

Determining The Society's Knowledge and Practices on Rational Medication Use: Cankiri Province

Nilay ŞAHİN^{1,a}, Nefise Cevriye SUCU ÇAKMAK^{1,b}, Deniz Zeynep SÖNMEZ^{2,c}

¹Eldivan Vocational School of Health Services, Çankırı Karatekin University, Çankırı, TURKEY

²Department of Midwifery, School of Health, Osmaniye Korkut Ata University, Osmaniye, TURKEY

ORCID: ^a0000-0003-4535-4307; ^b 0000-0003-1845- 9525; ^c 0000-0002-2377-6253

ABSTRACT

This study was conducted to determine the knowledge and practices of individuals living in Çankırı province regarding rational drug use. The study is descriptive and its population consists of individuals living in Çankırı Province. Individuals aged 18 years and older, who do not have cognitive, affective and communication problems, were included in the study. The research was completed with 437 participants. The research sample was determined by the convenience sampling method, which is one of the non-random sampling types. The data were collected by using the face-to-face interview technique between June and August 2021 with the data collection form. When the distribution of the knowledge and practices of the participants on rational drug use was examined, it was determined that 29.7% of them tended to prescribe drugs unnecessarily, 27.4% of them self-administered antibiotics, and 40.5% of them did not read the instructions for use of the drug. When the rational drug knowledge and practices of the participants were compared with the sociodemographic characteristics; Self-use of antibiotics was found to be associated with age, gender, marital status, education level and presence of chronic disease ($p<0.05$). In our study, it was observed that the knowledge and practices of the society on rational drug use were insufficient, and rational drug use decreased with the decrease in education level. According to the results of our study, it is recommended to organize awareness trainings on rational drug use for individuals living in Çankırı.

Key words: Health, Rational Medication, Society.

Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Bilgi ve Uygulamalarının Belirlenmesi: Çankırı İli Örneği

ÖZ

Bu çalışma, Çankırı İli'nde yaşayan bireylerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma, tanımlayıcı özellikte olup, evrenini Çankırı İli'nde yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmaya 18 yaş ve üzerindeki, bilişsel, duyuşsal ve iletişim problemi olmayan bireyler dahil edilmiştir. Araştırma 437 katılımcı ile tamamlanmıştır. Araştırma örneklemini tesadüfi olmayan örnekleme türlerinden olan kolayda örnekleme metodu ile belirlenmiştir. Veriler, veri toplama formu ile Haziran- Ağustos 2021 tarihleri arasında, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Katılımcıların akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve uygulamalarının dağılımı incelendiğinde, %29,7'sinin gereksiz yere ilaç yazdırma eğiliminde olduğu, %27,4'ünün kendi kendine antibiyotik kullandığı, %40,5'inin ilacın kullanma talimatını okumadığı belirlenmiştir. Katılımcıların akılcı ilaç bilgi ve uygulamaları sosyodemografik özelliklerle karşılaştırıldığında; kendi kendine antibiyotik kullanmanın yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve kronik hastalık varlığı ile ilişkili olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Çalışmamızda toplumun akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve uygulamalarının yetersiz olduğu, özellikle eğitim seviyesinin azalmasıyla birlikte akılcı ilaç kullanımının da azaldığı görülmüştür. Çalışmamızdan çıkan sonuçlara göre Çankırı İli'nde yaşayan bireylere, akılcı ilaç kullanımına ilişkin farkındalık eğitimlerinin düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Akılcı ilaç, Toplum, Sağlık.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1985 yılında düzenlenen toplantıda akılcı ilaç kullanımını "hastaların klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçları, kişisel gereksinimlerini karşılayan dozlarda, yeterli bir süre boyunca, kendilerine ve topluma en az maliyet ile kullanmaları" olarak ilk kez tanımlanmıştır (DSÖ 1985). Tıbbi ve teknolojik gelişmeler ile ilaç sanayisindeki gelişmeler, geniş kitlelerin sağlık hizmetlerinden yararlanmasına, ilaç talep ve tüketiminin artmasına neden olmuştur. Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü'nün (OECD) verilerine göre, Dünyada ilaç harcamaları, sağlık harcamaları içerisinde önemli yer kaplamaktadır (OECD 2021).

