

ARAŞTIRMA

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNE BAŞVURAN HASTALARIN HASTA OLDUKLARINDAKİ TUTUMLARI VE İLAÇ KULLANIM ALİŞKANLIKLARI

Yrd.Doç.Dr. Seçil ÖZKAN*, Ar.Gör.Dr. Olga D. ÖZBAY*,
Öğ.Gör.Dr. F. Nur AKSAKAL*, Öğ.Gör.Dr. Mustafa N. İLHAN*,
Prof.Dr. Sefer AYCAN*

*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Ankara

Gönderildiği Tarih: 19 Temmuz 2005, Kabul Tarihi: 31 Ekim 2005.

ÖZET

Bu çalışmada Gazi Üniversitesi Hastanesi'ne herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle başvuran hastalarda hasta olduklarındaki tutumları ve ilaç kullanım alışkanlıklarını tanımlamak amaçlanmıştır. Araştırma, tanımlayıcı tiptedir. İncelenenlerin %57.8'i erkek, %33.6'sı 20-29 yaş grubundadır. Yaş ortalaması 36.98 ± 13.79 , ortalama yaş 35.00'dır. %78.8'i lise ve üzeri eğitim almıştır. %8.2'sinin herhangi bir sosyal güvencesi yoktur.

Çalışmaya katılanların %28.6'sı doktorun önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce kestiğini, %34.9'u prospektüsleri okumadığını, %28.3'ü ilaçların son kullanma tarihlerine bakmadıklarını söylemişlerdir. Arkadaş/akraba/komşu tavsiyesiyle ilaç kullandığını belirtenler %25.6, başkalarına ilaç tavsiye

ettiğini belirtenler %22.6'lık bölümü oluşturmaktadır. %44.8'i evlerinde şu an kullanmadıkları ilaç bulunduğunu belirtmişlerdir. İncelenenlerin %46'sı doktorundan hastalıkları; %30'u tedavi süresi, %24'ü ise ilaçların yan etkileri hakkında bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir.

Sosyal güvenceye sahip olanlarda tüm olumsuz tutumların oranında azalma saptanmıştır. İstatistiksel olarak ilaç prospektüslerini okumama, son kullanma tarihine bakmama, arkadaş/akraba/komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma ve arkadaş/akraba/komşulara ilaç tavsiye etme sosyal güvencesi olmayanlarda istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Üç aydan uzun süren hastalığı bulunanlarda arkadaş/akraba/komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma oranları istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p<0.05$).

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

Dr. Seçil Özkan, Gazi Tıp Fak. Halk Sağlığı AD
Dekanlık Binası Kat 1 06500 Beşevler/Ankara.
Tel: 0.312.2024641
E-posta: ozkans@gazi.edu.tr

Anahtar Kelimeler: ilaç kullanımı, hastalar, sağlık başvurusu

ABSTRACT

ATTITUDES DURING ILLNESS AND DRUG USAGE HABITS OF PATIENTS ATTENDING TO A UNIVERSITY HOSPITAL

The aim of the study is to determine the attitudes during illness and drug usage habits of patients attending to Ankara, Gazi University hospital, with a health complaint. This is a descriptive study.

Fifty seven point eight percent of the participants were male and 33.6 %of them were in 20-29 age-group. The mean age was 36.9 ± 13.8 and the median age was 35. Seventy-eight point eight percent were at least high school graduated and 8.2 %did not have any social insurance.

Participants 28.6 %stated that they stop the medical treatment before prescribed date 34.9 %do not read prescriptions, 28.3 %do not check the date of expiry. Twenty five point six percent stated that they use medicines with the advice of friends/relatives/neighbours and 22.6 %advice medicines to others. Forty four point eight percent had medicines at home which they do not use.

Fourty six percent of participants wanted their doctors to inform them about their illness, 30 %about the length of treatment, 24 %about side-effects of medicines prescribed.

Wrong attitudes were less common among the participants with social insurance. Habits of drugs not reading prescriptions, not checking for expiry date, using with the advice of friends//relatives/neighbours, and advising drugs to others are significantly higher among participants without social insurance ($p<0.05$).

The usage of drugs with the advice of friends//relatives/neighbours were significantly lower in patients with illness lasting more than three months ($p<0.05$).

Key Words: drug usage, patients, health attendance

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Temel İlaçlar ve Aşılar Eylem Planı' nın esas amacı, ülkelerin temel ilaçları bulundurmaları, tüm toplum için geliştirmeleri ve akılcı olarak kullanımlarını desteklemektir. Bu konuda, çok sayıda gelişme olmasına rağmen, sağlıklı ilaç politikası uygulamalarında halen bazı zorluklarla karşılaşmaktadır (1).

