	13	61,9		17	81,0	4	19,0		11	52,4	10	47,6	
Lise	29	50,9	28	49,1		47	82,5	10	17,5		54	94,7	3	5,3	
Lisans	32	54,2	27	45,8		47	79,7	12	20,3		51	86,4	8	13,6	
Yüksek lisans/doktora	18	50,0	18	50,0	20	55,6	16	44,4	29	80,6	7	19,4			
Gelir seviyesi					$\chi^2:12,435$ $p:0,014^*$					$\chi^2:1,355$ $p:0,854$					$\chi^2:14,427$ $p:0,006^*$
0-499 TL	4	21,1	15	78,9		15	78,9	4	21,1		17	89,5	2	10,5	
500-999 TL	1	16,7	5	83,3		5	83,3	1	16,7		3	50,0	3	50,0	
1000-1499 TL	8	42,1	11	57,9		16	84,2	3	15,8		12	63,2	7	36,8	
1500-1999 TL	21	60,0	12	40,0		26	74,3	9	25,7		33	94,3	2	5,7	
2000 TL ve üzeri	53	56,4	41	43,6	69	73,4	25	26,6	80	85,1	14	14,9			
Meslek					$\chi^2:12,964$ $p:0,011^*$					$\chi^2:1,393$ $p:0,845$					$\chi^2:3,658$ $p:0,454$
Ev hanımı	3	37,5	5	62,5		5	62,5	3	37,5		5	62,5	3	37,5	
Öğrenci	4	19,0	17	81,0		16	76,2	5	23,8		17	81,0	4	19,0	
İşçi	30	61,2	19	38,8		39	79,6	10	20,4		43	87,8	6	12,2	
Memur	30	58,8	21	41,2		39	76,5	12	23,5		42	82,4	9	17,6	
Serbest meslek	20	45,5	24	54,5	32	72,7	12	27,3	38	86,4	6	13,6			

Satır yüzdesi alınmıştır. *P<0,05

Tablo 7: Katılımcıların Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Sorulara Verdikleri Yanıtların Dağılımı

Ağrı kesici ihtiyacınız olduğunda ilacı nasıl temin edersiniz?	N	%
Reçete ile eczaneden	84	48,6
Reçetesiz eczaneden	74	42,8
Komşudan, tanıdıktan	15	8,7
Komşularınız ve/veya yakınlarınızın tavsiyesi ile ilaç kullanır mısınız ya da doktorunuzdan reçete etmesini ister misiniz?	N	%
Evet	31	17,9
Hayır	142	82,1
Hastalık durumunda veya herhangi bir ağrı durumunda ne yaparsınız?	N	%
Hekime danışırım	154	89,0
Eczacıya danışırım	13	7,5
Bitkisel tedavi yöntemlerini denerim.	6	3,5
Aldığınız ilaçların (prospektüs) kutu içerisindeki formu okur musunuz?	N	%
Evet	153	88,4
Hayır	20	11,6