İlaçların sağlık sistemi içindeki önemi onların akılcı kullanımını zorunlu hale getirmektedir. İlaçların doğru kullanımı hastalıklardan koruyucu ve tedavi edici özelliğe sahip iken, akılcı olmayan ilaç kullanımları insan hayatını ciddi anlamda tehdit eden bir halk sağlığı problemi olarak karşımıza çıkmaktadır (Özkan ve Aca 2020). İstenmeyen ilaç etkileşimleri, hastalığın tedavi süresinde uzama, hastanın tedaviye uyumunda bozulma, tedavide başarısız olma, toplumun ilaçların zararlı etkilerini yaşamaları ve tedavideki maliyetin artması akılcı olmayan ilaç kullanımının sonuçlarıdır. Bu durum temel ilaçlara ulaşılabilirliği zorlaştırmakta ve ilaçlara karşı direncin oluşmasına neden olmaktadır. Sonuç olarak sağlık hizmeti sunumunun ekonomik ve sosyal maliyetini arttırmaktadır (Altındış 2017, Beggi ve Aşık 2019, Dağtekin ve ark. 2018).

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun (TİTCK), Türkiye İlaç Pazarı Gözlem Raporu-8'e göre Türkiye'de 2015 yılında tüketilen ilaç kutusu sayısı 2,1 milyar ve 18,08 milyar TL satış değerinde iken; 2020 yılında bu miktar 2,27 milyar kutu ve 50,39 milyar TL'lik satış değerine ulaşmıştır. Ülkemizde 2020 yılında tedavi gruplarına göre ilaç tüketimini %22,03 antiinflatuvarlar ve antiromatikler, %17,60 antitrombotikler ve %17,19 aneljezik grubu ilaçlar oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra elden satılan ilaç gruplarında %34,80 oranla aneljezikler ilk sırada yer almaktadır. (TİTCK 2021).

İlaç kullanımına karar veren hekim, ilacı sağlayıcı eczacı, ilacı uygulayan sağlık personeli ve tedaviyi uygulayan hasta ya da hasta yakını; akılcı ilaç kullanımında sorumluluk taşıyan

taraflarıdır. Bu nedenle ilacın üretiminden toplum tarafından kullanılmasına ve atıklarının imha edilmesine kadar olan sürecin her aşamasının doğru yönetilmesi gerekir. (Altındış 2017; Yılmaztürk 2013). Akılcı ilaç kullanımında özellikle hastalar önemli rol oynamaktadır. Uzmanlara danışılmadan ilaç temin edilmesi ve kullanılması, benzer hastalıkları yaşayanlardan ilaç tavsiyesi alınması ya da önerilmesi, evde bulunan ilaçların kullanılması, hekimin reçete ettiği ilaçların zamanında ve miktarında alınmaması gibi sorunlar sıkça yaşanan hasta kaynaklı sorunlara örnek oluşturmaktadır. (Barutçu ve ark. 2017).

Türkiye'nin farklı illerinde toplumun akılcı ilaç kullanımına yönelik çalışmalar olmasına rağmen (Ekenler ve Koçoğlu 2016; Uçman ve Uysal 2021; Macit ve ark. 2019; Deniz 2019; Kılıç 2020; Oral 2021) Çankırı ilinde bu konu ile ilgili yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. İlaçlar, bireysel ve toplumsal düzeyde hastalıkların önlenmesi ve hastalıklarla mücadele konusunda büyük öneme sahip teknolojik ürünler olduğu için bu değerli kaynağın akılcı kullanımı esastır (Ekenler ve Koçoğlu 2016). Araştırma Çankırı ilinde yaşayan bireylerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

MATERYAL VE METOD

Araştırmanın Türü

Bu araştırma, toplumdaki bireylerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel araştırma modeline göre yapılmıştır.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmamızın evrenini Çankırı ilinde yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmaya 18 yaş ve üzerindeki, bilişsel, duyuşsal ve iletişim problemi olmayan bireyler dahil edilmiştir. Araştırma örnekleme tesadüfi olmayan örnekleme türlerinden olan kolayda örnekleme metodu ile belirlenmiştir.

Örnekleme büyüklüğünün tespiti için Power analizi yapılmıştır. Araştırma evrenini 216.362 kişi ve çalışma grubunda örnek genişliği 437 kişi olarak alındığında, I. Tip hata miktarı 0.05 olarak alınarak, Power analizi sonucu güç 0.987 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuç ışığında araştırmamız 437 katılımcı

ile tamamlanmıştır.

Verileri Toplama Araçları

Araştırmamızda Tanıcı Özellikler Formu ve Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Bilgi ve Uygulamalar Formu kullanılmıştır. Veri toplama formları, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Barutçu ve ark. 2017; Deniz 2019; Hatipoğlu ve Özyurt 2017; Dağtekin ve ark. 2018).

Tanıcı Özellikler Formu: Formda; katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu ve kronik hastalığa sahip olma durumunu sorgulayan 5 soru bulunmaktadır.

Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Bilgi ve Uygulamalar Formu: Bilgi ve uygulamalar formunda; katılımcıların artan ilaçlarını değerlendirme durumu, ilaç tavsiyesi alma durumu, ilaçların kullanma talimatını okuma durumu, kullandığı ilaçların yan etkisini bilme durumu, kendi kendine antibiyotik kullanma durumu vb. sorgulayan 16 soru bulunmaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulundan 13.7.2020 ve 20 karar nolu yazılı izin alınmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacı ve katılım durumlarının gönüllülük esasına dayalı olduğu bildirildikten sonra yazılı onamları alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 26.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Skewness, Kurtosis değerleri ve Kolmogorov-Smirnow testleri ile belirlenmiş ve verilerin normal dağılıma uygun olmadığı saptanmıştır. İstatistiksel analizde nonparametrik testler kullanılmıştır. Bireylerin Tanıcı Özellikleri ile Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Bilgi ve Uygulamaları arasındaki farklar sayı, yüzde, Kruskal Wallis H ve Mann-Whitney U testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel farklılığın belirlenmesinde p değeri 0,05'in altında olan değerler anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin %44,6'sı 18-29 yaş arasında olup, %57,9'u erkek ve %42,1'i kadındır. %41,2'sinin eğitim durumu ortaöğretim düzeyindedir ve %54,9'u evlidir.

Bireylerin %76,9'u kronik hastalığa sahip değildir.

Tablo 1. Katılımcıların Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının Dağılımı

| | n | % | | N | % |
|--|-----|------|---|-----|------|
| Artan ilaçlarını değerlendirme durumu | | | Evinde hiç kullanılmamış/ yarım kalmış ilaç kutusu sayısı | | |
| Kullanmak üzere saklama | 150 | 34,3 | Hiç yok | 108 | 24,7 |
| Eczaneye verme | 99 | 22,7 | 1-5 kutu | 148 | 33,9 |
| İsteyen tanıdıklara verme | 23 | 5,3 | 6-10 kutu | 95 | 21,7 |
| Çöpe atma | 165 | 37,8 | 10 kutudan fazla | 86 | 19,7 |
| Evde bulundurulmuş ilaçların tekrar kullanılması durumunda bilgi aldığı kişi | | | Evinde son kullanım tarihi geçtiği için atılan yıllık ortalama ilaç kutu sayısı | | |
| Sağlık profesyoneli | 321 | 73,5 | Hiç atılmamakta | 134 | 30,7 |
| Tanıdık / Komşu / Akraba | 27 | 6,2 | 1-3 kutu | 129 | 29,5 |
| Kimseden bilgi almam | 89 | 20,4 | 4'ten fazla | 174 | 39,8 |
| Kullandığı ilacın yan etkilerini bilme durumu | | | Gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırma durumu | | |
| Bilen | 228 | 52,2 | Yazdıran | 130 | 29,7 |
| Bilmeyen | 209 | 47,8 | Yazdırmayan | 307 | 70,3 |
| İlaçların prospektüsünü okuma durumu | | | Komşu/yakına ilaç tavsiyesi verme durumu | | |
| Okuyan | 260 | 59,5 | Bulunan | 107 | 24,5 |
| Okumayan | 177 | 40,5 | Bulunmayan | 330 | 75,5 |
| Kendi kendine antibiyotik kullanma durumu | | | Komşu/yakından ilaç tavsiyesi alma durumu | | |
| Kullanan | 120 | 27,5 | Alan | 87 | 19,9 |
| Kullanmayan | 317 | 72,5 | Almayan | 350 | 80,1 |

