

KARS'TA 60 YAŞ ÜSTÜ BİREYLERİN İLAÇ KULLANIM BİLGİ VE DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Yrd.Doç.Dr. Yeliz Akkuş^{1*}, Yrd.Doç.Dr.Gülnaz Karatay²

¹Kafkas Üniversitesi, Kars Sağlık Yüksekokulu, 36100 KARS

²Tunceli Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu

Özet

Bu çalışma Kars'ta yaşayan 60 yaş üstü yaşlıların ilaç kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirilmeye yönelik olarak tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini, Kars Merkez 1 ve 2 Nolu Sağlık Ocağına başvuran, sürekli ilaç kullanan 76 yaşlı oluşturmıştır. Veriler yaşlıların sosyo-demografik özelliklerini ve ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve davranışlarını değerlendirmek için geliştirilen soru formu ile toplanmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmış ve verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdeler kullanılmıştır. Yaşlıların %96.1'inin sürekli ilaç kullandığı, %63.2'sinin günlük 3 ve üzeri ilaç kullandığı, %68.4'ünün hipertansiyon ilacı kullandığı, %76.3'ünün ilaçlarını düzenli kullandığı, %47.4'ünün etkilerini bilmediği, %94.7'sinin ilaçlarını kendisinin içtiği, %42.1'inin ilaç hakkında bilgi aldığı, %73.7'sinin gelişebilecek yan etkileri bilmediği, %47.4'ünde yan etki geliştiği ve yan etki olarak %21.1 oranında kabızlık geliştiği, %19.7'sinin yan etkiler için hekime başvurduğu, ilaç kullanımında en fazla yaşanan sorunun unutkanlık olduğu (%14.5), %82.9'unun ilaç kullanımında yardıma gereksinimi olduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak yaşlılara ilaç kullanımı ve gelişebilecek yan etkiler hakkında yeterli bilgi verilmediği, çoğunluğunun ilaç kullanımı konusunda yardıma gereksinimi olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, İlaç kullanımı, İlaç kullanım davranışları

KNOWLEDGE AND BEHAVIOUR ABOUT DRUG USAGE OF PEOPLE AGED OVER 60 AND LIVE IN KARS

Abstract

This study was done to evaluate knowledge and behaviour about drug usage of people aged over 60 and live in Kars. Samples for study are from 76 old person who use drugs continuously and applied to Central Kars Local Health Center 1 and 2. Information collected by using a form of questions. This form is developed in order to evaluate social-demographic properties and drug usage behaviours of old people. Data is collected face to face and evaluated with numbers and percentages. Results are as follows: In old people, 96,1% use drugs continuously, 63.2 % use 3 or more drugs per day, 68.4 % use drugs for hypertension, 76.3% use drugs regularly, 47.4% don't know effects of drugs, 94,7% take drugs by himself, 42.1% get information about drug, 73.7% don't know possibly side effects, 47.4% occurred side effects and 21.1% of side effects are constipation, 19.7% applied to doctor for side effects, the most periodical problem faced when using drugs is amnesia (14.5%) 82.9% need for help when using drugs. As conclusion, enough information is not given to old people about drug usages and side effects. Also, most of them need help when using drugs.

Key words: Elderly, Drug Usage, Drug Usage Behaviour

E-posta: yelizakkus@gmail.com

1.Giriş

Beklenen yaşam süresinin uzaması, doğurganlığın azalması gibi nedenlerle yaşlı nüfus tüm dünyada hem sayısal hem de oransal olarak artmaktadır. Yaşlılık fizyolojik bir olgu olup, zaman faktörüne bağlı olarak kişinin değişen çevreye uyum sağlama kapasitesi ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge sağlama gücünün azalması olarak tanımlanabilir. Dolayısıyla ilerleyen yaşla birlikte fizyolojik ve psiko-sosyal sorunlarda artış gözlenmektedir [1-3].