Türkiye ilaç harcamalarının gayri safi milli hasılaya oranı bakımından OECD ülkeleri arasında %6,6 ile listenin sonlarında yer almakta iken, ilaç harcamalarının toplam sağlık harcamalarına oranı yönünden %24,8 ile listenin başlarında yer almaktadır (2, 3). Sosyal güvenlik finansmanının önemli bir makroekonomik sorun olduğu Türkiye'de, sosyal güvenlik kurumları toplam sağlık harcamalarının yaklaşık yarısını ilaç ürünleri için kullanılmaktadır (4). Gelişmekte olan ülkelerin endüstrileşmiş ülkelere göre sağlık harcamaları içinde ilaç harcamalarına daha çok pay aktarmaları; tedavi edici sağlık hizmetlerine daha çok öncelik verilmesi, ilaç sanayiinde dışa bağımlılık, hızlı teknolojik gelişmelerin sonucunda piyasadaki ilaç çeşitliliğinin artması ve yoğun antibiyotik kullanımı gibi

faktörlerin sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (4). Yanlış ilaç kullanma alışkanlıkları da bu maliyeti artırmaktadır.

Kullanıcılar resmi tedavi olanaklarını kullansalar bile, ilaç kullanımını son olarak belirleyen onların karar verme mekanizmaları olmaktadır. Bu kararlar; ailenin, arkadaşların veya bir toplumun inançları, reçete yazanlarla ilaç hazırlayıcılardan alınan bilgiler ve teşvik edici şeyler gibi faktörlerden etkilenmektedir. Kullanıcılar, ilaçların vücuda etkileri, ilaç tedavisinin kısıtlamaları ve diğer tedavi seçeneklerinin yanı sıra, ilaçların olası fayda ve riskleri hakkında doğru ve anlaşılabilir bilgilere ulaşma ihtiyacı duyarlar.

Kişiler, hasta olduklarında, daha önceki deneyimlerinden hareketle; ellerinde mevcut ilaçlardan herhangi birini kullanabilmekte, yakınlarının tavsiyesi ile ilaç alabilmekte ya da eczaneden doğrudan aldıkları kimi ilaçları kullanabilmektedirler. Dahası bu yanlış davranışlar doktora başvurduktan sonraki aşamalarda da devam edebilmektedir. İlaçların hekimin belirttiği ve/veya prospektüste belirtilen doz ve

biçimden farklı kullanılması, semptomların ortadan kalkmasına bağlı olarak öngörülen süreden önce kesilmesi; olumsuz tıbbi sonuçların nedeni olabileceği gibi; evde bulundurulmuş kullanılmayan ilaçların sayısını da zamanla arttırmaktadır. Sağlıklı toplum hedefine ulaşabilmek için hekimler hastaların ilaç alma – kullanma alışkanlıklarını bilmeldirler (5).

Çoğu ilaç programı, sağlık merkezlerinde temel ilaç teminine ve kullanıcıların akılcı ilaç kullanımını yaygınlaştırmak yerine doğru reçete yazma konusunda doktorların eğitimine daha fazla önem verme eğilimindedir. Toplumun ilaç kullanma alışkanlıkları konusunda eğitime destek olmak amacıyla kişilerin ilaç kullanım alışkanlıklarının saptanması önemlidir.

Bu çalışmada, Gazi Üniversitesi Hastanesi'ne herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle başvuran ve kendisine reçete yazılmış hastalarda, ilaç kullanma alışkanlıklarının belirlenmesi konusunda bir durum saptaması yapmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi polikliniklerine 3-16 Ağustos 2004 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran 2045 kişiden, muayene edildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden 2011 (%98,3) kişiyle yüz yüze görüşülerek anket uygulanmıştır. Anket formu o ay Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda staj yapmakta olan 30 intern doktor tarafından uygulanmıştır.

