

KAYSERİ İL MERKEZİNDEKİ ECZANELERE REÇETESİZ BAŞVURULARIN İNCELENMESİ

REASONS OF BUYING DRUGS WITHOUT PRESCRIPTION IN THE CENTER OF KAYSERİ PROVINCE

Saime Şahinöz,¹ Turgut Şahinöz,² Fevziye Çetinkaya,³ Dilek Kanyılmaz,⁴ H. Hüseyin Eker,² Yusuf Öztürk⁵

Özet

Bu araştırma; reçetesiz ilaç almak üzere eczanelere başvuran kişilerin başvuru nedenlerinin ve başvuru etkileyen faktörlerin ortaya çıkarılması amacıyla planlanmıştır. Kayseri il merkezindeki 120 eczane buldukları semtin sosyo-ekonomik özellikleri dikkate alınarak 7 gruba ayrıldı. Her bölgeden basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile bir eczane seçildi. Eczaneye gelen kişilerle yüz yüze görüşülerek anket uygulandı. Anketi yapan kişilerce eczacı ve kalfaların bu konudaki davranışları gözlenip kayıt formuna geçildi.

Eczanelere gözlem süresi içinde yapılan başvuruların %40.8'i reçeteli ilaç, %32.5'i reçetesiz ilaç, %12.4'ü tıbbi malzeme almak, %3.1'i enjeksiyon yaptırmak, %2.6'sı kan basıncını ölçtürmek için idi. Önceden doktora başvurmuş olanların daha büyük bir bölümü; (%72.9) eczaneye geldiğinde hangi ilacı alacağını biliyordu. Eczanelerden reçetesiz alınan ilaçlar oldukça geniş bir spektrum oluşturmaktaydı. Reçetesiz olarak ilaç alanların %72.1'sinin gerek görmediği için doktora gitmeden eczaneye geldiği belirlendi. Yapılan reçetesiz başvuruların hemen tümünde ilacı alma nedeni daha önce iyi gelmiş olması idi. Eczacılar reçetesiz ilaç almaya gelenlerin %30.2'sinden anamnez alıyor, %14.7'sine reçetesini soruyorlardı.

Anahtar sözcükler: Reçetesiz ilaç, eczane, eczacı

Summary

The aim of this study was to evaluate the people who applied to the pharmacy without a prescription. We divided 120 pharmacies located in the center of Kayseri province into 7 groups according to the socioeconomic status of their environment. One pharmacy was chosen from each group by the random sampling method. The patients were asked to reply a questionnaire in the pharmacy. The behaviour of the pharmacist and apprentice was observed and noted by the researchers who applied the questionnaire.

40.8% of the referral causes to the pharmacy during the observation period were for buying drugs with prescription, 32.7 % were for buying drugs without prescription, 12.4 % were for buying medical devices, 3.1 % were for injections, 2.6 % were for having their blood pressure measured. The rate of knowing the name of the drug was higher in the group who had previously visited a doctor before coming to the pharmacy (72.9 %). The drugs which were bought with out prescription covered a wide spectrum. It was observed that 74.7 % of the patients who bought drugs without a prescription thought that a prescription was not necessary. All patients who asked for the drugs without a prescription claimed to have used the drug before. Pharmacists asked questions about illness in 29.5 % of the referrals and asked 14.7 % of the patients if they had prescription or not.

Key words: Drugs without prescription, pharmacy, pharmacist

Giriş

Gelişmekte olan ülkemizde bilgi yetersizliği nedeniyle birey ve ailelerin koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanmadığı, dolayısıyla sağlık düzeyinin düşük olduğu görülmektedir. Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetinden yararlanma oranı gelişmekte olan ülkelere göre çok yüksektir.¹

Özellikle gelişmekte olan ülkelere sağlık eğitimi düzeyinin yetersiz olması sağlık hizmetlerinden yarar-

lanmayı etkileyen önemli bir faktördür. Kişiler kendilerine sunulan sağlık hizmetlerinin varlığından habersizdirler. Bunun sonucunda da çevresinde bulunduğu veya reçetesiz olarak eczaneden aldığı ilaçlara yönelmektedirler.