İlacın yan etkileri ile karşılaşsanız nasıl davranırsınız?	N	%
Hekime başvururum.	155	89,6
Eczacıya başvururum.	7	4,0
Eczacınız, aldığınız ilacın nasıl kullanılacağı konusunda bilgi verip doğru anlaşıldığına emin olana kadar anlatıyor mu?	N	%
Evet	159	91,9
Hayır	14	8,1
Aile bireylerinin bir tedavi sonrası arta kalan ilaçlarını ne yaparsınız?	N	%
Gerektiği zaman kullanılmak üzere saklarım	73	42,2
Sağlık kuruluşlarına veririm	32	18,5
Eczaneye veririm	26	15,0
Çöpe atarım	42	24,3
İlacın son kullanma tarihini kontrol eder misiniz?	N	%
Daima	111	64,2
Genellikle	42	24,3
Bazen	20	11,6
Hekimin vermiş olduğu ilaçları ne şekilde kullanırsınız?	N	%
İlaç bitene kadar kullanırım.	44	25,4
Şikâyetim geçene kadar kullanırım.	60	34,7
Hekim veya eczacının önerdiği süre kullanırım.	69	39,9
Üzerinde saklama koşulları ile ilgili herhangi bir uyarı bulunmayan ilaçları nerede saklıyorsunuz?	N	%
Buzdolabında	66	38,2
Oda sıcaklığında, serin ve kuru bir yerde	107	61,8
Evinizde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ortalama kaç kutu ilaç vardır?	N	%
Hiç yok	46	26,6
1-5 arası	73	42,2
6-10 arası	22	12,7
10'dan fazla	32	18,5
Hekime giderken daha önce kullanmış olduğunuz ilaçlar ve varsa kronik hastalıklarınıza ait raporlarınız hakkında hekimi bilgilendirir misiniz?	N	%
Evet	163	94,2
Hayır	10	5,8
Basında (televizyon, radyo, gazete vb.) reklamı yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanır mısınız?	N	%
Hekime danışarak kullanırım	20	11,6
Eczacıya danışarak kullanırım.	14	8,1
Kullanmam	139	80,3
Benzer şikâyetleri olan tanıdıklarınıza ilaç tavsiyesinde bulunur musunuz?	N	%
Evet	44	25,4
Hayır	129	74,6

Tablo 7'de katılımcıların akılcı ilaç kullanımına ilişkin sorulara verdikleri yanıtların dağılımı gösterilmiştir. Ağrı kesici ihtiyaçları olduğunda katılımcıların %48,6'sı reçete ile eczaneden aldığı belirtilirken, %42,8'i eczaneden reçetesiz aldığı belirtilmiştir. Yapıcı vd. (2011) tarafından yapılan çalışmada ise katılımcıların % 31,3'ünün reçetesiz olarak ilaç kullandıkları belirlenmiştir. Komşularının veya yakınlarının tavsiyesi ile ilaç kullanma durumlarında katılımcıların %82,1'i tavsiye ile ilaç kullanmadıklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuç ise hekim önerisi olmadan ilaç kullanımı konusunda bireylerin önemli ölçüde bilinçli davrandıklarını göstermektedir. Özkan, Özbay, Aksaka, İlhan, & Aycan (2005) tarafından yapılan çalışmada tavsiye ile ilaç kullanma oranı %25,6 olarak bulunurken, Yılmaz (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise, katılımcıların %24,7'si başkalarına iyi gelen ilacı kullandıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 7'den görülebileceği gibi hastalık veya herhangi bir ağrı durumunda katılımcıların %89'u hekime danışmaktadırlar. Yılmaz, Yılmaz, Karaca, Uçar, & Yüce'nin (2008) çalışmasında ise katılımcıların herhangi bir ağrı durumunda %32,1'inin alternatif tıp yöntemlerini kullandığı belirlenmiştir. Özkan vd., (2005) çalışmasında katılımcıların

%69,5'i herhangi bir hastalık halinde hekime başvurdukları belirlenmiştir. Yine Tablo 7'de katılımcıların % 88,4'ünün aldıkları ilaçların kutu içerisindeki bilgi formunu (prospektüs) okudukları belirlenmiştir. Bu oran Karakurt, Hacıhasanoğlu, Yıldırım, & Sağlam'ın (2010) yaptıkları çalışmada %83,6 iken, Kaya vd., (2015)'nin yaptığı çalışmada ise %90,6 dır. Katılımcıların %89,4'ünün kullandıkları ilacın yan etkileri görüldüğünde hekime başvurdukları tespit edilmiştir. Esin, Bulduk, Dural, Şenolan, & Temel'in (2007) yaptıkları çalışmada bu oran %70 iken, Yılmaz vd., (2008)'nin yaptığı çalışmada ise %54,2'dir.