Anket formunda ilk 5 soru tanımlayıcı özellikler (yaş / cinsiyet / öğrenim durumu / sosyal güvence varlığı / 3 aydan uzun süren hastalık olup olmaması), geri kalan 12 soru ilaç kullanımına ait bilgileri almaya yöneliktir. Hasta olduğunuzda ilk olarak ne yaparsınız? Sorusunun cevapları; "eczacı tavsiyesi ile ilaç kullanırım, akraba/arkadaş/komşu tavsiyesi ile ilaç alırım, doktora giderim, evdeki ilaçları kullanırım, hastalığının geçmesini beklerim ve diğer" şeklinde olup en fazla bir seçenek işaretlenmiştir. Ayrıca tutumları genel olarak sorgulayan aşağıdaki sorular sorulmuş ve cevaplar "evet, hayır" olarak alınmıştır:

- Doktorun önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce bıraktığınız oldu mu?
- Kullandığınız ilaçların prospektüsünü okur/okutur musunuz?
- Kullandığınız ilaçların son kullanma tarihlerine bakar mısınız?
- Akraba/arkadaş/komşu tavsiyesi ile ilaç kullanır mısınız?
- Akraba/arkadaş/komşularınıza ilaç tavsiye eder misiniz?
- Kullanmadığınız ilaçları evinizde bulundurur musunuz?

Araştırmanın veri girişi Epi-Info 6.0 programı ile yapılmıştır. Daha sonra veriler SPSS 10.0 istatistik paket programına aktararak yüzde dağılımları incelenmiş, istatistiksel analizde ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Görüşülen 2011 kişinin bazı sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Katılımcıların %57,8'i erkek, %33,6'sı 20-29 yaş grubundadır. Yaş ortalaması $36,98 \pm 13,79$, ortanca yaş 35,0'dır. %78,8'i lise ve üzeri eğitim almıştır. İncelenenlerin %8,2'sinin herhangi bir sosyal güvencesi yoktur.

Tablo 1 Çalışmaya Katılanların Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (Ankara 2004).

	Sayı	%*
Cinsiyet		
Erkek	1162	57,8
Kadın	849	42,2
Yaş		
≤19	102	5,1
20-29	676	33,6
30-39	420	20,9
40-49	431	21,4
50-59	230	11,4
60 ≥	152	7,6
Öğrenim Durumu		
Okur-yazar değil	29	1,4
Okur-yazar	20	1,0
İlkokul mezunu	230	11,4
Ortaokul mezunu	148	7,4
Lise mezunu	865	34,1
Üniversite/yüksekokul mezunu	899	44,7
Sağlık Güvencesi		
Yok	164	8,2
Emekli Sandığı	1372	68,2
SSK	335	16,7
Bağ-Kur	96	4,8
Yeşil Kart	8	0,4
Özel Sigorta	23	1,1
Diğer	12	0,6

* 2011 kişi üzerinden sütun yüzdendir.

Katılımcıların hasta olduklarındaki tutumlarının, bazı sosyodemografik

özelliklerine göre dağılımı Tablo 2’de sunulmuştur.

TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2005: 4 (5)

Tablo 2. Katılımcıların Hasta Olduklarındaki Tutumlarının Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (Ankara 2004).

	Doktora gitme	Eczacı tavsiyesi ile ilaç kullanma	Evdeki ilaçları kullanma	Akraba/Arkadaş/Komşu tavsiyesiyle ilaç alma	Hastalığın geçmesini bekleme	Diğer
	%*	%*	%*	%*	%*	%*
Cinsiyeti						
Erkek (n=1162)	70,3	1,1	10,3	1,7	15,5	1,1
Kadın (n=849)	68,4	0,7	12,8	1,2	16,4	0,5
Yaş						
<=19 (n=102)	64,7	1,0	13,7	2,0	17,6	1,0
20-29 (n=676)	69,5	1,5	10,9	2,1	15,2	0,8
30-39 (n=420)	69,5	1,0	10,7	1,7	16,4	0,7
40-49 (n=431)	70,3	0,7	12,0	1,2	14,4	1,4
50-59 (n=230)	68,3	---	11,7	---	19,6	0,4
60 =< (n=152)	72,3	0,7	11,1	1,5	14,4	---
Öğrenim Durumu						
Okur-yazar değil (n=29)	55,3	---	31,0	---	10,3	3,4
Okur-yazar, İlkokul mezunu, Ortaokul mezunu (n=398)	66,1	0,8	12,3	2,0	18,8	---
Lise mezunu, Üniversite / yüksekokul mezunu (n=1584)	70,7	1,0	10,8	1,4	15,2	0,9
						#
Sosyal Güvencesi						
Var (n=1847)	70,4	0,7	11,3	1,3	15,5	0,8
Yok (n=164)	59,1	3,7	12,8	3,7	19,5	1,2
						#
Üç aydan uzun süren hastalık						
Var (n=422)	72,3	0,2	12,1	0,9	13,3	1,2
Yok (n=1589)	68,8	1,1	11,2	1,6	16,6	0,7

* satır yüzdesi # p < 0,05

Diğer: İşimin yoğunluğuna bağlı, hastalığın durumuna göre, bitkisel ilaç kullanırım cevaplarından birini içermektedir.

