

KUŞAKLAR ARASI AKILCI İLAÇ KULLANIMI
INTERGENERATIONAL RATIONAL DRUG USE

Betül ÖZEN¹, Zeliha KAYA ERTEN², Tülay BÜLBÜL¹

¹Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri

²Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri

ÖZ

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yanlış ve gereksiz ilaç kullanımı halk sağlığını etkileyen ciddi bir sorundur.

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma huzurevinde kalan yaşlılar ile üniversite öğrencilerinde akılcı ilaç kullanımını belirleyerek kuşaklar arası akılcı ilaç kullanımını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Evreni belli örneklem yöntemi kullanılarak 30 yaşlı ve 160 genç olmak üzere toplam 190 birey örnekleme alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul ve kurum izni, çalışmaya katılan yaşlılar ve gençlerden sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde Turcosa istatistik paket programı kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin %80'i 18-24 yaş, %15.2'si 55 yaş ve üzeridir. Yine araştırmada, bireylerin %51.1'i evde yarım kalmış bir ilacı tekrar kullandığını ve %47.9'unun ilacı tekrar kullanırken herhangi bir sağlık personeline danışmadığı belirlenmiştir. Araştırmada, artık ilaçların ne yapıldığı, evde kalan ilaçları tekrar kullanırken nelere dikkat edildiği, hasta olmadan ilaç satın alma, sağlık personeli dışında tavsiye ile ilaç kullanma konusunda ve başkasına kendisine iyi gelen ilacı önerme konusunda kuşaklar arası anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Ayrıca araştırmada; antibiyotik kullanımı dışında, evde yarım kalmış ilaç kutusu sayısı, kalan ilaçları kullanırken kimden bilgi aldığı ve ilacı kullanım şekli konusunda yaşlıların gençlere kıyasla doğru davranışlar sergilediği ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Anahtar kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, genç erişkin, yaşlı

ABSTRACT

As in all over the world, wrong and unnecessary drug use in our country is a serious problem affecting public health.

This descriptive study was conducted to determine the rational drug use among elderly and nursing students in nursing homes and to evaluate rational drug use among generations. A total of 190 individuals were included in the study. In order to carry out the research, oral and written consent was obtained from the ethics committee and institution permission, the elderly and young people participating in the study. In the statistical evaluation of the data, the Turcosa statistical package program was used.

80% of the participants were 18-24 years old, 15.2% were 55 years old and over. In addition, 51.1% of patients use a drug that is unfinished at home and 47.9% do not consult with any health personnel while taking repeated drugs. There was no significant difference between generations in terms of what is to be done with the leftover medicines, what is to be considered when using leftover medicines at home, to buy medicines without patients, to use drugs with advice from someone other than healthcare personnel, and to offer the medicine that is good for someone else ($p>0.05$).

It has been found that elderly people display more positive behaviors than younger people in all matters, except antibiotic use, such as the number of leftover pillboxes at home, who to get advice from when using leftover drugs, and how to use medicine, and the difference between them has been found statistically significant.

Keywords: Rational drug use, young adult, elderly

GİRİŞ

Temel bir insan hakkı olan sağlığın kazanılmasında ülkelerin yaptıkları sağlık harcamaları arasında ilaçlar önemli bir yer tutmaktadır. Küresel gayrisafi hasıla içinde ilaç harcamalarına ayrılan pay ortalama %1 iken dünyada ilaç harcamalarının toplam sağlık harcamaları içindeki payı ortalama %24'dür. Ülkemizde ise ilaç ve tıbbi sarf malzemesi harcamalarının toplam sağlık harcamaları içindeki payı 2000 yılı için %33,5 olarak belirtilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün verilerine göre, dünya genelinde tüm ilaçların yaklaşık %50'si uygun olmayan şekilde reçetelenmekte, satılmakta veya uygulanmaktadır (1,2). Akılcı olmayan ilaç kullanımı; hastaların tedaviye uyumunun azalmasına, ilaç etkileşimlerine, ilaçlara karşı direnç gelişmesine, hastalıkların tekrarlamasına ve tedavi maliyetlerinin artmasına neden olmaktadır. İlacın akılcı kullanımı ile sağlığı yeniden kazanmanın önemi göz önünde bulundurulursa tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yanlış ve gereksiz ilaç kullanımı halk sağlığını etkileyen ciddi bir sorundur (3).