Katılımcıların akılcı ilaç kullanıma yönelik bilgi ve uygulamaları incelendiğinde; %37,8'inin daha önceki tedaviden artan ilaçları çöpe attığı, %34,3'ünün gerektiğinde kullanmak üzere sakladığı belirlenmiştir. %41,4'ünün evinde hiç kullanılmamış ya da yarım kalmış ilaç kutu sayısının 5'ten fazla olduğu, %39,8'inin son kullanma tarihi geçtiği için yıllık ortalama 3'ten fazla ilaç kutusunu attığı saptanmıştır. Bireylerin %73,5'inin evde bulunan ilaçların tekrar kullanılması durumunda sağlık profesyonellerinden (hekim, hemşire ve eczacı) bilgi aldığını belirtirken, %20,4'ü bilgi talebinde bulunmadığını belirtmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların %29,7'sinin gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırma eğiliminde olduğu, %24,5'inin komşu ya da yakınına ilaç tavsiyesinde bulunduğu, %19,9'unun komşu ya da yakınından ilaç tavsiyesi aldığı belirlenmiştir. Katılımcıların %27,5'inin kendisi ya da ev halkının daha önceki tedavisinden artan antibiyotik grubu ilaçları sakladığı ve benzer hastalık şikayetlerde kullandığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin; %47,8'inin kullanılan ilacın yan etkilerini bilmediği ve %40,5'inin ilaçların prospektüsünü okumadığı tespit edilmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ile akılcı ilaç bilgi ve uygulamaları karşılaştırıldığında, kendisi ya da ev halkının daha önceki tedavisinden artan antibiyotik grubu ilaçları saklama ve benzer hastalık şikayetlerinde kullanma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Yaş grupları arasında 50 yaş üstü bireylerin ($p=0,00$), kadın cinsiyetin ($p=0,023$), evli olanların ($p=0,030$), kronik hastalığa sahip olmayanların ($p=0,00$) ve ilköğretim eğitim düzeyinde olanların ($p=0,001$) diğerlerine göre kendi kendine antibiyotik kullanma eğiliminde oldukları saptanmıştır (Tablo 2). Kullanılan ilacın yan etkisini bilme durumu ile yaş, medeni durum ve kronik hastalığa sahip olma arasında anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Kadınların erkeklere göre ilaç yan etkilerini daha çok bildikleri ($p=0,012$) belirlenmiş olup eğitim düzeyi azaldıkça ilaç yan etkisi bilme oranlarının da azaldığı görülmüştür ($p=0,001$). Prospektüs okuma durumunun cinsiyet ve medeni durum arasında anlamlı fark oluşturmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Yaş grupları arasından 30-49 yaş arası bireylerin, yükseköğretim mezunu olanların ve kronik hastalığa sahip olmayanların ilaç prospektüsü okuduğu; 50 yaş üstü

bireylerin ($p=0,028$), ilköğretim eğitim düzeyinde olanların ($p=0,001$) ve kronik hastalığa sahip olanların ($p=0,010$) ilaçların prospektüsünü okumadıkları saptanmıştır (Tablo 2).

Gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırma durumu ile yaş, medeni durum ve kronik hastalığa sahip olma arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenirken ($p>0,05$); kadınların ($p=0,003$) ve ilköğretim mezunu bireylerin ($p=0,022$) diğerlerine göre daha çok hekimden ilaç yazması talebinde bulunduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Komşu ya da yakınına ilaç tavsiyesinde bulunma ya da ilaç tavsiyesi alma durumlarının yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi ile anlamlı bir fark oluşturmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Evli olan bireylerin bekar bireylere göre daha çok komşu ya da yakından ilaç tavsiyesi aldığı ($p=0,048$) kronik hastalığa sahip olan bireylerin olmayanlara göre daha fazla oranda ilaç tavsiyesi aldığı ($p=0,012$) ve ilaç tavsiyesi verdiği ($p=0,029$) saptanmıştır (Tablo 3).

TARTIŞMA

Akılcı ilaç kullanımı; halk sağlığını korumayı, hastalık durumunu iyileştirmeyi ve beraberinde kaynakların da doğru tüketimini getirmektedir. Akılcı ilaç kullanımının sağlanabilmesinde hiç kuşkusuz en büyük taraf, sağlık hizmetini kullanan toplumdur. Çalışmamızda toplumun akılcı ilaca yönelik bilgi ve uygulamaları üzerinde durulmuştur.

Araştırmamızdaki katılımcıların yarısı genç, yarisından fazlası erkek ve yarisına yakınının eğitim düzeyi ortaokul düzeyindedir. Katılımcıların üçte biri kronik hastalığa sahiptir. Araştırmamızda akılcı ilaç kullanıma yönelik katılımcıların bilgi ve uygulamaları incelendiğinde; katılımcıların yarisına yakınının evinde hiç kullanılmamış ya da yarım kalmış ilaç kutu sayısının fazla olduğu, katılımcıların üçte birinden fazlasının artan ilaçları çöpe attığı, üçte birinden fazlasının, gerektiğinde kullanmak üzere ilaçları sakladığı, dörtte birinin ise kullanılmayan ilaçları eczaneye verdiği belirlenmiştir. İlhan ve arkadaşlarının 2014'te akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları üzerine yaptıkları çalışma ile Barutçu ve arkadaşlarının 2017 yılında vatandaşların akılcı ilaç kullanımı, bilgi ve tutum değerlendirmesine yönelik çalışmalarında katılımcıların ilaçları yüksek oranda kullanmak üzere sakladıkları ve çöpe attıkları, daha düşük oranla eczaneye götürdükleri sonucuna