Sağlık eğitimi düzeyinin yetersiz olması yanında sağlık hizmetine ulaşmadaki zorluklar, sağlık hizmetinin sunumundaki yetersizlikler, kişilerin sosyal güvencelerinin olmaması, bazı sağlık hizmetleri için ayrıca para ödemek

¹ Kayseri Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi, Halk Sağlığı Uzmanı

² Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Asistan Dr.

³ Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Halk Sağlığı Uzmanı, Doç. Dr.

⁴ Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Halk Sağlığı Uzmanı

⁵ Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı, Halk Sağlığı Uzmanı, Prof. Dr.

zorunda olmaları, sağlık hizmetlerinden yararlanmayı etkilemektedir.^{2,3} Öte yandan sağlık kuruluşlarındaki yığılmalar ve sağlık personelinin olumsuz tutumu da göz ardı edilemeyecek sorunlardır. Kişiler reçetesiz ilaç alma imkanı, ulaşım kolaylığı ve ücretsiz bilgi ve öğüt alabilme şansının olması nedeniyle bir sağlık sorunu olduğu zaman hekime gitmek yerine eczaneye başvurmayı tercih etmektedirler.

Bu araştırma reçetesiz ilaç almak üzere eczanelere başvuran kişilerin başvuru nedenlerini, sosyo-ekonomik özelliklerini ve başvuruyu etkileyen faktörleri ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem

Kayseri il merkezindeki 120 eczane buldukları semtin sosyo-ekonomik durumu dikkate alınarak 7 gruba ayrıldı. Her bölgeden basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile bir eczane seçildi. 1996 yılının Mayıs ayında yapılan çalışmada anket formu eczaneye reçetesiz ilaç almaya gelen kişilere yüz yüze görüşülerek uygulandı. Anketi yapan kişilerce eczacı, kalfa ve diğer çalışanların bu konudaki tutum ve davranışları gözlenip kayıt formuna geçirildi. Elde edilen veriler bilgisayarda Epi İnfö 5 programı ile değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirmelerde ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular

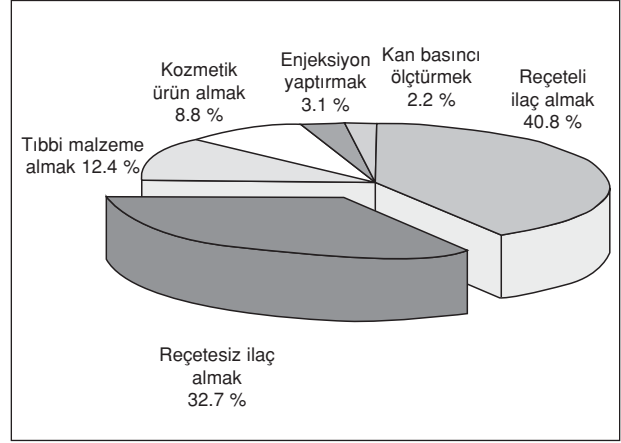
Araştırma süresince eczanelere, 396 başvuru yapılmıştır. Başvuruların %40.6'ı reçeteli ilaç, %32.5'i reçetesiz ilaç, %12.4'ü tıbbi malzeme, %8.8'i kozmetik malzeme almak, %3.1'i enjeksiyon yaptırmak, %2.5'i ise kan basıncını ölçtürmek için yapılmıştır (Tablo 1, Şekil 1).