Yirmi birinci yüzyıl "Herkesin Sağlık" hedeflerinden Hedef 4' ve Hedef 12'de ilaç, tütün ve alkol tüketimi gibi zararlı davranışlara yönelen gençlerin oranı ve bağımlılık yapan tütün, alkol ve psikoaktif ilaçların olumsuz etkilerinin belirgin şekilde azaltılması amaçlanmaktadır. Ayrıca DSÖ akılcı ilaç kullanımına yönelik uyulması gereken bir eylem planı oluşturmuş ve Akılcı İlaç Kullanımını; "hastaların ilaçları klinik gereksinimlerine uygun biçimde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almaları için uyulması gereken kurallar bütünü" olarak tanımlamıştır (3-5). Akıllı İlaç Kullanımında; devlet, ilaç endüstrisi, tüm sağlık personeli ve toplum bilinçli ve sistematik bir şekilde davranmalı ve akılcı politikalar takip etmelidir (6).

Türkiye'de yapılan bir çalışmada hastaların %75,5'inin hekime danışmadan ilaç kullandığı ve %24,5'inin kullandığı ilacı bir başkasına önerdiği bildirilmiştir. Yine yapılan başka çalışmalarda antibiyotik ve ağrı kesicilerin çoğunlukla yanlış kullanıldığı belirlenmiştir (6-8).

Bireylerin sağlıklarını korumak için doğru davranışlara sahip olmaları gerekir. Yanlış ilaç kullanımı tüm yaş grubunda tehlikeli sonuçlara neden olabilmektedir. Özellikle gençlerde gereksiz ve yanlış ilaç kullanımı bağımlılığa neden olabilirken, yaşlılarda genellikle var olan kronik hastalıkları nedeni ile çoklu ilaç kullanımları söz konusudur. Bu nedenle yaşlılarda polifarmasi, tedavi süresinin uzaması ve aksaması gibi durumlara sonuçlanabilir. Bu durumlar nedeni ile sağlık çalışanları hem yazılan reçetelerin akılcı olması hem de ilaçların akılcı kullanılmasını sağlamak için akılcı ilaç kullanım prosedürünü bilmeli ve toplumu bu konuda bilgilendirmelidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma huzurevinde yaşayan yaşlılar ile özel bir üniversitede eğitim gören öğrencilerde akılcı ilaç kullanım durumunu belirleyip kuşaklar arası akılcı ilaç kullanımı değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın evrenini huzurevinde yaşayan 150 yaşlı ve bir vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri alanı dışındaki bölümlerde (11 bölüm) okuyan toplam 2000 öğrenci oluşturmaktadır. Sağlık bilimleri alanlarında okuyan

öğrenciler farmakoloji ve akılcı ilaç kullanımına yönelik ders aldıkları için araştırma kapsamı dışında bırakılmışlardır. Evreni belli örneklem yöntemi kullanılarak 190 örneklem sayısı belirlenmiş, nüfusa oranlayarak 30 yaşlı ve 160 gencin örnekleme alınmasına karar verilmiştir. Örneklem hesabına göre huzurevinde yaşayan 30 yaşlı basit rastgele yöntemle, üniversitede okuyan 160 genç her bölüm tabakalandırılarak ve cinsiyet faktörü göz önüne alınarak basit rastgele yöntemle örnekleme dahil edilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Etik Kurulundan Etik izin ve kurum izinleri alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylerden yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından Şubat-Temmuz 2017 tarihleri arasında T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Akılcı İlaç Kullanım Biriminin hazırladığı "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışların Değerlendirilmesi Anketi" (9) kullanılarak toplanmıştır. Ankette sosyodemografik veriler ve akılcı ilaç kullanımı davranışlarına yönelik toplam 31 soru bulunmaktadır ve anketin doldurma süresi yaklaşık 15 dakikadadır. Araştırmaya iletişim kurabilen, demans ve psikiyatrik bir hastalığı olmayan yaşlı bireyler ile iletişim kurabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden genç bireyler dahil edilmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler TURCOSA istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler sıklık ve yüzdeler olarak ifade edilmiş, analizler Pearson ki kare (χ^2) testi ile gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan bireylerin %80'i 18-24 yaş grubunda, %15,2'si 55 yaş ve üstü, %52,5'i kadın, %84,2'si yükseköğrenime devam etmektedir (Tablo 1).