Yaşlılık döneminde, kronik hastalıkların prevalansı artmakta [4-6] ve sonuç olarak yaşlı birey fazla sayıda ilaç kullanmak durumunda kalmaktadır. Bununla birlikte yaşlıda ilaç emilimi, dağılımı, metabolizması ve atılımı yaşın getirdiği fizyolojik değişimler nedeniyle değişmektedir [3]. Yaşlılıkta ilaç etkisindeki başlıca değişim, ilacın etki gösterdiği reseptör duyarlılığı ve miktarındaki değişme ya da hastalıkla birlikte homeostatik mekanizmalarda değişiklik nedeniyle olmaktadır. Mide asidinin azalması, gastrik pH'nın artması, kardiyak out-put ve gastrointestinal kan akımının azalması, gastrik boşalma zamanının ve gastrik motilitenin değişmesi, albumin miktarında ve böbrek fonksiyonunda değişme gibi durumlar yaşlılarda ilaç etkisinin değişmesine neden olmaktadır [7]. Ayrıca yaşlılarda reçete edilen ilaç sayısının artması, reçeteli ilaç kullanımının yanı sıra reçetesiz ve kombine ilaç kullanımı nedeniyle de bazı sorunlar ortaya çıkmaktadır [8].

Yaşlılığın bilişsel ve fonksiyonel kapasitenin azalması, ilaçtan beklentilerinin artması, görme keskinliğindeki ve el becerilerindeki azalma, ilaç kullanımı hakkında yeterli bilgisinin olmaması ilaç kullanım sorunlarını doğurabilmektedir. Uygulanmakta olan tedavinin başarısı, hastanın ilaçları neden, nasıl ve ne kadar süre kullanacağı vb. konularda bilgilendirilmesine bağlıdır [8]. Yaşlı bireylerde etkin ve doğru bir ilaç tedavisinin sürdürülebilmesi hekim, eczacı, hemşire ve yaşlı bireyin işbirliği ile gerçekleştirilebilir. İlaç kullanımı ile ilgili bilgi eksikliklerini, hatalı uygulamaları, yan etkileri, beklenti ve davranışları belirlemek önemlidir. Hemşireler her alanda olduğu gibi yaşlı bireylerin fizyolojik ve psikolojik durumlarını değerlendirmenin yanı sıra ilaç kullanımı konusundaki bilgi ve uygulamalarını değerlendirerek ve bu alanla ilgili sorunları tanımlayarak, uygun girişimler planlayabilirler. Bu nedenle çalışma Kars'ta yaşayan 60 yaş üstü yaşlıların ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve davranışlarını değerlendirme amacıyla yapılmıştır.

2. Materyal Ve Metod

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, Kars Merkez'e bağlı 1 ve 2 No'lu Sağlık Ocağına başvuran 76 yaşlı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemi herhangi bir sebeple sağlık ocağına başvuran, okuma-yazma bilen, görsel ve işitsel bozukluğu olmayan, kişi, yer ve zaman oryantasyonu olan, sürekli ilaç kullanan ve araştırmaya katılmaya istekli 60 yaş üzeri yaşlılar oluşturmuştur.

2.1.Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Kafkas Üniversitesi Kars Sağlık Yüksekokulu 4. Sınıf öğrencileri tarafından Ocak-Haziran 2010 tarihleri arasında toplanmıştır. Yaşlıların sosyo-demografik özellikleri ve ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve davranışları değerlendirmek için literatür taranarak [3, 7, 8] geliştirilen soru formu ile toplanmıştır. Asıl uygulamaya geçmeden önce 10 yaşlı üzerinde ön uygulama yapılmış ve soru formunun eksiklikleri giderilmiştir. Soru formu iki kısımdan oluşmaktadır. Formun birinci bölümünde sosyo-demografik özelliklere ait 10 Soru, ikinci bölümünde ise ilaç kullanımı bilgi ve uygulamalarına ilişkin 19 soru yer almaktadır. Bir anketin uygulanması ortalama 20 dk. sürmüştür. Veriler uygun bir boş odada ve yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 11.5 programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler için sayı ve yüzdelik dağılımları kullanılmıştır. Veriler değerlendirildikten sonra, ilaç kullanımıyla ilgili en önemli sorun alanları belirlenmiş, bu sorun alanlarına yönelik "ilaçların uygun kullanımı hayat kurtarır" sloganıyla eğitim materyali hazırlanmış ve yaşlılara ev ziyaretleri yapılarak 5 hafta süreyle sürekli eğitimler verilmiştir. Eğitimlerin sürdürülmesi aşamasında Kars Sağlık Yüksekokulu 4. Sınıf öğrencilerinden yararlanılmıştır. Eğitimler sonunda geliştirilen eğitim materyali yaşlılara bırakılmıştır.