Tablo 1

Eczanelere başvuru nedenleri

Başvuru nedeni	Sayı	%
Reçeteli ilaç almak	161	40.6
Reçetesiz ilaç almak	129	32.5
Tıbbi malzeme almak	49	12.4
Kozmetik ürün almak	35	8.8
Enjeksiyon yaptırmak	12	3.1
Kan basıncını ölçtürmek	10	2.5
Toplam	396	100.0

Eczaneye reçetesiz ilaç almak için başvuranların çoğu 19-64 yaş grubundaydı (%76.8) ve çoğu erkekti (%73.6). Reçetesiz olarak ilaç almak isteyenlerin %53.2'sinin eğitim düzeyi ortaokul ve üzerindedi; %77.4'ünün sosyal güvencesi vardı, %93.8'i kent merkezinden gelmişti ve %77.4'ü alacağı ilacı biliyordu (Tablo 2, Şekil 2).



Şekil 1

Eczanelere başvuru nedenleri

Eczaneden reçetesiz alınan ilaçlar analjezik-antipiretik, antibiyotik, antibiyotikli pomad, antiasit, öksürük şurubu, parazit ilaçları, suni tatlandırıcılar, vitaminler, âdet söktürücüler, oral kontraseptifler, göz ve burun damlaları gibi geniş bir spektrum oluşturmaktadır. Reçetesiz alınan ilaçlar arasında ilk sırayı analjezik/antipiretik, antibiyotik, antibiyotikli pomad ve öksürük şurubu gibi ilaçlar almaktadır (Tablo 3).

Tablo 2

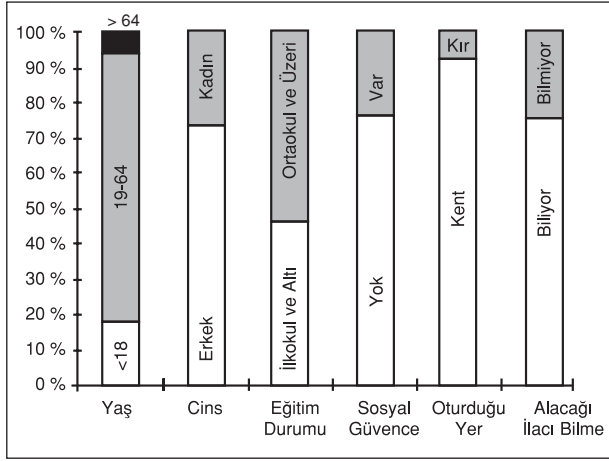
Eczaneden reçetesiz ilaç alanların çeşitli değişkenlere göre dağılımı

Değişkenler	n=129	Sayı	%
Yaş Grubu	7-18	23	17.8
	19-64	99	76.8
	65 ve üzeri	7	5.4
Cinsiyet	Erkek	95	73.6
	Kadın	34	26.4
Eğitim Düzeyi	İlkokul ve altı	60	46.5
	Ortaokul ve üzeri	69	53.5
Sosyal Güvence	Var	96	77.4
	Yok	33	25.6
Oturduğu Yer	Kent	121	93.8
	Köy	8	6.2
Alacağı ilacı	Biliyor	96	77.4
	Bilmiyor	33	25.6

Reçetesiz ilaç alımının en önemli nedenleri ilacın kişiye daha önce iyi gelmesi, tedavinin devam ettirilmesi ve sürekli kullanma idi (Tablo 4).

Analjezik/antipiretiklerin en çok doktor önerisi ile (%53.6) alındığı, ancak %28.6 oranında kişinin kendi isteği, %10.7 oranında akraba/komşu ve %7.1 oranında da eczacı önerisi ile alındığı görülmektedir. Antibiyotikler de yine en çok doktor önerisi (%47.1), ikinci olarak ise eczacının önerisi ile alınmaktadır (%23.5). Yine hastaların %17.6'sı kendi arzusu ile ve %11.8'i akraba, komşu önerisi ile antibiyotik almaktadır.

Doktora gitmeme nedenleri arasında ilk sırayı doktora gitmeye gerek görmemek almaktadır (Tablo 5).