Tablo 7'de görülebileceği gibi katılımcıların % 91,9'u eczaneden aldıkları ilaçlar hakkında yeterince bilgi verilip, anlaşılana kadar bilgilendirme yapıldığı bulgusuna ulaşılmıştır. Demirel Duran (2014) hastaların akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutumlarını belirleme çalışmasında katılımcılar %62,8'inin ilaçlar hakkında bilgilendirme yapıldığını belirtmişlerdir. Bireylerin aile bireylerinde bir tedavi sonrası arta kalan ilaçları %42,2'sinin gerektiği zaman kullanılmak üzere sakladıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 7). Demirel Duran (2014) yaptığı çalışmada katılımcıların %50'si kullanılmayan ilaçları sakladıklarını belirtmişlerdir. İlhan, Aydemir, Çakır, & Aycan'ın (2014) akılcı olmayan ilaç kullanımı davranışlarını belirleme çalışmasında bireylerin %60,3'ünün kullanılmayan ilaçları buzdolabında sakladıkları görülmüştür.

Katılımcıların %64,2'si aldıkları ilaçların son kullanma tarihlerine dikkat ettikleri Tablo 7'de görülmektedir. Yapıcı vd., (2011) yapmış olduğu çalışmada bireylerin % 79,3'ünün aldıkları ilaçların son kullanma tarihini okudukları görülmüştür. Bireylerde yaygın görülen davranışlardan biride ilaç tedavisi sırasında semptomların geçmesi nedeniyle ilaç tedavilerini yarıda kesmeleri bireylere enfeksiyon veya rahatsızlığın tekrar etmesi ile sonuçlanabilmektedir. Tablo 7'de katılımcıların %39,9'u hekimin vermiş olduğu ilacı hekim veya eczane personelinin önerdiği süre boyunca kullandıklarını belirtmişlerdir. Kaya vd., (2015) yaptıkları çalışmada katılımcıların %62,2'sinin, Özçelikay'ın (2001) çalışmasında %23,9'unun, Yılmaz vd., (2008)'nin çalışmasında %28,8'inde, Uğrak, Teke, Cihangiroğlu, & Uzuntarla'nın (2015) çalışmasında ise %16,5'inin yakınmaları geçince ilaç kullanımını bıraktıkları bulgulanmıştır.

Tablo 7'de bireylerin ilaçları saklama ortamları olarak %61,8'i oda sıcaklığında kuru bir yerde saklanması gerektiğini belirtirken, % 38,2'si buzdolabında ilaçları sakladıklarını belirtmişlerdir. Göçgeldi vd., (2009)'nin çalışmasında katılımcıların % 42,9'u aldıkları ilaçları ecza dolabında veya özel bir çekmeceye sakladıkları bulgusuna ulaşmışlardır. De Bolle, Mehuys, Adriaens, Remon, & Van Bortel (2008) yapmış oldukları çalışmada, evlerdeki mevcut ilaçların yaklaşık üçte birinin uygunsuz şartlarda saklandığını saptamışlardır.

Katılımcıların % 42,2'si evlerinde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış 1-5 kutu arası ilaç olduğunu, %26,6'sının ise evlerinde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ilacın bulunmadığı tablo 7'de bulgulanmıştır. Göçgeldi vd.'nin (2009) çalışmasında bu oranının %38,7 olduğu, Uğrak vd.'nin (2015) çalışmasında ise bireylerin %30,7'sinin evlerinde yarım kalmış ya da hiç kullanılmamış ilaç olmadığı bulunmuştur.

Tablo 7'de katılımcıların % 94,2'si hekime gittiğinde önceden kullandığı ilaç var ise ya da herhangi bir kronik rahatsızlığı varsa hekimi bilgilendirdikleri görülmektedir. Uğrak vd., (2015) çalışmasında ise katılımcıların %93,4'ünün bilgilendirme yaptıkları belirlenmiştir. Bu araştırmada basın yoluyla reklamı yapılan ürünleri tedavi maksatlı olarak kullanım konusunda katılımcıların %80,3'ünün bunları kullanmadığı, %11,6'sının ise hekime danışarak kullandığı belirlenirken, Uğrak vd., (2015) çalışmasında katılımcıların %22,3'ünün bu ürünleri hekime danışarak kullandığı bulunmuştur. Katılımcıların % 74,6'sı benzer şikâyetleri olan tanıdıklarına ilaç tavsiyesinde bulunmadıklarını belirtirken, Demirel Duran (2014) çalışmasında bireylerin %56,4'ünün başkalarına ilaç tavsiyesinde bulunmadıkları belirlenmiştir.