Tablo 2. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ile akılcı ilaç bilgi ve uygulamalarının karşılaştırılması

| Demografik Özellikler | Kendi Kendine Antibiyotik Kullanma Durumu | | Yan Etki Bilme Durumu | | Prospektüs Okuma Durumu | |
|------------------------|---|----------------|-----------------------|----------------|-------------------------|----------------|
| | Evet | Hayır | Bilen | Bilmeyen | Okuyan | Okumayan |
| Yaş | | | | | | |
| 29 yaş ve altı | 45(%23,1) | 150(%76,9) | 107(%54,9) | 88(%45,1) | 120(%61,5) | 75(%38,5) |
| 30-49 yaş | 37(%22,6) | 127(%77,4) | 88(%53,7) | 76(%46,3) | 104(%63,4) | 60(%36,6) |
| 50 ve üstü | 38(%48,7) | 40(%51,3) | 33(%42,3) | 45(%57,7) | 36(%46,2) | 78(%53,8) |
| | KW=21,503 | p=0,000 | KW=3,748 | p=0,154 | KW=7,128 | p=0,028 |
| Cinsiyet | | | | | | |
| Kadın | 109(%59,2) | 75(%40,8) | 61(%33,2) | 123(%66,8) | 112(%60,9) | 72(%39,1) |
| Erkek | 119(%47,0) | 135(%53,0) | 59(%23,3) | 194(%76,7) | 148(%58,5) | 105(%41,5) |
| | U=20987,5 | p=0,023 | U=20435,5 | p=0,012 | U=22724,0 | p=0,618 |
| Eğitim Durumu | | | | | | |
| İlköğretim | 57(%38,0) | 93(%62,0) | 71(%47,3) | 79(%52,7) | 72(%48,0) | 78(%52) |
| Ortaöğretim | 43(%23,9) | 137(%76,1) | 96(%53,3) | 84(%46,7) | 115(%63,9) | 65(%36,1) |
| Yükseköğretim | 20(%18,7) | 87(%81,3) | 61(%57,0) | 46(%43,0) | 73(%68,2) | 34(%31,8) |
| | KW=13,617 | p=0,001 | KW=2,5023 | p=0,001 | KW=13,020 | p=0,001 |
| Medeni Durum | | | | | | |
| Bekar | 44(%22,3) | 153(%77,7) | 111(%56,3) | 86(%43,7) | 123(%62,4) | 74(%37,6) |
| Evli | 76(%31,7) | 164(%68,3) | 117(%48,8) | 123(%51,2) | 137(%57,1) | 103(%42,9) |
| | U=21434,0 | p=0,030 | U=21844,5 | p=0,114 | U=22374,5 | p=0,257 |
| Kronik hastalık | | | | | | |
| Hayır | 181(%53,9) | 155(%46,1) | 76(%22,6) | 260(%77,4) | 211(%62,8) | 125(%37,2) |
| Evet | 47(%46,5) | 54(%53,5) | 44(%43,6) | 57(%56,4) | 49(%48,5) | 52(%51,5) |
| | U=13414,0 | p=0,000 | U=15723,5 | p=0,196 | U=14544,5 | p=0,010 |

p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı farklılık; KW: Kruskal Wallis H testi; U: Mann Whitney U testi

Tablo 3. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ile akılcı ilaç bilgi ve uygulamalarının karşılaştırılması