Şekil 2

Reçetesiz ilaç alanların çeşitli değişkenlere göre dağılımı

Tablo 3

Reçetesiz alınan ilaç çeşitleri

Alınan ilaç	Sayı	%
Analjezik / antipiretik	34	26.4
Antibiyotik	18	14.0
Antibiyotikli pomat	11	8.5
Öksürük şurubu	9	6.9
Antiasit	7	5.4
Parazit ilacı	5	3.9
Kalp ilacı	4	3.1
Vitamin	4	3.1
Adet söktürücü	4	3.1
Diğer*	33	25.6
Toplam	129	100.0

* Diğer: Suni tatlandırıcılar, gargara, migren ilaçları, antiepileptik, barsak antiseptiği, antidepressan, oral kontraseptif, göz ve burun damlaları

Tablo 4

Reçetesiz ilaç alma nedenleri

İlaç alma nedenleri	Sayı	%
Sürekli kullanma	26	21.1
Daha önce iyi geldiği için	36	27.9
Tedavinin devamı için	33	25.6
Diğer	34	26.3
Toplam	129	100.0

* Komşu, akrabaların önermesi, başkası için alma vs.

Doktora başvurma açısından her iki cins arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi ($\chi^2=0.21$ $p>0.05$). Ayrıca oturuş yeri ($\chi^2=0.25$ $p>0.05$) ve sosyal güvence ile ($\chi^2=0.38$ $p>0.05$) doktora başvurma arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamadı. Ala-

cağı ilacı bilip bilmemesi ile daha önce doktora başvurma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardı ($\chi^2=12.63$ $p>0.001$). Önceden doktora başvurmuş olanlarda alacağı ilacı bilme oranı daha yüksekti (Tablo 6).

Tablo 5

Reçetesiz ilaç alanların doktora gitmeme nedenleri

Doktora gitmeme nedeni	Sayı	%
Gerek görmediği için	93	72.1
Ulaşım güçlüğü nedeniyle	6	4.7
Tatil olduğu için	3	2.3
Belgeleri yanında olmadığı için	3	2.3
Sıra bulamadığı için	6	4.7
Ekonomik güçlükler nedeniyle	12	9.3
Çekindiği için	3	2.3
Daha sonra yazdırmak üzere	3	2.3
Toplam	129	100.0

Tablo 6

Doktora başvurarak reçetesiz ilaç alanların çeşitli değişkenlere göre dağılımı

Değişkenler	Doktora başvuranlar				
	Sayı	%	x	p	
Cinsiyet	Erkek	62	65.3	0.21	>0.05
	Kadın	33	34.7		
	Toplam	95	100.0		
Sosyal Güvence	Var	63	65.6	0.38	>0.05
	Yok	33	34.4		
	Toplam	96	100.0		
Oturduğu Yer	Kent	75	62.0	0.25	>0.05
	Kır	46	38.0		
	Toplam	121	100.0		
Alacağı İlacı	Biliyor	70	72.9	12.63	>0.001
	Bilmiyor	26	27.1		
	Toplam	96	100.0		

Eczacıların %30.2'i reçetesiz ilaç almaya gelenlerden şikayete yönelik anamnez almışlardır. Yalnızca %14.7'si reçete olup olmadığını sormuştur. Eczacıların %33.3'ü reçetesiz ilaç kullanımı ile ilgili sağlık eğitimi vermiştir (Tablo 7).

Alacağı ilacın ismini bilen kişilere ilacı daha çok kalfa verirken, alacağı ilacın ismini bilmeyenlere ise ilacı daha çok eczacı vermektedir (Tablo 8).

İlacı veren kişi ile ilaç hakkında sağlık eğitimi verilmesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 9).