Erkeklerin %70,3'ü, kadınların %68,4'ü hasta olduklarında doktora gitmekte iken, erkeklerin %15,5'i ve kadınların %16,4'ü hastalığın geçmesini beklemeyi tercih etmektedirler. Cinsiyete göre hasta olduklarındaki tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0,05$). Yaş gruplarına göre tutumların dağılımı benzerdir. Tüm yaş gruplarında hasta olduklarında doktora gitme %64,7 ile %72,4 arasındadır.

Öğrenim durumlarına göre tutumlar incelendiğinde; öğrenim durumu yükseldikçe doktora gitme tutumunun oranı artmakta, evdeki ilaçları kullanma tutumu oranı azalmaktadır. İncelenenlerin öğrenim durumlarına göre hasta olduklarındaki tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$).

Sosyal güvence varlığı, hasta olunca doktora gitme olasılığını arttırmakta, eczacı tavsiyesiyle ilaç kullanma ve evdeki ilacı kullanma oranını azaltmaktadır. İncelenenlerin sosyal güvenceye sahip olup olmama durumuyla hasta olduklarındaki tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$).

Uzun süreli hastalığının olma durumu bakımından tutumlar arasında

istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0,05$).

İncelenenlerin %77,1'i enjeksiyonu, %19,0'u tableti, %2,3'ü şurubu, %0,5'i pomadı, %1,0'i ise diğer ilaç formlarını en güçlü etki gösteren ilaç formu olarak nitelendirmişlerdir.

Katlanların %46'sı doktorundan hastalık hakkında bilgi almak isterken; %30'u tedavi süresi, %24'ü ise ilaçların olası yan etkileri hakkında bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir.

İlaç kullanım alışkanlıklarının bazı sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 3'de sunulmuştur.

İlaç kullanımı ile ilgili bazı tutumlara bakıldığında, kişilerin %28,6'sı doktorun önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce kestiğini, %34,9'u prospektüsleri okumadığını, %28,3'ü ilaçların son kullanma tarihlerine bakmadığını söylemişlerdir. Arkadaş / akraba / komşu tavsiyesiyle ilaç kullandığını belirtenler %25,6, başkalarına ilaç tavsiye ettiğini belirtenler %22,6'lık bölümü oluşturmaktadır. Katılımcıların %44,8'i evlerinde şu an kullanmadıkları ilaç bulunduğunu belirtmişlerdir.

TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2005: 4 (5)

Tablo 3. İncelenenlerin İlaç Kullanım Alışkanlıklarının Bazı Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı (Ankara 2004).

	Doktorun önerdiği ilaçları kullanılması gereken süreden önce bırakma	ilaç prospektüslerini okumama	ilaç son kullanma tarihlerine bakmama	Akraba/Arkadaş/Komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma	Akraba/Arkadaş/Komşulara ilaç tavsiye etme	Evde Kullanılmayan ilaç bulundurma
	%*	%*	%*	%*	%*	%*
Cinsiyeti						
Erkek (1162)	29,4	41,2	33,8	28,6	23,7	46,0
Kadın (849)	27,4	26,3	20,7	21,6	21,1	43,1
		#	#	#		
Yaş						
≤19 (102)	35,3	33,3	28,4	34,3	22,5	54,9
20-29 (676)	29,0	37,0	31,5	30,5	26,9	44,7
30-39 (420)	30,2	34,3	27,4	25,0	21,0	45,2
40-49 (431)	27,1	34,1	25,3	21,8	22,0	45,2
50-59 (230)	24,3	27,8	22,2	17,0	15,7	43,9
60 ≥ (152)	28,3	41,4	34,2	23,7	19,7	37,5
			#	#	#	
Öğrenim Durumu						
Okur-yazar değil (29)	27,6	55,2	55,2	41,4	44,8	44,8
Okur-yazar, İlkokul mez., Ortaokul mez. (398)	28,9	43,7	30,9	28,9	23,6	42,7
Lise mezunu ve üzeri mezun (1584)	28,5	32,3	27,1	24,5	21,9	45,3
		#	#	#	#	
Sosyal Güvence						
Var (1847)	28,1	33,2	26,5	23,7	21,8	45,0
Yok (164)	34,1	54,3	48,8	47,0	31,7	42,7
		#	#	#	#	
Üç aydan uzun süren hastalık						
Var (422)	25,6	32,0	24,9	20,1	19,7	47,6
Yok (1589)	29,4	35,7	29,2	27,1	23,3	44,1
				#		

* İlgili soruya, sütundaki cevabı veren kişilerin yüzdesidir.

p < 0,05

İlaç kullanımı ile ilgili olarak cinsiyetlere göre bazı tutumlara bakıldığında; erkeklerin kadınlara göre olumsuz yönde tutum sergilediği görülmektedir. İlaç prospektüslerini okumama, ilaç son kullanma tarihine bakmama ve akraba/arkadaş/komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma, erkeklerde kadınlara göre daha yüksektir ($p<0,05$).