Çalışmaya katılan bireylerin %67,9'u gerektiği zaman kullanmak üzere ilaçlarını saklamakta, %72,6'sı evinde en az bir kutu artık ilaç buldurmakta, %70'i bir yıl içinde en az bir kutu ilacı çöpe atmaktadır. Bireylerin %51,1'i evde yarım kalmış bir ilacı tekrar kullandığını ve %47,9'u bu ilacı kullanırken sağlık personeline danışmadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin %49,4'ü hasta olursam diye hasta olmadan ilaç aldığını, %27,9'u kendine iyi gelen ilacı başkasına tavsiye ettiğini ve %40,5'i kendi kararı ile antibiyotik kullandığını ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 3'de kuşaklara göre akılcı ilaç kullanım davranışı dağılımları verilmiştir. Artık ilaçların ne yapıldığı, evde kalan ilaçları tekrar kullanırken nelere dikkat edildiği, hasta olmadan ilaç satın alma, sağlık personeli dışında tavsiye ile ilaç kullanma konusunda ve başkasına kendisine iyi gelen ilacı önerme konusunda kuşaklar arası anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Antibiyotik kullanımı dışında, evde yarım kalmış ilaç kutusu sayısı, kalan ilaçları kullanırken kimden bilgi aldığı ve ilacı kullanım şekli konusunda yaşlılar gençlerden anlamlı düzeyde daha doğru davranışlar sergilemektedirler ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Akılcı ilaç kullanımı ilaçlarının doğru kullanılmasıdır. Akılcı ilaç kullanımı işbirliği içeren bir süreçtir ve bir bütün olarak düşünülmelidir. Hastalığa tanıyı koyup ilaca karar veren hekim, ilacı uygun şartlarda temin eden ve ilaç hakkında bilgi veren eczacı, ilacı uygulayan ve ilacın etkileri hakkında gerekli takibi yapan hemşire

Tablo I. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları n=190

Demografik Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş		
18 -24	152	80
25-34	8	4,2
55-64	10	4,7
65 ve üzeri	20	10,5
Cinsiyet		
Kadın	105	52,5
Erkek	85	47,5
Eğitim		
Okuma yazma bilmiyor	21	11,1
İlköğretim	8	4,2
Lise	1	0,5
Yüksek Öğretime devam ediyor	160	84,2

ve tedavinin uygulandığı birey bu bütünü oluşturan parçalardır (10-11). Bu nedenle her parçayı oluşturan kişilerin ve ilacı kullanan bireyin yararına olacak şekilde davranılması ve bu konuda bilinçli olması gerekmektedir.

Yapılan çalışmalarda bireylerin ilaçların son kullanım tarihini % 79.0-%93 oranında kontrol ettikleri belirlenmiştir (11-14). Bu çalışmada ilaçların son kullanım tarihlerini kontrol etme düzeyi özellikle yaşlı bireylerde düşük düzeyde belirlenmiştir (Tablo 2 ve 3). Bu durumun huzurevinde kalan yaşlıların kurum bakımı doğrultusunda düzenli takip edilmesi, kronik hastalığa sahip olmaları ve düzenli ilaç kullanmalarından kaynaklandığı düşünülebilir.

Akılca ilaç kullanımı konusunda bilgiye en çok ihtiyaç duyan yaş grubu gençler ve yaşlılardır.