Tablo 7*Reçetesiz ilaç alan kişiler karşısında eczacının tutumu*

Eczacının tutumu (n=129)	Sayı	%
Şikayete yönelik anamnez alma	39	29.5
İstenen ilaçla ilgili soru sorma	32	24.0
Reçetesi olup olmadığını sorma	19	14.7
İstenen ilaç dışında bir ilaç önerme	8	6.2
Hastanın ekonomik durumunu değerlendirme	40	30.2
İlaç alımı ile ilgili sağlık eğitimi yapma	25	19.4
İlaç kullanımı ile ilgili sağlık eğitimi yapma	43	33.3
Toplam	204	158.3

Tablo 8*Alacağı ilacı bilen ve bilmeyen kişilere ilacın kim tarafından verildiği*

İlacın İsmi	İlacı veren kişi				Toplam	
	Eczacı		Kalfa veya Diğer			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Biliyor	32	32.6	66	67.4	98	100.0
Bilmiyor	16	55.2	13	44.8	29	100.0
Toplam	48	37.8	79	62.2	127	100.0

 $\chi^2 = 3.92; p < 0.05$ **Tablo 9***İlacı veren kişi ile ilaç hakkındaki sağlık eğitimi verilmesi arasındaki ilişki*

Sağlık Eğitimi	İlacı veren kişi				Toplam	
	Eczacı		Kalfa veya Diğer Çalışanlar			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Verildi	21	43.7	23	28.4	44	34.1
Verilmedi	27	56.3	58	71.6	85	65.9
Toplam	48	100.0	81	100.0	129	100.0

 $\chi^2 = 2.70; p > 0.05$

Reçetesiz ilaç almak üzere eczaneye başvuran kişilerin %85.3'ünün kendi istediği ilacı alıp çıktığı, yalnızca %3.9'unun eczacı tarafından doktora gönderildiği gözlenmiştir (Tablo 10).

Tablo 10*Reçetesiz ilaç alma ile ilgili başvuruların sonlanma şekli*

Sonuç	Sayı	%
Kişi istediği ilacı alıp gitti	110	85.3
Eczacı ilacı değiştirerek kendince doğrusunu verdi	2	1.5
Eczacı kişiyi doktora gönderdi	5	3.9
İstenen ilaç olmadığı için eczacı muadilini verdi	4	3.1
Eczacı ilacın muadilini verdi	8	6.2
Toplam	129	100.0

Tartışma

Gözlem yapılan sürede eczanelere çeşitli nedenlerle toplam 396 başvuru yapılmıştır. Bu başvuruların %32.5'i reçetesiz ilaç almak için yapılmıştır. Eczanelere başvuru nedenlerinin %61.8'inin reçeteli ilaç, kozmetik ve sıhhi malzeme almak için olduğu görülmektedir. (Tablo 1, Şekil 1). 1994 yılında İzmir'de yapılan bir çalışmada ise bu oran %36.5'dir.⁴ Aynı çalışmada reçetesiz ilaç alma oranı %50.5'dir. Araştırmamızda eczaneye diğer başvuru nedenleri sırasıyla enjeksiyon yaptırma (%3.1) ve kan basıncını ölçtürme yer almaktadır (%2.5). Toplam %5.6 olan bu oran İzmir'deki çalışmada %10 olarak bulunmuştur ve bu oranın sosyo-ekonomik düzey düştükçe arttığı gözlenmiştir. Çok düşük sosyo-ekonomik düzeyde yine bu farkın kan basıncını ölçtürmede 2 kat, enjeksiyon yaptırma 20 kat arttığı gözlemlenmiştir.⁴ 1990 yılında İstanbul'da yapılan bir çalışmada hekime başvurmadan reçetesiz ilaç alma oranı düşük sosyo-ekonomik kültürel konumda olanlarda %56.7, orta sosyo-ekonomik kültürel konumda olanlarda %26.7, yüksek sosyo-ekonomik kültürel konumda olanlarda %43.3 olarak bulunmuştur.⁵ Kayhan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada eczanelere başvuruların sadece %30.3'ünün reçeteli ilaç almak için olduğu bulunmuştur. İlaç dışı başvurular sırasıyla, kan basıncı ölçtürmek, enjeksiyon yaptırmak, diğer tıbbi malzemelerin alımı, bebek malzemesi alımı, tartılma ve kozmetik malzeme alımı için idi.⁶