İlaç kullanımı ile ilgili yaşlara göre bazı tutumlara bakıldığında; ilaç son kullanma tarihlerine bakmama, akraba / arkadaş / komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma, akraba / arkadaş / komşulara ilaç tavsiye etmede istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Son kullanma tarihlerine bakmama ve akraba / arkadaş / komşulara ilaç tavsiye etmedeki fark 20-29 / 50-59 yaş gruplarından kaynaklanmaktadır. 20-29 yaş grubundakilerin akraba / arkadaş / komşularına daha çok ilaç tavsiyesinde bulunurken (%26,9), 50-59 yaş grubundakilerin daha az bulundukları (%15,7) saptanmıştır. Akraba/arkadaş/komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma en düşük 50-59 yaş grubunda (%17,0), en yüksek 19 yaş altında (%34,3) bildirilmiştir.

Sosyal güvencesine sahip olanlarda tüm olumsuz tutumların oranında azalma saptanmıştır. İstatistiksel olarak ilaç prospektüslerini okumama, son kullanma tarihine bakmama, arkadaş / akraba / komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma ve arkadaş / akraba / komşulara ilaç tavsiye etme sosyal güvencesi olmayanlarda istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Üç aydan uzun süren hastalığı bulunanlarda arkadaş / akraba / komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma oranları istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşüktür ($p < 0,05$).

TARTIŞMA

Kişilerin ilaç kullanım tutumlarının belirlenmesinde; ilaç yazma yetkisine sahip olan hekimlerin ilaç bilgisi, hastaya yaklaşımı ve bilgilendirmesi kadar, hastaların sosyodemografik özellikleri ve sosyal çevrelerinden etkilenimleri de rol oynamaktadır.

Bu çalışmada incelenenlerin hasta olduklarındaki tutumlarına bakıldığında %69,5'i ilk olarak doktora başvurduğunu belirtirken, %15,8'i hastalığın geçmesini beklediğini, %11,4'ü ise evdeki ilaçları kullandığını söylemiştir.

Ankara’da sağlık ocaklarına başvuranlarda yapılan bir araştırmada hastaların %65,5’i rahatsızlandıkları zaman ilk olarak evde ilaç varsa onu kullandığını, %24,0’ı doktora gittiğini belirtmiştir (6). Bizim çalışmamızda doktora başvuru yüzdesinin daha yüksek olması üçüncü basamak sağlık kurumuna başvuranlar üzerinde yapılmış olmasından kaynaklanıyor olabilir. Ankara’da yapılmış başka bir çalışmada ise araştırmaya katılan bireylerin %6,9’unun herhangi bir sağlık sorunuyla karşılaşuklarında hiçbir yere başvurmadan evdeki ilaçlarla kendilerini tedavi ettiği saptanmıştır (7). Bizim çalışmamızda ise evdeki ilaçları kullanma oranı daha yüksek bulunmuştur. Hekime danışmadan ilaç kullanımı değişik yaş gruplarında araştırılmış; Ankara Üniversitesi’nde 1078 öğrencide yapılan bir araştırmada bu hız %90,2 (8), geriatric yaş grubunda ise %14,4 (9) olarak saptanmıştır. Antalya’da yapılan bir çalışmada sağlık ocağına başvuru öncesi ilaç kullanım sıklığı %43,5 olarak belirlenmiştir (10). Toplumun hasta olduklarındaki tutumları; sağlığı algılamaları, sağlık bilgi düzeyleri, öğrenim durumları, sağlık kurumlarından beklentileri gibi bir çok faktörden etkilenmektedir. Bu

nedenle değişik bölgelerde farklı sonuçlar çıkmaktadır.