2.2.Etik Boyut

Araştırmanın yapılabilmesi için Kars Sağlık İl Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca çalışma kapsamına aldığımız yaşlılardan ve yakınlarından da yazılı onam alınmıştır.

3.Bulgular

Çalışmaya katılan yaşlıların yaş ortalaması 70.6 (7.33) olup, %69.7'si kadın, %56.6'sı okur yazar değil, %63.2'si evli, %84.2'si sosyal güvence kapsamında, %64.5'i aylık gelire sahip ve %50'si çocukları ile yaşamaktadır. Genel sağlık durumunu iyi olarak değerlendiren yaşlıların oranı %50 olup, %98.7'sinde en az bir kronik hastalık, %71.1'inde kronik hastalık olarak hipertansiyon bulunmaktadır (Tablo 1).

Yaşlıların ilaç kullanımına ilişkin özellikleri incelendiğinde; %96.1'inin sürekli ilaç kullandığı, %63.2'sinin günde 3 ve üzerinde ilaç kullandığı, %68.4'ünün hipertansiyon ilacı kullandığı, %76.3'ünün ilaçlarını düzenli kullandığı saptanmıştır. Ayrıca yaşlıların %47.4'ünün ilacın etkilerini bilmediği, %94.7'sinin ilaçlarını kendisinin içtiği, %42.1'inin ilaç kullanımı hakkında bilgi aldığı, %73.0'mın gelişebilecek yan etkileri bilmediği, %47.4'ünde yan etki geliştiği ve %21.1'inde ise yan etki olarak konstipasyon geliştiği, %19.7'sinin ilaç yan etkileri için hekime başvurduğu görülmüştür. İlaç kullanımı ile ilgili en fazla yaşanan sorun unutkanlık (%14.5) olup, %82.9'unun ilaç kullanımında yardıma gereksinimi olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Yaşlıların ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarına bakıldığında; yaşlıların %94.7'si "kullandığım ilaçların yararlarına ve kullanım gereklerine inanıyorum", %65.8'i "ilaç kullanmaktan hoşlanmıyorum", %86.8'i "her derdine deva olacak bir ilaç arıyorum", %69.7'si "ilaçlarımla birlikte kaçınmam gereken yiyecek ve içecekleri dikkat ediyorum", %53.9'u "kullanmadığım ilaçları imha eder ya da gereken yerlere veririm", %55.3'ü "ilaçlarım bitmeden yedeğini hazırlıyorum", %28.9'u "bana iyi gelen ilaçlarımı arkadaşlarıma da öneriyorum", %43.4'ü tüm fiziksel sorun ve hastalıklarımı tedavi edeceği inancı ile çok sayıda ilaç içiyorum", %52.4'ü "çoğu kez ilaç almayı, zamanını ve dozunu unutuyorum", %51.3'ü "kendimi iyi hissettiğimde ilaç içmiyorum", %19.7'si "arkadaşlarıma iyi gelen ilaçları alıyorum", %23.7'si "doktora gitmeden kendi başıma ilaç satın alıyor ve içiyorum", %7.9'u "kullandığım ilaçların ad, doz ve alma zamanıyla ilgili bilgileri içeren listeyi yanımda taşıyorum", %3.9'u "ilaç içme zamanımı unutmamak için saat kuruyorum" ve "her ilacımı takvime işaretliyorum" şeklinde belirtmiştir (Tablo 3).

4. Tartışma

Kars, Türkiye'nin en doğusunda yer alan bir il olup yaşlılara evde sağlık hizmetleri sunulmamaktadır. Kars'ta yaşlı bireylerin ilaç kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendiren bir çalışma olmaması nedeniyle bu çalışmanın önemli olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte örneklem sayısının az olması çalışmanın en önemli kısıtlılıklarındandır.

Çalışmada, yaşlıların %98.7'sinde en az bir kronik hastalık olduğu belirlenmiştir. Ayrancı ve arkadaşlarının [4] Eskişehir'de yapmış olduğu çalışmada yaşlılarda kronik hastalık sıklığı %76.0, Hacıhasanoğlu ve ark. [8] çalışmasında %27.0, Dolu ve Bilgili'nin [9] çalışmasında %56.0 olarak saptanmıştır. Diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında bu çalışmada kronik hastalık sıklığının en fazla olduğu görülmektedir. Türkiye'de bölgelere göre yaşlı bireylerin sahip olduğu hastalıklara ilişkin bir veri bulunmamakla birlikte; bunun nedeninin sağlık ocaklarına başvuran yaşlıların kronik hastalık nedeniyle sürekli kullandıkları ilaçlarını yazdırmak için başvurması olduğu düşünülebilir.