Eczaneye reçetesiz ilaç almak üzere başvuranların çoğunu 19-64 yaş grubundakiler oluşturuyordu (%76.8). Ancak 7-18 yaş grubunun da %17.8 gibi yüksek bir oran teşkil ettiği görülmektedir; bu oldukça düşündürücüdür. Bu yaş grubuna hiç ilaç verilmemesinin daha uygun olduğunu düşünmekteyiz. Yine başvuranların çoğunun erkek olduğu (%73.6) görülmektedir. Başvuranların %77.4'ünün sosyal güvencesinin olması ise oldukça dikkat çekicidir. İlk akla gelen reçeteyi sonra yazdırmak üzere ilaç almaları ise de, bu amaçla başvuruların oranı yalnızca %2.4'dür. Diğerlerinin önce sağlık kuruluşuna başvurmalarının nedenlerinin ulaşım güçlüğü, etkin hizmet alamama, yeterince ilgilenilmemesi, bürokratik (sevk vs.) zorluklar vs. olabileceği düşünüldü. İzmir'de yapılan çalışmada da reçetesiz ilaç alanların %72.2'sinin sosyal güvencesi olduğu görülmektedir.⁴ Bu bulgu bizim çalışmamızla uyumludur.

Beklenen bir sonuç, başvuruların daha fazla kentsel bölgeden kaynaklanmasıdır (%93.8).

Başvuruların %77.4'ü alacağı ilacı bilerek başvururken, %25.6'sı eczacıyı doktor gibi kabul etmektedir (Tablo 2).

Eczaneye başvuran kişilerin reçetesiz aldıkları ilaçlar incelendiğinde birinci sırayı analjezik/antipiretiklerin (%26.4), ikinci sırayı antibiyotiklerin (%14.0), üçüncü

sırayı antibiyotikli pomatların (%8.5) aldığı görülmektedir. Bunları öksürük şurupları (%6.9), antiasit ilaçlar (%5.4), parazit ilaçları (%3.9), kalp ilaçları (%3.1) ve çeşitli diğer ilaçlar takip etmektedir (Tablo 3). Yasalara göre tedaviye sunulan ilaçların %98'i "reçete ile satılır" kaydı ile piyasaya çıkarılmakla birlikte ülkemizde yeşil ve kırmızı reçete kapsamı dışında kalan pek çok ilacın eczanelerden reçetesiz sağlanması mümkündür.⁷ Özellikle antibiyotiklerin reçetesiz kullanılması pek çok soruna neden olmaktadır. 1990 yılında İstanbul'da yapılan bir araştırmada reçetesiz günlük antibiyotik isteme oranı düşük sosyo-ekonomik kültürel konumdaki kişilerde %10.6, orta sosyo-ekonomik kültürel konumdaki kişilerde %17.7, yüksek sosyo-ekonomik kültürel konumdaki kişilerde %13.0 olarak bulunmuştur.⁵ Kayhan ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada reçetesiz başvuruda en çok istenen ilaçların analjezik, antipiretik ve antiromatizmal ilaçlar olduğu gözlenmiştir.⁶ Latin Amerika'da yapılan bir araştırmada da reçetesiz alınan ilaçlar içinde birinci sırayı analjezikler (%16.8) alırken bunu %7.4 ile antibiyotikler, %5.9 ile antienflamatuvar ve antiromatizmal ilaçlar ve %5.1 ile vitaminlerin takip ettiği bildirilmiştir.⁸

Reçetesiz ilaç alımının en önemli nedenleri ilacın kişiye daha önce iyi gelmesi (%27.9), tedavinin devam ettirilmesi (%25.6), sürekli kullanma (%26) ve diğer (komşu-akrabaların önermesi, başkası için alma vs) (%26.3) idi (Tablo 4).