Yaşlanmayla birlikte kronik hastalıkların artmasına bağlı olarak ilaç kullanımı da artmaktadır. Bu da çoklu ilaç kullanımı olan polifarmasiye sebep olmaktadır. Polifarmasi yaşlılar için tehlikeli sonuçlara yol açabilmektedir. Bu nedenle yaşlıların ilaç kullanımlarının takip edilmesi ve akılcı ilaç kullanım doğrultusunda eğitilmeleri son derece önem kazanmaktadır. Gençlerde ise akılcı olmayan ilaç kullanımı sağlık durumlarının bozulmasına ve ilaç bağımlılığına sebep olabilmektedir. Özellikle gençlik döneminde ilacı yanlış kullanma tespit edilerek bireylerin bu konuda bilgilendirilmesi ve farkındalık kazandırılması oldukça önemlidir. Yapılan çalışmalarda artık ilaçların gerektiği zaman kullanılmak üzere saklanma oranı %37.0 - %67.0 oranında kontrol ettikleri belirlenmiştir (13-15). Bu çalışmada yaşlıların gençlere göre artık ilaçları saklama oranları düşük düzeyde belirlenmiştir (Tablo 3) ($p>0.05$). Yine yapılan çalışmalarda hastalık durumunda hekime danışarak ilaç kullanma durumunun %75.0-%89.0 arasında olduğu belirlenmiştir (14,16). Bayrak ve Polat'ın yaptığı çalışmada (17) 65 yaş ve üzeri bireylerin %35'inin anlamlı düzeyde hekimin verdiği ilacı önerilen sürede kullandığı

belirlenmiştir. Bu çalışmada hastalık durumunda yaşlıların gençlere göre anlamlı düzeyde daha fazla doktora danışarak ilaç kullanmayı tercih ettikleri belirlenmiştir (Tablo 3) ($p<0.05$). Bu sonuçlar yaşlı bireylerin tecrübelerinden ve sahip oldukları kronik hastalıklarından dolayı ilaç kullanımı ve ilaç atıklarının yönetimi ile ilgili bilinçli olduklarını düşündürmektedir.

Bu çalışmada gençlerin neredeyse yarısının ilaçları hekimin önerisi doğrultusunda kullandığı, yaşlıların ise yarıdan fazlasının ilaç bitene kadar kullandığı belirlenmiş ve aradaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3) ($p<0.05$). Mete ve ark.'ının yaptığı çalışmada (11) katılımcıların %70'inin hekimin önerdiği süre bitince ilacı bıraktıkları belirlenmiştir. Bu çalışmada elde edilen sonucun literatüre kıyasla düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca yapılan çalışmalarda grip ve soğuk algınlığı gibi durumlarda doktora danışmadan antibiyotik alma oranının %20-%30 oranında değişiklik gösterdiği bulunmuştur (12,18-20). Bu çalışmada yaşlı bireylerin % 62.5'inin hekime danışmadan kendi başına antibiyotik aldığı ve gençlere göre anlamlı düzeyde fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Bu sonuçlar gençlerin ilaç kullanımında beklenen davranışı gösterdiklerini ve antibiyotik kullanımı konusunda daha bilinçli olduklarını göstermektedir.

Sonuç olarak, araştırmada gençlerin ve yaşlıların akılcı ilaç kullanımı konusunda istenilen düzeyde olmadıkları ve kuşaklar arası farklar olduğu belirlenmiştir. Yaşlıların akılcı ilaç kullanımı bilgi ve davranışlarının gençlere oranla daha iyi olduğu söylenebilir. Akılcı olmayan ilaç kullanımının bireysel olarak verdiği zararın yanında ülke ekonomisine ve çevre sağlığına da olumsuz etkileri vardır. Bu nedenle toplumda akılcı ilaç kullanımına yönelik her yaş döneminde eğitimler planlanmalı ve farkındalık kazandırılmalıdır.

Tablo II. Katılımcıların Akılcı İlaç Kullanım Davranışlarına Göre Dağılımları n=190