Yapılan diğer çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da, yaşlılarda en yaygın görülen sorun olarak hipertansiyon karşımıza çıkmaktadır [3,5,10,11]. Kars'ta rakımın yüksek olması, kültürel olarak et ve katı yağ tüketiminin yaygınlığı hipertansiyon risk faktörlerini oluşturmaktadır. Ayrıca soğuk iklim koşulları nedeniyle yaşlıların zamanlarının çoğunu evde geçirmesi ve daha hareketsiz bir yaşam sürmelerinin bu riski artırdığı düşünülmektedir.

Gürol-Arslan ve Eşer [3] çalışmalarında yaşlıların %83.4'ünün üç ve daha fazla sayıda ilaç kullandığını, Karatay ve arkadaşları da [10] Kars'ta yaşayan yaşlıların %64'ünün sürekli ilaç kullandığını belirtmiştir. Bu çalışmada ise sürekli ilaç kullanma sıklığı daha yüksektir ve bu durumun, çalışma kapsamına alınan yaşlılarda kronik hastalık prevalansının da daha yüksek olmasıyla açıklanabilir. Ayrıca bu çalışmada, nedeni sorgulanmamakla birlikte yaşlıların %23.7'sinin ilaçlarını düzenli kullanmadığı belirlenmiştir. Bu durumun yaşlılarda çeşitli sorunlara yol açabilmesi nedeniyle önemli olduğu düşünülmektedir. Dolu ve Bilgili'nin [9] çalışmasında da yaşlıların %17'sinin reçete edilen ilaçları kullanmadıkları görülmüştür.

Benzer şekilde bu çalışmada yaşlıların %47.4'ünün ilaçların etkisini bilmediği ve ancak %42.1'inin ilaçları hakkında bilgi aldığı belirlenmiştir. Alparslan ve Bostan [11] tarafından huzurevinde yapılan bir çalışmada, yaşlıların %16.9'unun kullandıkları ilaçların isimlerini, %30.8'inin ilaç doz ve sıklıklarını, %72.3'ünün ilaç etkisini,

%13.8'inin ilaç yan etkisini bildiklerini belirtmiştir. Tokem ve Karadakovan'ın [12] yaptığı çalışmada yaşlıların %15.8'inin, Eski ve Pınar'ın (2005) çalışmasında kalp hastalığı olan yaşlıların %62.5'inin bilgi almadığı saptanmıştır. Diğer çalışmalarda ve bu çalışmanın bulguları Türkiye'de yaşlılara ilaç kullanımı konusunda yeterli bilgi verilmediğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada yaşlıların %21.1'i ilaç yan etkisi olarak konstipasyonu göstermişlerdir. Çalışma kapsamında kabızlığın nedenleri ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmediği için ilaç yan etkisi olup olmadığı kesin olarak söylenememektedir. Kars'ta sebze/meyve tüketiminin az olması, kuru gıda tüketiminin yaygın olması ve gözlemlenebildiği kadarıyla yaşlıların daha hareketsiz bir yaşam sürdürmeleri kabızlığı etkileyen diğer faktörler arasında yer almaktadır.

Günümüzde yaşlılarda en fazla görülen sorunlardan birisi bilişsel işlevlerdeki gerilemeye bağlı ortaya çıkabilen unutkanlıktır. Yaşlılarda farklı düzeylerde ortaya çıkabilen unutkanlığın ilaç kullanım sorunları açısından da ele alınması gerekir. Bu çalışmada da yaşlıların yaşadıkları en yaygın sorunun unutkanlık olduğunu ve %82.9'u ilaç kullanımında yardıma gereksinim duyduğunu belirtmiştir. Yaşlıların %52.4'ü çoğu kez ilaç almayı, zamanını ve miktarını unuttuğunu belirtmiştir. Bu çalışmada yaşlıların çoğunda unutkanlık sorunu olmasına karşın, çok az bir kısmı hatırlatıcı ipucu kullandığını belirtmiştir. Bu sonuçlar yaşlıların evde ilaç kullanımı konusunda eğitimle desteklenmesi ve takip edilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Bu çalışmada yaşlıların %94.7'si kullandığı ilaçların yararlarına ve kullanım gereklerine inandığını, ancak %65.8'si de ilaç kullanmaktan hoşlanmadığını ifade etmiştir. Yaşlıların çoğunluğu ilaç kullanmaktan hoşnut olmadıklarını belirtmesine rağmen, ilaçların yararlarına ve kullanım gereklerine inandığını belirten yaşlıların oranının yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum tedaviye uyum olasılığını artıran faktörlerden birisi olarak düşünülebilir.