Analjezik/antipiretiklerin en çok doktor önerisi ile (%53.6) alındığı ancak %28.6 oranında kişinin kendi isteği ile, %10.7 oranında akraba/komşu ve %7.1 oranında da eczacı önerisi ile alındığı görülmektedir. Antibiyotikler de yine en çok doktor önerisi ile (%47.1), ikinci olarak ise eczacının önerisi ile alınmaktadır (%23.5). Hastaların %17.6'sı kendi arzusu ile, %11.8'i akraba, komşu önerisi ile antibiyotik almaktadır. Oysa antibiyotiklerin mutlaka doktor önerisi ile kullanılması gerekmektedir. Kayhan ve arkadaşlarının araştırmasında da reçetesiz ilaç almak için başvuruların %71.8'inin doğrudan ilaç isteği ile, %20.7'sinin ise yakınmalarını belirterek ilaç istedikleri gözlenmiştir.⁶ Birkaç prospektif, çok uluslu araştırma dünyada İskandinav ülkelerinde ve İngiltere'de antibiyotik direncinin en düşük olduğunu, Güney Avrupa ülkelerinde ise en yüksek olduğunu göstermiştir. Danimarka antibiyotik kullanımının belki de en düşük olduğu ülkedir ve antibiyotik direnci de çok düşüktür. Direnç gelişimini engellemek için antibiyotik kullanımının denetlenmesi gerekmektedir.⁹

Doktora gitmeme nedenleri incelendiğinde ilk sırayı %72.1 ile gerek görmemek almaktadır. İzmir'de yapılan araştırmada da %43.2 oranında hastalığın önemsenmemesi neden olarak gösterilmiştir.⁴ Bu durum halkın sağlık eğitiminin eksikliğinden kaynaklanmaktadır ve sağlık personeline bu konuda çok görev düşmektedir.

Tablo 7'de görüldüğü gibi reçetesiz ilaç almak üzere gelenlerin yalnızca %14.7'sine reçetesi olup olmadığını sorulmuştur. Başvuranların %30.2'sinde eczacı hastanın şikayetine yönelik anamnez almış yani doktor gibi davranmıştır. İzmir'de yapılan bir araştırmada eczacılar bugünkü sağlık sisteminde halkın eczacıdan/eczaneden beklentilerinde önceliğin "sağlık sorunlarında danışmanlık" olduğunu düşündüklerini açıklamışlardır.⁴ Eczacıların %31'inin hastanın ekonomik durumunu değerlendirmesi ve %6.2'sinin istenen ilaç dışında bir ilaç önermesi ise oldukça düşündürücüdür.

Eczacı ve kalfaların %19.4'ü ilaç alımı ile, %33.3'ü de ilaç kullanımı ile ilgili sağlık eğitimi yapmıştır. %100 olması gereken ilaç kullanımı ile ilgili sağlık eğitiminin oldukça düşük oranda olduğu görülmektedir. Yine İzmir'de yapılan benzer araştırmada eczacılar öncelikle ilaç kullanımı, sonra sırasıyla aile planlaması, genel hijyenik kurallar, beslenme, paraziter hastalıklar ve bağışıklama konusunda halkın eğitimine gerek olduğunu düşündüklerini açıklamış ve %92.5'i kendilerine mezuniyet sonrası eğitim verilirse bu konuda katkıda bulunacaklarını söylemişlerdir.⁴

Şikayet nedeniyle gelenlere ilacı daha çok eczacının verdiği görülmektedir (Tablo 8). Bu da kişilerin eczacıyı ilaç önerebilecek konumda görmeleriyle açıklanabilir. Türkler ve arkadaşları reçetesiz ilaç kullanımında sağlık kurumuna ulaşmakta çekilen zorluğun rolü olduğu yolundaki görüşü benimsemediklerini ve sağlık ocağında tedavi ücretsiz yapıldığı halde halkın gidip eczacı kalfasına sorarak ilaç aldığını gözlemlediklerini belirtmişlerdir.¹⁰

Tablo 9'da görüldüğü gibi reçetesiz ilaç almaya gelenlere eczacılar %43.7, eczacı kalfaları ise %28.4 oranında sağlık eğitimi vermişlerdir. Her ne kadar bu oran eczacılarda daha yüksekse de genel olarak düşüktür.