Sonuç

Bu araştırmada katılımcıların akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi düzey ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Akılcı ilaç kullanımında olumlu gelişmelerin sağlanabilmesi öncelikle mevcut durumun ortaya konmasını gerektirmektedir. Akılcı ilaç kullanımının en önemli ayaklarından birisini oluşturan bireylerin bu konudaki bilgi düzeyleri ve davranışlarının belirlenmesi bu alanda atılacak adımlar için önemli bir başlangıç noktası olacaktır (Karataş, Dinler, Erdoğan, Ertuğ ve Seydaoğlu, 2012, s. 6).

İstatistiksel açıdan anlamlı sonuçlara bakıldığında toplumda en yaygın kullanılan ilaçlardan olduğu söylenebilecek ağrı kesici ihtiyaçları olduğunda erkek katılımcıların %91,1'i ve kadın katılımcıların %82,7'sinin hekime danıştıkları belirlenmiştir. Katılımcıların aldıkları ilaçların son kullanma tarihini kontrol etme oranın erkeklerde %66,9 ve kadınlarda %57,7'dir. Bireylerin evde bulundurdıkları ilaçları tekrar kullanmak istediklerinde erkek katılımcıların %41,3'ü hekimden bilgi aldıklarını, %28,1'i ise eczane görevlisinden bilgi aldıklarını belirtirken, kadın katılımcıların %32,7'sinin ise hekimden bilgi aldıkları görülmüştür. Eğitim durumu dikkate alındığında yükseköğretim mezunlarının %39'u ve yüksek lisans/doktora mezunlarının %41,9'u hekimden bilgi aldıklarını, lise mezunlarının %40,4'ü eczacı personelinden bilgi aldıklarını, ilköğretim mezunlarının % 57,1'inin hekimden bilgi aldıkları bulgusuna ulaşılmıştır. Bireylerin evlerinde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış olan ilaç kutu miktarında erkek bireylerin %47,1'i ile kadın bireylerin %30,8'i 1-5 kutu arası ilaç bulunduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların besin veya ilaç alerjisi olmaları durumunda hekim veya sağlık personelini bilgilendirme oranları hayli yüksek bulunmuştur. Katılımcıların 51-64 yaş arası grubun tamamı, 41-50 yaş arasının %90,9'u, 31-40 yaş arası grubun %98,2'si, 18-30 yaş arası grubun ise %84,8'i besin veya ilaç alerjisi var ise; muayene sırasında hekimi ve ilgili sağlık personelini bilgilendirmektedirler. Aynı konuda yükseköğretim mezunlarının %96,6'sının, ilköğretim mezunlarının %95,2'sinin, lise mezunlarının %93'ünün, yüksek lisans/doktora mezunlarının ise 80,4'ünün besin veya ilaç alerjisi konusunda hekim ve ilgili sağlık personelini bilgilendirdikleri bulgusuna ulaşılmıştır.

Erkek katılımcıların %78,5'inin, kadın katılımcıların %69,2'sinin reçetede yazan ilaçları kontrol etmektedirler. Hekimi daha önce kullanmış oldukları ilaçlar hakkında veya kronik rahatsızlıkları hakkında bilgilendirme konusunda erkek bireylerin %86'sının, kadın bireylerin ise %78,8'inin bilgilendirme yaptıkları görülmektedir. Ağrı kesici ihtiyaçları olduğunda katılımcıların %48,6'sı reçete ile eczaneden aldığını belirtirken, %42,8'i eczaneden reçetesiz aldığını belirtmiştir. Komşularının veya yakınlarının tavsiyesi ile ilaç kullanma durumlarında katılımcıların %82,1'i tavsiye ile ilaç kullanmadıklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuç ise hekim önerisi olmadan ilaç kullanımında bireylerin önemli ölçüde bilinçli davrandıklarını göstermektedir. Özkan vd., (2005) tarafından yapılan çalışmada tavsiye ile ilaç kullanma oranı %25,6 olarak bulunurken, Yılmaz (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise, katılımcıların %24,7'si başkalarına iyi gelen ilacı kullandıklarını ifade etmişlerdir.