Günümüzde besin-ilaç etkileşimi önemli bir sorun olup, yaşlılarda ilaç metabolizmasındaki değişim nedeniyle, diğer yaş gruplarına göre daha da önemli hale gelmektedir. Bu çalışmada yaşlıların %69.7'si "ilaçlarımla birlikte kaçınmam gereken yiyecek ve içecekler dikkat ediyorum" seçeneğini işaretlemişlerdir. Ancak sorunun ayrıntısına girilmediği için hangi düzeyde ve nasıl dikkat ettikleri kesin olarak saptanamamıştır. Alparşlan ve Bostan'ın [11] çalışmasında yaşlıların yalnızca %6.2'si ilaçlarının besin-sigara ve alkol ile etkileşebileceğini ifade etmiştir. Bu nedenle yaşlılara ilaç eğitimi verilirken ilaç ve besin etkileşimi konusunda ele alınması gerekir.

Bu çalışmada yaşlıların %53.9'u "kullanmadığım ilaçları imha eder ya da gereken yerlere veririm" seçeneğini işaretlemiştir. Bilgili ve Karatay (2005) çalışmasında, Ankara'da yaşayan bireylerin biriken ilaçları son kullanma tarihi doluncaya kadar evde sakladıklarını (%61.2), çöpe attıklarını (% 26.8), ya da komşuya verdiklerini (% 11.2) belirtmiştir. Bu sonuçlara bakıldığında evde bulunan ve kullanılmayan ilaçlarla ilgili yaşlıların yarısından fazlasının uygun davranış sergilediği söylenebilir.

Yaşlıların %51.3'ü "kendimi iyi hissettiğimde ilaç içmiyorum" seçeneğini işaretlemişlerdir. Özellikle kronik hastalıkların kontrolünde düzenli ilaç kullanımı oldukça önemlidir. Ayrıca yaşlıların %28.9'u "bana iyi gelen ilaçlarımla arkadaşlarıma da öneriyorum", %19.7'si "arkadaşlarıma iyi gelen ilaçları alıyorum", %23.7'si "doktora gitmeden kendi başıma ilaç satın alıyorum ve içiyorum" şeklinde belirtmiştir. Bu verilere bakılarak ülkemizde reçetesiz ilaç kullanımının önemli bir sorun olmaya devam ettiğini söyleyebiliriz. Çünkü Alparşlan ve Bostan (2010) çalışmasında da, yaşlıların %10.8'inin çevreden duyduğu ilacı hekime danışmadan kullandığını ve %9.2'sinin çevredeki bireylere ilaç önerdiğini belirtmiştir.

Bu çalışma sonunda elde edilen bulgular yaşlıların akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi desteğine gereksinimi olduğunu göstermiştir. Çalışma sonuçları ortaya konulduktan sonra, en önemli sorun alanları belirlenmiş, bu sorun alanlarına yönelik eğitim materyali hazırlanmış ve yaşlılara ev ziyaretleri yapılarak 5 hafta süreyle sürekli eğitimler verilmiştir. Eğitimlerin sürdürülmesi aşamasında Kars Sağlık Yüksekokulu 4. Sınıf öğrencilerinden yararlanılmıştır. Eğitimler sonunda geliştirilen eğitim materyali yaşlılara bırakılmıştır.