Akılcı İlaç Kullanım Davranışları	Sayı	Yüzde
Artık ilaçları ne yaptığı		
Gerektiği zaman kullanmak üzere saklama	129	67,9
Sağlık kuruluşuna verme	21	11,1
Eczaneye verme	11	5,8
İsteyen tanıdıklara verme	9	4,7
Çöpe atma	20	10,5
Yarım kalmış kaç kutu ilaç bulundurduğu		
Hiç Yok	52	27,4
1-5	87	45,8
6-10	38	20
10'dan fazla	13	6,8
Her yıl kaç kutu ilacı attığı		
1-3	65	34,2
4-7	41	21,6
8-10	16	8,4
10'dan fazla	11	5,8
Hiç	57	30
Evde bulunan ilaçları tekrar kullanırken nelere dikkat edildiği		
Hastalığa uygunluğuna	97	51,1
Son kullanma tarihinin dolmamış olmasına	71	37,4
İlaç formlarının belirtilen süreleri aşmamış olmasına	8	4,2
Ambalajının bozulmamış olmasına	10	5,3
Hiçbirine dikkat etmeme	4	2,1
İlaçları tekrar kullanmak istediğinizde kimden bilgi alındığı		
Doktor	44	23,2
Eczacı	28	14,7
Hemşire	16	8,4
Tanıdık, akraba	11	5,8
Hiç kimse	91	47,9
Hasta olmadan ilaç satın alma		
Evet	92	49,4
Hayır	98	51,6
Sağlık Personeli dışında tavsiye ile ilaç alma		
Evet	45	23,7
Hayır	145	76,3
Kendisinin ilaç tavsiye etmesi		
Evet	53	27,9
Hayır	137	72,1
İlacı Kullanma Şekli		
İlaç bitene kadar kullanma	58	30,5
Şikâyeti geçene kadar kullanma	54	28,4
Hekimin önerisi kadar kullanma	78	41,1
Kendi başına antibiyotik kullanma kararı		
Evet	77	40,5
Hayır	113	59,5
Reklam Yapılan Ürünü Kullanma		
Hekime danışarak kullandım.	41	21,6
Eczacıya danışarak kullandım.	38	20
Kullanan tanıdığımı, komşuma sorar kullandım.	2	1,1
Kullanmam	109	57,3
Toplam	190	100

Tablo III. Kuşaklara Göre Akılcı İlaç Kullanım Davranışlarının Dağılımı

	Genç Popülasyon		Yaşlı Popülasyon	
	Sayı	%	Sayı	%
Artık ilaçları ne yaptığı				
Gerektiği zaman kullanmak üzere saklama	102	63,7	27	90
Sağlık kuruluşuna verme	20	12,5	1	3,3
Eczaneye verme	10	6,3	1	3,3
İsteyen tanıdıklara verme	9	5,7	0	0
Çöpe atma	19	11,8	1	3,3
Test İstatistiği	$X^2=8,294$		$P=0,081$	
Yarım kalmış ilaç bulundurma				
Hiç Yok	37	23,1	15	50,0
1-5	82	51,1	5	16,7
6-10	30	18,8	8	26,7
10'dan fazla	11	6,9	2	6,7
Test İstatistiği	$X^2=14,059$		$p=0,003$	
Evde bulunan ilaçları tekrar kullanırken nelere dikkat edildiği				
Hastalığa uygunluğuna	75	6,9	22	73,3
Son kullanma tarihinin dolmamış olmasına	64	40,0	7	23,3
İlaç formlarının belirtilen süreleri aşmamış olmasına	8	5,0	0	0
Ambalajının bozulmamış olmasına	10	6,2	0	0
Hiçbirine dikkat etmeme	3	1,9	1	3,3
Test İstatistiği	$X^2=8,972$		$p=0,061$	
İlaçları tekrar kullanmak istediğinizde kimden bilgi alındığı				
Doktor	30	18,8	14	46,7
Eczacı	24	15,0	4	13,3
Hemşire	13	8,1	3	10,0
Tanıdık, akraba	8	5,0	3	10,0
Hiç kimse	85	53,1	6	20,0
Test İstatistiği	$X^2=15,534$		$p=0,004$	
İlacı Kullanma Şekli				
İlaç bitene kadar kullanma	38	23,8	20	66,7
Şikâyeti geçene kadar kullanma	48	30	6	20,0
Hekimin önerisi kadar kullanma	74	46,2	4	13,0
Test İstatistiği	$X^2=22,799$		$p=0,000$	
Kendi Başına Antibiyotik Alma				
Evet	60	37,5	17	62,5
Hayır	100	56,7	13	43,3
Toplam	160	100	30	100
Test İstatistiği	$X^2=3,851$		$p=0,040$	
Reklam Yapılan Ürünü Kullanma				
Hekime danışarak kullandım.	36	22,6	2	6,6
Eczacıya danışarak kullandım.	2	1,2	0	0
Kullanan tanıdığuma, komşuma sorarak kullandım.	85	53,1	24	80
Kullanmam	37	23,1	4	13,4
Test İstatistiği	$X^2=7,8447$		$p=0,049$	
Toplam	160	100	30	100