Hastalık veya herhangi bir ağrı durumunda katılımcıların %89'u hekime danışmaktadır. Yine bireylerin %88,4'ünün aldıkları ilaçların kutu içerisindeki bilgi formunu (prospektüs) okudukları belirlenmiştir. Katılımcıların %91,9'u eczaneden aldıkları ilaçlar hakkında yeterince bilgi verilip, anlaşılana kadar bilgilendirme yapıldığı bulgusuna ulaşılmıştır. Katılımcıların %64,2'si aldıkları ilaçların son kullanma tarihlerine dikkat etmekte ve %39,9'u hekimin vermiş olduğu ilacı hekim veya eczane personelinin önerdiği süre boyunca kullanmaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%80) basında

(TV., radyo ve gazete vb. gibi) tedavi amaçlı reklamı yapılan ürünleri kullanmazken, %11'lik bir kısım doktora danışarak kullanmaktadırlar.

Bu çalışmada genel olarak bireylerin ilaç kullanımı konusunda bilgi düzeyi ve alışkanlıklarının yüksek çıkması ve bu bulgunun literatür ile de uyumlu olması Sağlık Bakanlığı ve ilgili kuruluşların ilaç kullanıcılarını bilinçlendirme çabalarının da başarılı olduğunun bir göstergesidir denilebilir. Bununla beraber iyileştirme yapılabilecek bir potansiyelin varlığı da göz ardı edilmemelidir. Çünkü ilaç gibi hem sağlık açısından hem de ekonomik kaynakların etkin kullanılması göz önünde bulundurulduğunda çok küçük iyileştirmelerin dahi sonuç itibarıyla önemli kazanımlar sağlayabileceği vurgulanmalıdır. Akılcı ilaç kullanımı ilaç stoklarında dengeyi, ilaç ekonomisindeki kontrolü sağlama açısından gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler açısından üzerinde durulan önemli bir kavramdır. Çünkü bu ülkeler ilaç konusunda önemli ölçüde dışa bağımlıdırlar. Türkiye'de gelişmekte olan ülkeler arasında yer aldığına göre bu konu da yapılan çalışmalar incelendiğinde bireylerin akılcı ilaç kullanım noktasında bilgi sahibi olduğu fakat yeteri kadar istenilen düzeyde olmadığı görülmüştür.

Bu çalışmada elde edilen verilere göre bireylerin akılcı ilaç kullanımlarında bilgi düzeylerinin yüksek olduğu ifade edilebilir. Mevcut bilgi düzeyinin korunarak daha ileri seviyelere taşınması için broşürler, bilgilendirici reklamlar, halk eğitim merkezlerinde konuyla ilgili eğitimler, seminerler yapılması düşünülebilir. Özellikle gereksiz ilaç kullanımı ve çöpe atılan ilaçlar noktasında topluma ilaçlar ile ilgili bilgiler verilmeli ve bunların ekonomiye ve çevreye karşı etkileri konusunda toplum yeterince bilinçlendirilmelidir. Bu konuyla ilgili en başta sorumluluk ilgili yöneticilere düşmekle beraber toplumumuzu oluşturan tüm bireylere bu konuda görev düşmektedir. Bu çalışma ile ulaşılan bulguların tüm Türkiye'ye genellenmesi elbette ki mümkün değildir. Fakat bu araştırma Türkiye'deki büyük resmin daha iyi anlaşılmasına bir nebze de olsa katkıda bulunmaktadır. Bu çalışmanın literatür bilgisi ve elde edilen verilerle alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

AFRIYIE, D.K. & TETTEH, R. (2014). A description of the pattern of rational drug use in Ghana Police Hospital. *International Journal of Pharmacy and Pharmacology*, 3(1), 143-148.

AKICI, A. & KALAÇA, S. (2013). *Topluma yönelik akılcı ilaç kullanımı*. Ankara: Sosyal Güvenlik Kurumu Yayınları.