İncelenenlerin %44,8’i evlerinde kullanılmayan ilaç bulundurmaktadır. Antalya’da hanelerde kullanılmayan ilaçların durumunu araştırmak üzere yapılmış bir çalışmada; evlerin %80,0’inde atıl ilaç bulunduğu saptanmıştır (11). Kayseri’de yapılmış bir çalışmada ise araştırılan evlerin %84,6’sında ağrı kesici ilaç bulunduğu, bunların %24,0’ının reçete olmaksızın eczaneden ve %10,8’inin eczane dışından başka bir kurumdan elde edildiği belirtilmiştir (12). Antalya ve Kayseri’de yapılan çalışmalarda bulunan sonuçların bizim sonuçlarımızdan yüksek çıkmasının bizim çalışmanın evlere gitmek yerine hastaneye gelenler üzerinde yapılmış olması ve evde bulundurulmuş ağrı kesici benzeri sık kullanılan ilaçların bildirilmesinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

“Türkiye’de Erişkinlerin Ağrı Sıklığı ve Baş Etme Yöntemleri” konulu araştırmada; Türkiye’de ağrı yakınması ile karşı karşıya olanların %73,0’ünün ağrı kesici kullandığı, ağrı kesici kullananların ise ancak %58,4’ünün hekime başvurarak ağrı kesici kullandığı belirlenmiştir (13).

Ankara il merkezindeki sağlık ocaklarında 2000 yılı içerisinde 387 hasta üzerinde yapılmış bir çalışmada hastaların %31,9'u hasta olduklarında doktora gitmeden eczaneye gidip ilaç almışlardır. Bu araştırmaya katılan hastaların %56,2'si evlerinde şu anda artmış veya yedek olarak sakladıkları ilaç olduğunu belirtmişlerdir (6). Başka bir çalışmada katılanların yarıdan fazlasının (%57,8) genellikle yada hep reçetesiz ağrı kesici kullandığı ve %76,6'sının evlerinde sürekli ağrı kesici bulundurduğu saptanmıştır (14).

Ankara il merkezi sağlık ocaklarında yapılan bir araştırmaya katılan hastaların %39,4'ü hasta olduklarında komşuları / akrabaları / arkadaşlarının kendilerine ilaç tavsiye ettiklerini, %12,3'ü de onlara tavsiye ettiğini belirtmiştir (6). Bizim çalışmamızda bu oranlar %25,6 - %22,6'dır. Aynı çalışmada hastaların %25,6'sı "bazen", %7,0'ı "her zaman" hastalandıklarında komşuları / akrabaları / arkadaşlarından ilaç aldığını belirtmiştir (6). Bizim çalışmamızda üçüncü basamak sağlık kurumuna başvuranlar incelendiğinden, komşu / akraba / arkadaştan ilaç tavsiyesi alma oranı daha az, ancak komşu / akraba / arkadaşta

tavsiye etme oranı daha yüksektir. Ankara'da bir hastanede ayakta tedavi olan ve hastane eczanesine başvuran hastalarda yapılan araştırmada; hastaların %24,5'i kendisinin kullandığı bir ilacı başkasına da önermektedir (15). Bu oran bizim çalışmamızla benzerdir. 7 bölgede 12 ilde yapılan ilaç kullanım bilinci araştırmasında Türk halkının %20'sinin ilacı reçetesiz aldığı saptanmıştır. İlaç satın alma eğilimini belirleyenler ise arkadaş, akraba, eczacı-kalfa önerisi ya da kişisel deneyim olarak bildirilmiştir (16). Bizim çalışmamızda elde edilen komşu/akraba/arkadaş tavsiyesiyle ilaç kullanma oranı bu çalışma ile benzer bulunmuştur.

Yapılan farklı bir araştırmada ise reçetesiz ilaç kullanım oranı kadınlarda %7,0, erkeklerde %6,0 olarak saptanmıştır. "Doktor tarafından daha önce önerilen ilacın tekrarlanması" en sık karşılaşılan gerekçe olarak gösterilmiştir. Bunu bireyin kendi isteğine göre ilaç temini, akrabalarının önerisi, arkadaş önerisi ve eczacı önerisi izlemektedir (17).

Bu çalışmalardaki sonuçlar bizim çalışmamızla çok benzerdir ve bize insanların ilaç kullanımı konusunda birbirlerini anlamlı derecede

etkilediklerini göstermektedir. Bu da “akılcı ilaç kullanımı” temel felsefesine ters düşmektedir.

Bizim çalışmamızda öğrenim düzeyi azaldıkça ilaç prospektüslerini okumama, son kullanma tarihine bakmama, arkadaş/akraba/komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma ve arkadaş/akraba/komşulara ilaç tavsiye etmede artma bulunmuştur. Bu durum öğrenim düzeyi arttıkça bilinçli ve akılcı ilaç kullanım düzeyini arttırdığını düşündürmektedir. Ancak her eğitim düzeyinde hastalar ilaç kullanımı konusunda birbirlerini etkilemektedirler.