| Demografik Özellikler | Gerekli olabileceği düşüncesi ile ilaç yazdırma durumu | | İlaç tavsiyesi alma durumu | | İlaç tavsiyesi verme durumu | |
|------------------------|--|----------------|----------------------------|----------------|-----------------------------|----------------|
| | Evet | Hayır | Alan | Almayan | Veren | Vermeyen |
| Yaş | | | | | | |
| 29 yaş ve altı | 53(%27,2) | 142(%72,8) | 31(%15,9) | 164(%84,1) | 43(%22,1) | 152(%77,9) |
| 30-49 yaş | 47(%28,7) | 117(%71,3) | 35(%21,3) | 129(%78,7) | 43(%26,2) | 121(%73,8) |
| 50 ve üstü | 30(%38,5) | 48(%61,5) | 21(%26,9) | 57(%73,1) | 21(%26,9) | 57(%73,1) |
| | KW=3,534 | p=0,171 | KW=4,575 | p=0,102 | KW=1,140 | p=0,566 |
| Cinsiyet | | | | | | |
| Kadın | 69(%37,5) | 115(%62,5) | 36(%19,6) | 148(%80,4) | 50(%27,2) | 134(%72,8) |
| Erkek | 61(%24,1) | 192(%75,9) | 51(%20,2) | 202(%79,8) | 57(%22,5) | 196(%77,5) |
| | U=20159,5 | p=0,003 | U=23128,0 | p=0,878 | U=22195,0 | p=0,266 |
| Eğitim Durumu | | | | | | |
| İlköğretim | 57(%38,0) | 93(%62,0) | 33(%22,0) | 117(%78,0) | 42(%28,0) | 108(%72,0) |
| Ortaöğretim | 44(%24,4) | 136(%75,6) | 40(%22,2) | 140(%77,8) | 42(%28,0) | 138(%76,7) |
| Yükseköğretim | 29(%27,1) | 78(%72,9) | 14(%13,1) | 93(%86,9) | 23(%21,5) | 84(%78,5) |
| | KW=7,651 | p=0,022 | KW=4,132 | p=0,127 | KW=1,645 | p=0,439 |
| Medeni Durum | | | | | | |
| Bekar | 58(%29,4) | 139(%70,6) | 31(%15,7) | 166(%84,3) | 43(%21,8) | 154(%78,2) |
| Evli | 72(%30,0) | 168(%70,0) | 56(%23,3) | 184(%76,7) | 64(%26,7) | 176(%73,3) |
| | U= 23508,0 | p=0,899 | U=21844,0 | p=0,048 | U=22496,0 | p=0,242 |
| Kronik hastalık | | | | | | |
| Hayır | 95(%28,3) | 241(%71,7) | 58(%17,3) | 278(%82,7) | 74(%22,0) | 262(%78,0) |
| Evet | 35(%34,7) | 66(%65,3) | 29(%28,7) | 72(%71,3) | 33(%32,7) | 68(%67,3) |
| | U=15885,5 | p=0,219 | U=15025,0 | p=0,012 | U=15161,0 | p=0,029 |

p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı farklılık; KW: Kruskal Wallis H testi; U: Mann Whitney U testi

ulaşmıştır. Artan ilaçları uygun olmayan şekilde atmak; bireylerin sağlığını, çevrenin sağlığını ve ilaç harcamalarını da olumsuz etkilemektedir. Aynı zamanda evde ihtiyaç olmadığı halde bulundurulmuş ilaçlar, hem zehirlenmeler gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir hem de uygunsuz saklamaya bağlı ilacın etkinliğinin azalması ya da yok olması durumu ortaya çıkabilmektedir (Akıcı ve Kalaça 2013). 12 Temmuz 2019'da yayınlanan sıfır atık yönetmeliğinde "Evlerden kaynaklanan atık ilaçlar, İl Sıfır Atık Yönetim Sistemi Planında toplama noktası olarak belirlenmiş olan ilaç satışı yapılan yerlerde ve atık getirme merkezlerinde toplanır." ibaresi bulunmasına rağmen toplumun ilaçları çöpe attığı görülmektedir (T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2019). Sıfır Atık yönetmeliğinin toplum tarafından daha fazla uygulamaya geçirilebilmesi için; okullar, sosyal platformlar, alışveriş merkezleri ve halk eğitim merkezleri gibi ortak kullanım alanlarında eğitici materyallerin bulundurulması ve bilgilendirilmelerin yapılmasının etkin olabileceğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızda katılımcıların üçte birinin gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırma eğiliminde olduğu belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında çalışma sonuçlarımızla benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Barutçu ve ark. 2017; Hatipoğlu ve Özyurt 2016; Macit ve ark. 2019). Çalışmamızda gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan hekimden ilaç yazması talebinde bulunmadurumun kadınlar ve ilköğretim mezunu bireylerde daha fazla olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda katılımcıların çoğunun evdeki artan ilaçları kullanırken, sağlık profesyonellerinden bilgi aldığını söylemesine rağmen, beşte birinin kendi kendine ilaç kullandığı saptanmıştır. Literatürdeki diğer çalışmalar da toplumun kendi kendine ilaç kullanma davranışlarının olduğunu destekler yöndedir (Barutçu ve ark. 2017; Ekenler ve Koçoğlu 2016; Deniz 2019; Hatipoğlu ve Özyurt 2016; Macit ve ark. 2019). Artan ilaçların kullanımıyla ilgili ilköğretim düzeyinden başlayarak her aşamada eğitimlerle farkındalığın sağlanabileceğini düşünmekteyiz. Ayrıca topluma açık alanlarda ve sinevizyonlarda çarpıcı görsel içeriklerin yayımlanması farkındalığın artmasını sağlayacaktır. Çalışmamızda katılımcıların dörtte birinden fazlasının da kendi kendine antibiyotik kullandığı belirlenmiştir. Çalışmamızda kendi kendine antibiyotik kullanma eğilimlerinin yaşlı bireylerde, kadınlarda, evli olanlarda, kronik hastalığı olmayanlarda ve ilköğretim eğitim düzeyinde olanlarda