KAYNAKLAR

1. Aydın B, Gelal A. Akılcı ilaç kullanımı: yaygınlaştırılması ve tıp eğitiminin rolü. DEU Tıp Fakültesi Dergisi 2012; 26:57-63.
2. Akılcı İlaç kullanımı Eylem Planı 2017 <http://www.akilciilac.gov.tr/wp-content/uploads/2014/11/aik-ulusal-eylem-plani.pdf>
3. Yılmaz E, Yılmaz E, Karaca F, Uçar S, Yüce T. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ilaç kullanma durumlarının incelenmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3:70-76.
4. 21. Hedefte Türkiye: Sağlıkta Gelecek, T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı (2007) https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/200801212206080_hedef.pdf
5. Akıcı A, Uğurlu MÜ, Gönüllü N, Oktay Ş, Kalaça S. Pratisyen hekimlerin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. Sted 2002; 11:253-257.
6. Özçelikay G. Akılcı ilaç kullanımı üzerinde bir pilot çalışma. J Fac Pharm 2001; 30:9-18.
7. Şen G, Ulupınar S. Klinikte Yatarak Tedavi Gören 65 Yaş Ve Üstü Bireylerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Uygulamaları Ve Yaşam Kalitesi. Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Karabük 2018.
8. Karataş Y, Dinler B, Erdoğan T, Ertuğ P, Seydaoğlu G. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesine başvuran hasta ve hasta yakınlarının ilaç kullanım alışkanlıklarının belirlenmesi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2012;37:1-8.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Akılcı İlaç Kullanım Birimi, Halka Yönelik Anket "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi Anketi" www.akilciilac.gov.tr/wp-content/uploads/2013/05/
10. Kayaalp OS. Farmakolojiye Giriş, Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji (10. Baskı). Hacettepe-Taş, Ankara 2002.
11. Mete S, Ünal Z. Kapadokya bölgesi il merkezlerinde yaşayanların ilaç kullanım alışkanlıklarının belirlenmesi. Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi 2017; 6:661-680.
12. Pınar N, Karataş Y, Bozdemir N, Ünal İ. Adana ilindeki insanların ilaç kullanım alışkanlıkları. TAF Preventive Medicine Bulletin 2013; 12:639-650.
13. Yılmaz M, Kırbıyıkoglu Fİ, Arıç Z, Kurşun B. Bir diş hekimliği fakültesi hastanesine başvuran bireylerin akılcı ilaç kullanımlarının belirlenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2014; 2:39-47.
14. Yapıcı G, Balıkcı S, Uğur Ö. Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışları. Dicle Tıp Dergisi 2011; 38:458-465.
15. Şendir M, Çelik Z, Güzel E, Büyükyılmaz F. Aile sağlığı merkezlerine başvuran bireylerde akılcı ilaç kullanım alışkanlıklarının belirlenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2015; 14:15-22.
16. Uğrak U, Teke A, Cihangiroğlu N, Uzuntarla Y. Kardiyoloji kliniğinde yatan hastaların akılcı ilaç kullanımı konusundaki tutumları. TAF Preventive Medicine Bulletin 2015; 14:137-144.
17. Yavuzer BN, Polat H. Dâhiliye Kliniklerinde Yatan Hastaların Akılcı İlaç Kullanımı Konusunda Bilgi Ve Davranışlarının Belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum 2018.
18. Demiroğlu T, Polat Y, Doğan U. Kilis devlet hastanesinde yatan yetişkin hastaların ilaç kullanımına yönelik davranış ve alışkanlıklarının belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6:93-98.
19. Hatipoglu S, Cengiz Özyurt B. Rational use of medicine in some family health centers in Manisa. TAF Prev Med Bull 2016; 15:277-284.
20. Kantor DE, Rehm CD, Hass JS, et al. Trends in Prescription drug use among adults in the United States From 1999-2012. JAMA 2015; 3:1818-1831.