AKSOY, M., ALKAN, A. & İŞLİ, F. (2015). Sağlık Bakanlığı'nın akılcı ilaç kullanımı yaygınlaştırma faaliyetleri. *Türkiye Klinikleri J Pharmacol-Special Topics*, 3(1), 19-26.

ÇALIKOĞLU, O. (2006). *Erzurum il merkezinde çalışan pratisyen hekimler ile 20 yaş ve üzeri kişilerin akılcı ilaç kullanım boyutları ve etkileyen faktörler*. T.C. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi. Erzurum.

DE BOLLE, L., MEHUY, E., ADRIAENS, E., REMON, J.P. & VAN BORTEL, L. (2008). Home medication cabinets and self-medication: a source of potential health threats? *Ann Pharmacother*, 42(4), 572-579.

DURAN DEMİREL, A. (2014). *Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık çalışanları ile tedavi alan hastaların akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutumları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi. İstanbul.

EKENLER, Ş. & KOÇOĞLU, D. (2016). Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 3(3), 44-55.

ESİN, M. N., BULDUK, S., DURAL, Ç., ŞENOLAN, G. & TEMEL, E. (2007). Erişkin bireylerin ilaç kullanma ile ilgili davranışları. *İ. Ü. F. N. Hem. Dergisi*, 15(60), 139-145.

GÖÇGELDİ, E., UÇAR, M., AÇIKEL, C.H., TÜRKER, T., HASDE, M. & ATAÇ, A. (2009). Evlerde artık ilaç bulunma sıklığı ve ilişkili faktörlerin araştırılması. *TAF Prev Med Bull*, 8(2): 113-118.

GÜNDOĞAR SOYKUT, H. & KARTAL, E.S. (2017). Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımını hakkındaki görüşleri. *Bartın Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 25-34.

İLHAN, N.M., AYDEMİR, Ö., ÇAKIR, M. & AYCAN, S. (2014). Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneği. *Turk J Public Health*, 12(3), 188-200.

KARAKURT, P., HACIHASANOĞLU, R., YILDIRIM, A. & SAĞLAM, R. (2010). Üniversite öğrencilerinde ilaç kullanımı. *TAF Prev Med Bull*, 9(5), 505-512.

KARATAŞ, Y., DİNLER, B., ERDOĞDU, T., ERTUĞ, P. & SEYDAOĞLU, G. (2012). Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi'ne Başvuran Hasta ve Hasta Yakınlarının İlaç Kullanımı Alışkanlıklarının Belirlenmesi. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 37(1), 1-8.

KAYA, H., TURAN, N., KESKİN, Ö., TENCERE, Z., UZUN, E., DEMİR, G. & YILMAZ, T. (2015). Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanma davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18 (1), 35-42.

ÖZÇELİKAY, G. (2001). Akılcı ilaç kullanımı üzerinde bir pilot çalışma. *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 30(2), 9-18.

ÖZKAN, S., ÖZBAY, O.D., AKSAKA, F.N., İLHAN, M.N. & AYCAN, S. (2005). Bir üniversite hastanesine başvuran hastaların hasta olduklarındaki tutumları ve ilaç kullanımı alışkanlıkları. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul*, 4(5), 223-37.

SÜRMELOĞLU, N., KIROĞLU, O., ERDOĞDU, T. & KARATAŞ, Y. (2015). Akılcı olmayan ilaç kullanımını önlemeye yönelik tedbirler. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 24(4), 452-462.

TOPRAK, S. (2013). Akılcı ilaç kullanımı. Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği 19. Ulusal Kongresi. 16-19 Mayıs 2013. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.

UĞRAK, U., TEKE, A., CİHANGİROĞLU, N. & UZUNTARLA, Y. (2015). Kardiyoloji kliniğinde yatan hastaların akılcı ilaç kullanımı konusunda tutumları. *TAF Prev Med Bull*, 14(2), 137-144.

USKUN, E., USKUN, S.B., ÖZTÜRK, M. & KİŞİOĞLU, A.N. (2004). Sağlık ocağına başvuru öncesi ilaç kullanımı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(12), 451-54.