daha fazla olduğu belirlenmiştir. "Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2014- 2017" içerisinde, eczanelerde reçetesiz ilaç satışının öncelikle antibiyotikler olmak üzere yasaklanması ve e-reçete sistemi ile uyumlaştırılarak takibinin sağlanması kararı alınmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014). Günümüzde reçete ile antibiyotik alınması zorunlu olmasına karşın, çalışmamızdaki bireylerin kendilerinin ve birlikte yaşadığı aile üyelerinin bitirmedikleri antibiyotik dozlarını, kendi kendilerine tükettiklerinin belirlenmesi sonucuna dayanılarak, bu eylem planının gereksiz antibiyotik kullanımını tamamıyla sonlandıramadığını söyleyebiliriz. Antibiyotiklerin bilinçsizce tüketilmesi, ciddi bir halk sağlığı problemidir. Bilinçsiz antibiyotik kullanımının; antibiyotiklere direnç gelişmesi, antibiyotiklerin bireylerin karaciğer böbrek fonksiyonlarına zarar vermesi gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilmesinin yanında ekonomiye de zararı vardır (Altındış 2017; Beggi ve Aşık 2019; Dağtekin ve ark. 2018).

Hastalık varlığında ilaç tedavisine başlama kararını hekim vermelidir. Çalışmamızda katılımcıların dörtte birinin komşu ya da yakınına ilaç tavsiyesinde bulunduğu, beşte birinin ise komşu ya da yakınından ilaç tavsiyesi aldığı belirlenmiştir. Ekenler ve Koçoğlu'nun 2016'da bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamalarını inceledikleri araştırmada; bireylerin akraba tavsiyesine göre ilaç kullanma oranlarının %66 olduğu görülmüştür. Mensah ve arkadaşları 2019'da Gana'da yaptıkları çalışmalarında ilaç tavsiyesi alma oranını %32,7 olarak bulmuşlardır. Çalışmamızda komşu ya da yakınına ilaç tavsiyesinde bulunma ya da ilaç tavsiyesi alma durumlarının; kronik hastalığı olan bireylerin olmayanlara göre daha fazla oranda ilaç tavsiyesi aldığı ve ilaç tavsiyesi verdiği saptanmıştır. Bu sonucun, kronik hastalık varlığında çoğunlukla çoklu ilaç kullanımının oluşturduğu ilaç yan etkilerinden rahatsızlık duyma ile ilişkili olabileceğini düşünmekteyiz. Araştırmaya katılan bireylerin; yarısına yakınının ilaçların prospektüsünü okumadığı ve ilaçların yan etkilerini bilmediği tespit edilmiştir. Ülger'in 2021'de yaptığı çalışmada bireylerin dörtte birinin prospektüsünü okumadığı, Ekenler ve Koçoğlu'nun 2016'da yaptıkları çalışmada; bireylerin dörtte birinin kullandığı ilacın yan etkilerini bilmediği ortaya konulmuştur. Diğer ülkelerde olduğu gibi bizim ülkemizde de hala akılcı ilaç kullanımının yeterli düzeyde olmadığı görülmüştür (Elisabeth ve Permanasari 2019; Mensah ve ark. 2019; Mohanta ve Manna

2015).

SONUÇ

Çalışmamızın sonucunda Çankırı ilinde yaşayan bireylerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve uygulamalarının yetersiz olduğu görülmüştür. Çankırı ilinde akılcı ilaç kullanımına yönelik bütün taraflarının dahil olduğu sürekli eğitimlerin düzenlenmesi; ilan panolarında, afişlerde farkındalığı artırmaya yönelik bilgilerin paylaşılması ve toplumun akılcı ilaca yönelik bilgi, tutum ve uygulamalarının sürekli ölçülmesi önerilebilir.

TEŞEKKÜR

Çalışmamıza katkı sağlayan Çankırı ilinde yaşayan bireylere teşekkür ederiz.