Türkiye’de sosyal güvencesi olmayan insanların büyük bir kısmı, birinci basamak tedavi hizmetini doktora gitmeden eczacı tavsiyesiyle çözmeye yönelmektedir (18). Bu çalışmada da sağlık güvencesi olmayanların olanlara göre eczacı tavsiyesiyle ilaç kullanma oranı yüksek çıkmıştır (%0,2 - %1,1). Üç aydan uzun süren hastalığı bulunanlarda arkadaş/akraba/komşu tavsiyesiyle ilaç kullanma oranları düşmektedir, durumun uzun süren hastalığı olanların daha çok doktora başvurmalarına bağlanabileceği düşünülmüştür. Bu bulguyla uyumlu olarak üç aydan uzun süren hastalığı

olanların rahatsızlandıkları zaman ilk olarak doktora başvurma yüzdesi 68,8’den daha yüksek ve %72,3 olarak saptanmıştır.

Bu çalışmada incelenen kişilerin %46’sı doktorundan hastalık hakkında bilgi almak isterken; %30’u tedavi süresi, %24’ü ise ilaçların olası yan etkileri hakkında bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir. Ankara il merkezi sağlık ocaklarında benzer bir çalışmada ise hastaların %91,1’i ilaçla ilgili uyarılar, %88,1’i tedavi süresi, %78,9’u ise ilaçların yan etkileri hakkında doktorundan bilgi almak istediğini söylemişlerdir (6). İstanbul’da sağlık ocaklarında yapılan başka bir araştırmada; hastaların reçete örnekleri de analiz edilmiştir. Hastalarla yapılan görüşmenin sonuçlarına göre; bu çalışmaya katılan hekimlerin, hastaların %63’üne tanısını söylemedikleri, %77’sine ilaçlar ile ilgili bilgi vermedikleri belirlenmiştir (19). Bu çalışmada oranların daha düşük saptanmış olması 3. basamak bir sağlık kuruluşuna başvuranlarda yapılmış olması nedeniyle daha fazla bilgilendiriliyor olmaları nedeniyle olabilir.

Bizim çalışmamızın sınırlılıklarından biri; hastaneye herhangi bir

sağlık sorunu nedeniyle başvuranlar üzerinden yapıldığı için sonuçların sadece çalışma grubuna genellenememesidir. Çalışmada görüşülen kişilerin hastanede işleri olması nedeniyle, anketin çok vakit almaması ve cevapların daha güvenilir olması için anket soruları kısa tutulmuş, az faktör incelenmiştir. Toplumdan örnek alınarak ve bazı tutum-davranışları (evde ilaç bulundurma gibi) gözlemleyerek, ilaç kullanım alışkanlıklarını etkileyen diğer faktörlerin daha ayrıntılı değerlendirilmesi ileriki çalışmalarda yapılmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastalar hekimden hastalıkları, tedavi süresi, yan etkileri ve ilaçları ne zaman keseceği veya kontrole gelip gelmeyeceği konusunda bilgi vermesini istemektedir ki; bu hak, tıbbi deontolojinin temel ilkelerinde açıkça belirtildiği gibi mevzuatımızda da yer almaktadır (20). Hekimlere hasta hakları konusunda verilen mezuniyet öncesi eğitimlerin pratikte uygulanabilmesi sağlanmalı, hastayı bilgilendirmenin tedavinin başarıyla uygulanmasında önemli olduğunun altı çizilmelidir.

Hastalara ilaç biriktirmenin yanlış bir uygulama olduğu ve hastalığının tanısını bilmeden tavsiye üzerine kullandıkları ilaçların sağlıkları için zararlı olabileceğine yönelik halk eğitimleri yapılması gerekmektedir.

Gelecekte planlanan eğitim programlarına ışık tutması ve akılcı ilaç kullanımının yaygınlaştırılması açısından genel olarak toplumda ve diğer bazı özel hasta gruplarında (çocuklar, gebeler, yaşlılar vb.) ilaç kullanma alışkanlıkları ve akılcı ilaç kullanımı ile ilgili durum tespitinde bulunan kapsamlı araştırmaların yapılması, toplumu doktora danışmadan ilaç kullanmaya yönelten eğitim eksikliği dışındaki nedenler üzerinde araştırmalar yapılması yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Hardon A, Brudon P, Reeler A. Cenevre, 1992. Toplumda ilaç kullanımı nasıl araştırılır? Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü Yayını. Ankara-2004
2. www.irdes.fr/ecosante/OCDE/431010.html (Erişim tarihi: 27.06.05)
3. www.irdes.fr/ecosante/OCDE/411010.html (Erişim tarihi: 27.06.05)