Reçetesiz ilaç almak üzere eczaneye başvuran kişilerin %85.3'ünün kendi istediği ilacı alıp çıktığı, yalnızca %3.9'unun eczacı tarafından doktora gönderildiği gözlenmiştir. Yine %6.2 oranında eczacının ilacı kendi isteği ile değiştirip muadilini verdiği gözlenmiştir (Tablo 10).

Önceden bir şikayetin olup olmaması ve alacağı ilacı bilip bilmemesi ile daha önce doktora başvurmuş olma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardı. Daha önceden doktora başvurmuş olanlarda alacağı ilacı bilme oranı daha yüksekti. Bu da beklenen bir sonuçtu. Ancak beklenenin aksine eğitim durumunun yüksek olması, eczaneye başvuran kimsenin kentsel kesimden gelmesi ya da herhangi bir sosyal güvencesinin olması eczaneye gelmeden önce doktora başvurma sıklığını etkilememişti. Bu durum eczanelere reçetesiz olarak ilaç almak için başvuran kişilerin birinci basamak sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamamaları ile ilgili olabilir.

Kaynaklar

1. **Aday LA, Fleming GV, Andersen R.** Access to Medical Care in the USA: Who Has It, Who Doesn't. Chicago, Pluribus Press, Inc., Division of Teachem Inc., 1984.
2. **Kaya S, Dinçer T.** Ankara metropolitan alanda gençler tarafından sağlık hizmetlerinin kullanılabilirliği. III. Halk Sağlığı Günleri "Gençlerin Sağlık Sorunları" Kongre kitabı, Kayseri, 1993; 105.
3. **Öztürk Y, Günay O, Aykut M ve ark.** Kentel bölgede sağlık ocağına başvuruda mesafe faktörünün rolü. *İstanbul Halk Sağlığı Bülteni* 1990; 3: 22-30.
4. **Boztok N.** Eczanelerin işlevinde bir boyutun geliştirilmesi tartışılmalı. IV. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. Kongre Özet Kitabı, İzmir, 1994; 41-5.
5. **Tümerdem Y, Ayhan B, Soydan M ve ark.** Ülke genelinde farklı sosyo-ekonomik, kültürel konumlardaki erişkinlerde ilaç tüketiminin araştırılması, *Ankem* 1990; 4(2): 277.
6. **Kayhan M, Aksayan S, Hayran O.** Eczanelerin birinci basamak sağlık hizmetlerindeki rolü. III. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. Kongre Özet Kitabı, Ankara, 1992; 88.
7. **Altay O.** Akılcı ilaç kullanımı, çalışma grubu raporu. *Toplum ve Hekim* 1994; 9 (59): 16-9.
8. **Drug Utilization Research Group, Latin America.** Multicenter study on self-medication and self-prescription in six Latin American countries. *Clinical Pharmacology and Therapeutics* 1997; 61 (4): 488-93.
9. **Frimodt N, Espersen F, Jacobsen B ve ark.** Problems with antibiotic resistance in Spain and their relation to antibiotic use in humans elsewhere. *Clinical Infectious Diseases* 1997; 25 (4): 939-40.
10. **Türker K, Yurtoğlu C, Çelik S ve ark.** Promosyon ve ilaçların rasyonel kullanımı. *Toplum ve Hekim* 1996; 11 (7): 32-49.

Geliş tarihi: 13.01.1997

Kabul tarihi: 29.06.1997

İletişim adresi:

Dr. Saime Şahinöz
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı
KAYSERİ
Tel: (0352) 437 49 01-1274