YAZARLIK KATKISI

Fikir/Kavram: NŞ, NCSC; Denetleme: DZS; Veri Toplama ve/veya İşlemesi: NŞ, Analiz/Yorum: NŞ, NCSC; Makale Yazımı: NŞ, NCSC; DZS

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Yazar tarafından finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Akıcı A, Kalaça S. (2013). Topluma yönelik akılcı ilaç kullanımı. Akıcı A (Ed), T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Ankara, SGK Yayın, 93: 40-55.
- Altındis S. (2017). Akılcı İlaç Kullanımına Sistemik Bir Bakış J Biotechnol and Strategic Health Res.,2:34-38.
- Barutçu A, Tengilimoğlu D, Naldöken Ü. (2017). Vatandaşların akılcı ilaç kullanımı, bilgi ve tutum değerlendirilmesi: Ankara ili metropol ilçeler örneği. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 19(3): 1062-1078.
- Beggi B, & Aşık Z. (2019). Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların akılcı ilaç kullanımı yönünden değerlendirilmesi. Ankara Medical Journal, 19(2): 251-260.
- Dağtekin G, Demirtaş Z, Alaiye M, Sağlan R, Önsüz MF, Işıklı B, Kılıç FS, Metintaş S. (2018). Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuran Erişkinlerin Akılcı İlaç Kullanım Tutum ve Davranışları. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi, 3(1):12-23.

Deniz S. (2019). Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Tutum ve Davranışların Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(3): 619-632.

DSÖ(1985). The Rational use of drugs: report of the conference of experts, Nairobi, 25-29.

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

Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü. (2021). Sağlık harcamaları. <https://stats.oecd.org/viewhtml.aspx?datasetcode=SHA&lang=en> Erişim Tarihi:27.06.2022

Elisabeth YH, Permasari VY. (2019). Rational drug use to increase service quality in developing countries: a systematic review. In The 5th International Conference on Public Health.

Hatipoğlu, S., & Özyurt, B. C. (2016). Manisa ilindeki bazı aile sağlığı merkezlerinde akılcı ilaç kullanımı. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(4): 1-8. Erişim Tarihi:27.06.2022.

İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası (İEİS). <http://www.ieis.org.tr/ieis/tr/indicators/32/dunya-ilac-pazari>. Erişim Tarihi:27.06.2022

Kılıç R. (2020). Denizli ili Pamukkale ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran yetişkinlerde akılcı ilaç kullanımı. Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi.

Köse E, Erdoğan N, Bedir N, Demirbaş M, İnci M. B, Karabel M, Tok Ş, Kibar FA, Ekerbiçer, H. Ç. (2018). Sakarya'nın taraklı ilçesindeki erişkinlerde akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bazı bilgi ve tutumlarının incelenmesi. Sakarya Tıp Dergisi, 8(1): 80-89.

Macit M, Karaman M, & Parlak M. (2019). Bireylerin akılcı ilaç kullanım bilgi düzeylerinin incelenmesi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6(2): 372-387.

Mensah BN, Agyemang IB, Afriyie DK, Amponsah SK. (2019). Self-medication practice in akuse, a rural setting in Ghana. Nigerian Postgraduate Medical Journal, 26(3): 189.

Mensah, B. N., Agyemang, I. B., Afriyie, D. K., & Amponsah, S. K. (2019). Self-medication practice in Akuse, a rural setting in Ghana. Nigerian Postgraduate Medical Journal, 26(3), 189.

Mohanta GP, Manna PK. (2015). Rational use of medicines Indian perspective. International Journal of Risk Safety in Medicine, 27(1): 47-48.

Oral S. (2021). Hastaların Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi Davranışları. Abant Tıp Dergisi, 10(3): 330-344.

- Özkan Ş ve Aca Z. (2020). Akılcı İlaç Kullanımında Sağlıklı Yaşam Becerilerinin Etkisi. Sosyal Güvenlik Dergisi, 10(2): 273-288
DOI: 10.32331/sgd.840669
- T.C. Çevre ve Şehirlik Bakanlığı (2019). Sıfır Atık Yönetmeliği. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/07/20190712-9.htm> Erişim Tarihi:07.11.2022
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2014). Akılcı ilaç kullanımı ulusal eylem planı 2014-2017. Ankara, Sağlık Bakanlığı.
- Türkiye İlaç Pazarı Gözlem Raporu-8 .(2021). Satış Hacmi ve Değeri Açısından 2020 Yılı Pazar Durumu, Sağlık Bakanlığı, Ankara, TİTCK Yayın No:33.
- Uçman T, Uysal N. (2021). Yetişkin Bireylerde Akılcı İlaç Kullanımı Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 3(2):126-133.
doi:10.46413/Xboneusb.ad.859525
- Yılmaztürk A. (2013). Türkiye'de ve Dünyada Akılcı İlaç Kullanımı. Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2(2): 42-49.