5. Sonuç Ve Öneriler

Çalışmamız sonucunda yaşlı bireylerin çoğunluğunun üç ya da daha fazla sayıda ilaç kullandığı, yaşlıların dörtte birinin ilaçlarını düzenli kullanmadığı; yarıya yakınının kullandığı ilaçların etkisini bilmediği ve ilaç ve yan etkileri yeterli bilgisini olmadığı, çoğunluğunun ilaç alma konusunda yardıma gereksinimi olduğu, ilaç almada en fazla yaşadıkları sorunun unutkanlık olduğu belirlenmiştir. Ayrıca önemli bir kısmında kendini iyi hissetmediğinde ilaç

İçmeme, iyi gelen ilaçlarını arkadaşlarına önerme, arkadaşlarına iyi gelen ilaçları kullanma, doktora gitmeden kendi başına ilaç satın alma gibi davranışlar sergilediği görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur;

Hastaların çok sayıda ilaç alması ilaç uyumunu zorlaştırmaktadır. Bu nedenle;

- Yaşlı bireye bakım veren hekim ve hemşirelerin yaşlı bireylerin önceden ve kendi kendine kullandığı ilaçları kontrol etmesi, ilaçlar ve yan etkileri hakkında bilgi vermesi
- Yaşlıların çoğunluğunun ilaç kullanımı konusunda yardıma gereksinimi olduğundan ev ziyaretlerinin yaygınlaştırılması
- Unutkanlık sorunu olan yaşlılara unutkanlıkla baş etmeye yönelik eğitim ve destek verilmesi önerilmiştir.

Teşekkür: Araştırmacılar olarak, eğitimlerin yürütülmesinde katkı sağlayan Kars Sağlık Yüksekokulu 4. Sınıf öğrencilerine teşekkür ederiz.

Tablo 1. Yaşlıların Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Kadın	53	69.7
Okuryazar değil	43	56.6
Evli	48	63.2
Sosyal güvencesi var	64	84.2
Aylık geliri var	49	64.5
Çocukları ile yaşıyor	38	50.0
Genel olarak sağlığını nasıl değerlendiriyor		
Çok iyi	4	5.3
İyi	12	15.8
Orta derecede iyi	38	50.0
Kötü	18	23.7
Çok Kötü	4	5.3
Kronik hastalığı	75	98.7
Hipertansiyon	54	71.1
Kas iskelet Sistemi Hastalıkları	30	39.5
Kalp Damar Sistemi Hastalıkları	18	23.7
Diabetes Mellitus	23	30.3
Solunum Sistemi Hastalıkları	17	22.7
Psikiyatrik Hastalıklar	4	5.3

Tablo 2. Yaşlıların ilaç kullanımına ilişkin özellikleri

İlaç kullanımına ilişkin özellikleri	Sayı	%
Sürekli İlaç Kullanan	73	96.1
Günlük 3 ve üzeri ilaç kullananların sayısı	48	63.2
Kullanılan ilaç türleri		
Hipertansiyon	52	68.4
Ağrı kesici	38	50.0
Antidiyabetik	20	26.3
Kas iskelet	16	21.1
Mide ilacı	16	21.1
Kalp hastalıkları ilacı	14	18.4
Uyku ilacı	3	3.9
İlaçlarını düzenli kullanan	58	76.3
İlaç etkilerini bilmeyen	37	47.4
İlaçları kendi içen	72	94.7
İlaç kullanımı hakkında bilgi alan	32	42.1

Gelişebilecek yan etkileri bilmeyen	56	73.7
Yan etki gelişen	36	47.4
Gelişen yan etkiler		
Konstipasyon	16	21.1
Ateş, halsizlik	14	18.4
Mide Sorunları	7	9.2
Yan etkilerle başa çıkma şekli		
Hekime başvurarak	15	19.7
İlacı kullanmayarak	13	17.1
Bitkisel çözümler	4	5.3
İlaç kullanımında yaşanan sorunlar		
Unutkanlık	11	14.5
Yürüme zorluğu	6	7.9
Parasal sorunlar	5	6.6
Görme sorunu	4	5.3
İlaç kullanımında yardıma gereksinimi olan	63	82.9