WHO. (2011). Promoting Rational Use of Medicines.

WHO. (1997). Guide to good prescribing: A practical manual.

WHO. (1987). *The Rational use of drugs: report of the conference of experts*, Nairobi. 25-29 November 1985: World Health Organization.

YAPICI, G., BALIKÇI, S. & UĞUR, Ö. (2011). Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusunda tutum ve davranışları. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(4), 458-465.

YILMAZ, E., YILMAZ, E., KARACA, F., UÇAR, S. & YÜCE, T. (2008). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ilaç kullanma durumlarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(8), 69-83.

YILMAZ, M., GÜLER, N., GÜLER, G. & KOCATAŞ, S. (2011). Bir Grup Kadının İlaç Kullanımı İle İlgili Bazı Davranışları: Akılcı Mı? *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 33, 266-277.

YILMAZ, M., KIRBIYIKOĞLU İLTUŞ, F., ARİÇ, Z. & KURŞUN, B. (2014). Bir Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi'ne Başvuran Bireylerin Akılcı Kullanımlarının Belirlenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 39-47.

Summary

Rational drug use has become one of the increasingly important issues of health today. Rational drug use, one of the issues of concern to developed countries in Turkey comes at the beginning on the issues that need to be considered carefully by researchers in recent years. Rational drug use is the process of planning, conducting, and monitoring the outcomes of delivering drugs safely, economically and effectively in the treatment of the individual. The rational use of medication is the practice of the recommended treatment for the individual in the direction of the physician. Applications other than rational drug use are expressed as non-rational drug use. It can be shown as an example of rational drug use where individuals seek treatment on their own, without the physician's recommendation, the drug they use leads to adverse outcomes, the use of scarce resources inefficiently, the use of non-prescription drugs by individuals, the use of medicines by the physician as recommended, The main focus of this study is to examine the rational drug use knowledge of individuals. The research was carried out on patients who came to pharmacies in order to take medicine in Kahramanmaraş Göksun province. T.C. The "Rational Drug Use" scale established by the Ministry of Health was used. Additional questions have been added by researchers to the rational use of drugs by the population. In the scope of the research, 173 participants were reached. Participants participating in the research were informed through an individual interview and their participation was provided on the basis of volunteerism by taking the residence of the individuals. The data were collected by interviewing the patients who came to the pharmacy. SPSS 21 package program was used for the evaluation of the data and chi-square analysis methods were used by the calculation of number-percentage. When the results of the research were examined, it was found that there was a meaningful difference between individuals' availability of pain reliever and their sex ($p < 0,05$). 49.6% of male individuals and 46.2% of female subjects provided prescription medication from the pharmacy when pain relievers were needed. When the results of research on what individuals do in their disease state are examined, it is detected that 91.8% of male participants and 82.7% of female participants express consent to medication in disease states. It was determined that there was a significant difference between the status of controlling the expiration date of the drug and the sex of the individual ($p < 0,05$). 66.9% of male subjects and 57.7% of female subjects were found to always check the expiry date of the drug they received. In the pharmacy where the study was conducted, a large majority of the participants were seen to have been told by the pharmacy officer until they were confident that the drug they received was safe to use and understood. When this ratio distribution was examined, 95% of male participants and 84.6% of female participants answered positively in this direction. It was determined that there was a meaningful difference between the individuals who participated in the research and those who had similar complaints with their ages ($p < 0,05$). When age groups are examined; It was determined that 90.9% of the 41-50 age group did not have drug recommendation and 9,1% of the same group had drug recommendation. 94.2% of the participants were informed about the medicines or the chronic diseases that the participants had used before going to the clinic. As a result of the research, it can be stated that the rational drug use levels of the individuals are high in the direction of the data obtained. This result was found to be compatible with the literature. Compared with studies conducted in the past years, it can be said that rational drug use levels of individuals are increased but not yet reached the desired level. Despite this, the fact that the level of rational drug use of individuals has increased compared to previous years can be expressed as a positive indicator of the Ministry of Health's work in this area. It is proposed that the results of this study and the predictions will contribute to the field in the light and that the wider masses are made with a higher participant level.