4. Top M, Tarcan M. Türkiye İlaç Ekonomisi Ve İlaç Harcamaları: 1998-2003 Dönemi Değerlendirmesi. Liberal Düşünce Dergisi. 2004; 9 (35):177-200
5. Eşkazan E. Akılcı İlaç Kullanımı. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Akılcı İlaç Kullanımı Sempozyumu Kitabı. 14 Ocak 1999, İstanbul, s. 9-20.
6. Mollahaliloğlu S, Tezcan S. Ankara İli Merkez Sağlık Ocaklarından Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Akılcı İlaç Kullanımı Açısından Değerlendirilmesi. 8.Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitabı. s. 517-520.
7. Altıntaş H, Beyhun E, Tezcan ME, Çelebi S, Ünal M, Turan O, Yücel O. Batıkent-2 Nolu Sağlık Ocağı bölgesindeki Basın-iş 19 sitesinde yaşayan 15 yaş ve üstü bireylerin akılcı ilaç kullanımlarının saptanması. 8.Halk Sağlığı Günleri. Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özetleri. 23-25 Haziran 2003, Sivas, s.63.
8. Özçelikay G, Asil E, Köse K. Ankara Üniversitesi Öğrencilerinin Doktora Gitme ve Doktora Başvurmadan İlaç kullanma Alışkanlıkları Üzerinde Bir Çalışma. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi. 1995; 24 (1): 21-31
9. Esengen Ş, Seçkin Ü, Borman P, Bodur H, Gökçe-Kutsal Y, Yücel M. Huzur Evinde Yaşayan Bir Grup Yaşlıda Fonksiyonel-Kognitif Değerlendirme Ve İlaç Kullanımı. Geriatri Dergisi. 2000; 3 (1): 6-10.
10. Aktekin M, Erengin KH. Sağlık Ocağı Polikliniğine Başvuru Öncesi İlaç Kullanımı. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Araştırma Özetleri. Cilt 1, Antalya, 1994. Akdeniz Üniversitesi yayın no:57
11. Dönmez L, Yüzgöl N, Anaç CC, Ödemiş Y, Özel F. Antalya Merkez 6 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesindeki Hanelerde Kullanılmayan İlaçların Durumu. 8.Halk Sağlığı Günleri. Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özetleri. 23-25 Haziran 2003, Sivas, s.60
12. Balcı E, Gün I, Öztürk Y. Kayseri'de 7 Sağlık Ocağı Bölgesi'nde Halkın Ağrı Kesici Bulundurma ve Kullanım Özellikleri. 8.Halk Sağlığı Günleri. Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özetleri. 23-25 Haziran 2003, Sivas, s.59.
13. Türkiye'de Erişkinlerin Ağrı sıklığı ve Baş etme Yöntemleri. Türk Eczacıları Birliği <http://www.>

- recete.org/faaliyetler/projeler_ayrinti_4.php (Erişim tarihi: 29.06.05)
14. Önder E, Koçia O, Öztürk S, Sabuncu Z, Soyutemiz Ö, Altıntaş H. Yunus Emre Sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 18 yaş ve üstü bireylerin ağrı kesici kullanımı ve bu konudaki bazı bilgilerinin saptanması. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni 2002; 23 (1).
15. Özçelikay G, Akılcı ilaç kullanımı üzerinde bir pilot çalışma. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi. 2001; 30 (2): 9-18
16. Güneş S. Halkın Beşte Biri Reçetesiz İlaç Kullanıyor. http://www.ntvmsnbc.com/news/health_front.asp (Erişim tarihi: 09.08.2004)
17. Arslan Ş, Atalay A, Gökçe-Kutsal Y. Yaşlılarda İlaç Tüketimi Geriatri Dergisi. 2000; 3 (2): 56-60.
18. Uskun E, Uskun SB, Öztürk M, Kişioğlu AN. Sağlık Ocağına Başvuru Öncesi İlaç Kullanımı. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2004; 13 (12): 451-454
19. Akıcı A, Kalaça S, Uğurlu MÜ, Çalı Ş, Oktay Ş. Pratisyen hekimlerin yaşlılarda akılcı ilaç kullanımı alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Geriatri Dergisi. 2000;4 (3):100-105.
20. Hasta Hakları Yönetmeliği 15. maddesi. Resmi Gazete 1.08.1998 - Sayı: 23420.