Tablo 3. Yaşlıların İlaç Kullanımına İlişkin Davranış ve Tutumları

İlaç Kullanımına İlişkin Davranış ve Tutumları	Sayı	%
1. Kullandığım ilaçların yararlarına ve kullanım gereklerine inanıyorum	72	94.7
2. İlaç kullanmaktan hoşlanmıyorum.	50	65.8
3. İlaçlarımla birlikte kaçınmam gereken yiyecek ve içeceklerle dikkat ediyorum	53	69.7
4. İlaçlarımı ilaç dolabında saklıyorum.	26	34.2
5. Kullanmadığım ilaçları imha eder ya da gereken yerlere veririm	41	53.9
6. İlaçlarım bitmeden yedeğini hazırlıyorum	42	55.3
7. Her derdime deva olacak bir ilaç arıyorum.	66	86.8
8. Bana iyi gelen ilaçlarımı arkadaşlarıma da öneriyorum.	22	28.9
9. Tüm fiziksel sorun ve hastalıklarımı tedavi edeceği inancı ile çok sayıda ilaç içiyorum.	33	43.4
10. Çoğu kez ilaç almayı, zamanını ve dozunu unutuyorum.	40	52.6
11. Kendimi iyi hissettiğimde ilaç içmiyorum	39	51.3
12. Kullandığım ilaçların ad, miktar ve alma zamanıyla ilgili bilgileri içeren listeyi yanımda taşıyorum.	6	7.9
13. Arkadaşlarıma iyi gelen ilaçları alıyorum	15	19.7
14. Doktora gitmeden kendi başıma ilaç satın alıyor ve içiyorum	18	23.7
15. İlaç içme zamanımı unutmamak için saat kuruyorum.	3	3.9
16. Her ilaç alışımı takvimde işaretliyorum	3	3.9

Kaynaklar

- [1] N. Akdemir, L. Birol, "İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı". Genişletilmiş 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset, 2005.
- [2] Türkiye İstatistik Kurumu. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2008 Nüfus Sayımı Sonuçları, *Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni*, 2009: 14.
- [3] Ş. Arslan, A. Atalay, Y. Gökçe-Kutsal ve ark, "Yaşlılarda İlaç Tüketimi". *Türk J Geriatr*, 3(2): 56-60 (2000).
- [4] Ü. Ayrancı, N. Köşgeroğlu, Ç. Yenilmez, F. Aksoy, "Eskişehir'de yaşlıların sosyo-demografik özellikleri ve sağlık durumları." *STED*, 14:113-9 (2005).
- [5] L. Özdemir, G. Koçoğlu, H. Sümer, N. Nur, H. Polat, A. Aker ve ark, "Sivas il merkezinde yaşlı nüfusta bazı kronik hastalıkların prevalansı ve risk faktörleri". *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 27: 89-94 (2005).
- [6] O. Günay, Y. Öztürk, "Kayseri Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde yaşlıların mediko-sosyal sorunları". *Sağlık Dergisi*, 62(1):13-18 (1990).
- [7] WHO. Drugs for Elderly. Who Regional Publications, 1997
- [8] R. Hacıhasanoğlu, A. Yıldırım, P. Karakurt, "Birinci Basamakta 65 Yaş ve Üzeri Yaşlı Bireylere Verilen İlaç Eğitiminin İlaç Yönetimleri Üzerine Etkisi". *Türk J Geriatr* 13(2): 99-104 (2010).

- [9] İ.Ç. Dolu, N. Bilgili, “Ankara’da Yaşayan Bir Grup Yaşlı Bireyde İlaç Kullanım Uygulamaları ve İlaç Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi”. *TAF Prev Med Bull*, : 37-44 (2009).
- [10] G. Karatay, B. Aktaş, S. Erdağı, “Screening of Cognitive Function in The Population Aged 60 Years and Over in Kars: A Field Research”. *Turk J Geriatr* 13(4), 261-269 (2010) .
- [11]G.B. Alparlan, N. Bostan, “Huzurevi Sakinlerinin ilaç Kullanımına ve Etkileşimine ilişkin Bilgi ve Uygulamaları” *Akad Geriatri* 2: 99-105 (2010).
- [11]G. Gürol-Arslan, İ. Eşer, “Yaşlılara verilen eğitimin ilaç kullanım uyumuna etkisinin incelenmesi”. *Turk J Geriatr*, 8: 134-40 (2005).
- [12]Y. Tokem, A. Karadakovan, “Yaşlı bireylere verilen bireyselleşmiş ilaç eğitim programının ilaç yönetimi üzerine etkisinin incelenmesi”. *Sağlık ve Toplum*, 14:79-87 (2004).
- [13] O. Eski, R. Pınar, “Kardiyovasküler problemi olan yaşlılarda ilaç kullanım hatalarının incelenmesi”. *Turk J Geriatr*, 8(3):141-147 (2005).
- [14]N. Bilgili, G. Karatay, “Sait Yazıcı Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan Bireylerin İlaç Tüketimi İle İlgili Bazı Uygulamalarının Belirlenmesi” *H.Ü Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1):39-48 (2005).