

Pharmacists' Self Drug Application Cases

Eczacıların Kendi Kendine İlaç Kullanma Durumları

Feyza BARDAK¹

ÖZET

Amaç: Araştırma, eczacıların kendi kendine ilaç kullanımı durumlarını belirlemek ve eczacıların sosyo-demografik, sağlık özellikleri, yaşam biçim özellikleri, mesleki özelliklere göre ilaç kullanımı durumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı türde yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, Isparta il merkezinde Şubat 2019-Mayıs 2019 tarihleri arasında Türkiye Eczacılar Birliği'ne bağlı serbest eczacılarda yapılmıştır. Tam sayım yöntemi ile yapılan araştırmada, Isparta il merkezinde bulunan 117 eczacıya ulaşılmış ve 95 eczacıya ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri anket tekniğiyle toplanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli etik izinler alınmıştır. Isparta ilindeki serbest eczacılardan gönüllülük izni sözlü alınarak anket uygulaması yapılmıştır. Anket formu sosyo-demografik özellikler, sağlık özellikleri, yaşam biçim özellikleri ve mesleki özelliklerden oluşmaktadır. Veriler sayı, yüzde ve frekans dağılımları olarak özetlenmiş ve ki-kare analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumuna bakıldığında son altı ay içerisinde reçetesiz ilaç kullanım oranı %76.8'dir ve genel olarak kendi kendine ilaç kullanım oranı ise %65.3'dir. Aile bireylerine ilaç önerme oranı %74.7 iken, komşu ve/veya danışan bireylere ilaç önerme oranı %63.2 olarak ifade edilmiştir. En sık kullanılan ilaç türü ağrı kesici-analjeziklerdir. Eczacıların reçetesiz kendi kendine ilaç kullanım durumları ile aile bireylerine, komşu veya danışan bireylere ilaç önerme arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Uygulamada Kullanım: Toplumun sağlığını tehdit eden kendi kendine ilaç kullanımı yerine akılcı ilaç kullanımını teşvik etmeye yönelik eczacılar için araştırma bulgularının rehberlik edeceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Eczacı, ilaç, kendi kendine ilaç kullanımı

ABSTRACT

Aim: The study was conducted descriptively to determine how pharmacists use self-medication and to examine the relationships of pharmacists according to socio-demographic, health, lifestyle and occupational characteristics.

Method: Research was conducted in the city center of Isparta from February to May 2019 on freelance pharmacists affiliated with the Turkish Pharmacists Association. The study, conducted using the full count method, was aimed to reach 117 pharmacists in the city center of Isparta and 95 pharmacists were reached. The research data was collected using a survey technique. The necessary ethical approvals were obtained for the study. The survey was conducted by obtaining voluntary permission from the participants. The questionnaire form consists of socio-demographic, health, lifestyle and professional characteristics. The data was summarized as a numerical, percentage, and frequency distribution, and chi-square analysis was applied.

Result: Taking into account the fact that pharmacists use self-medication, the level of use of non-prescription drugs in the last six months is 76.8%, and the level of use of self-medication, in general, is 65.3%. The drug recommendation rate to family members was 74.7%, while the drug recommendation rate to neighbours and/or consultants was 63.2%. The most commonly used type of medication is pain relievers. A significant relationship was found between pharmacists' use of self-medication without a prescription and the recommendation of drugs to family members, neighbours, or customers ($p<0.05$).

Impact: The research findings are believed to help pharmacists to promote rational drug use instead of self-medication, which threatens public health.

Keywords: medicine, pharmacist, self-medication.

¹ Research Assistant, Süleyman Demirel University, Faculty of Health Science, Department of Public Health Nursing, Isparta Turkey ORCID ID: 0000-0002-4589-7857
Sorumlu Yazar: Feyza BARDAK, Süleyman Demirel University Faculty of Health Science, Department of Public Health Nursing, Isparta, Turkey, E-mail: brdkfyza@gmail.com

Atf/Citation: Bardak, F. (2021). Pharmacists' Self Drug Application Cases. *Journal of Current Nursing Research*, 1(1), 20-31.

GİRİŞ

Sağlığın sürdürülmesinde ve hastalıkların iyileştirilmesinde uygulanan tedavi işlemlerinin başarılı olabilmesi için doğru tanının konması, doğru tedavinin planlanması ve ilacın doğru kullanılması önemlidir. (Sussman, Schell, Lavieri & Hayward, 2017; Şendir, Büyükyılmaz, Çelik, & Güzel, 2015; Yılmaz, Yılmaz, Karaca, Uçar & Yüce, 2008). Bu doğrultuda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Akılcı ilaç kullanımını (AİK), ilaçların *“hastanın klinik ihtiyaçlarına yönelik, bireysel gereksinimlerini karşılayacak dozda, gerekli olan kullanım süresinde uygun zaman aralıklarıyla kullanma ve ilaçların birey ve toplum için avantajlı olan düşük maliyette temin edilmesi olarak tanımlamıştır”* (World Health Organization, 2006). Kendi kendine ilaç kullanımını da *“bireyler tarafından kendi kendine teşhisi konulan hastalık ya da semptomu tedavi etmek için ilaçların kendi kendine seçilmesi ve kullanılması”* şeklinde tanımlamıştır. (WHO,1998). Son zamanlarda DSÖ akılcı olmayan ilaç kullanımını küresel bir sorun olarak ön görmektedir. Kullanılan tüm ilaçların yarısından fazlasının uygun olmayan şekilde reçete edildiğini, dağıtıldığını, satıldığını ya da tüm hastaların yarısından fazlasının doğru bir şekilde kullanmadığını tahmin etmektedir (WHO, 2020).

Bireyin reçetesiz olarak uygun olmayan durumlarda kendi kendine ilaç kullanması risklerin oluşmasına yol açmaktadır. Kendi kendine ilaç kullanımı; kritik tıbbi öykünün tedavisinde olası bir gecikmeye, bazı hastalıkların semptomlarını ortadan kaldırarak teşhis konulmasını geciktirilmesine, polifarmaside artışın oluşmasına ve birden fazla ilaç kullanımında olumsuz ilaç etkileşimlerine yol açmaktadır (Hughe, McElnay & Fleming, 2001). Kendi kendine ilaç kullanımı konusunda yetersiz bilgiye sahip olduğunda yaşamı tehdit eden sonuçlarla karşılaşmaktadır (Abosedo, 1984). Kendi kendine ilaç kullanımı küresel çapta halk sağlığını etkileyen ciddi bir sorun

olmaktadır. Çünkü bireylerin kullandıkları ilacın yan etkisi, ilaç etkileşimi ve bazı ilaçlara karşı oluşabilecek direnç olumsuz sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Bu durum hastalıkların tekrarlamasına ya da tedavi sürecinin uzamasına yol açarak tedavi maliyetlerini etkilemektedir (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2021). Evde tedavisi planlanan hastaların tedaviye başlamadan önce en son iletişime geçtiği sağlık çalışanı serbest eczanede görev yapan eczacıdır (Akıcı et al., 2009). Kendi kendine ilaç kullanma üzerine yapılan bazı araştırmalarda, eczacıya danışarak ilaç kullanım olduğu görülmüş ve kendi kendine ilaç kullanım durumları bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre değişiklik gösterdiği belirtilmiştir (Kevrekidis, Minarikova, Markos, Malovecka, & Minarik, 2018; Pagan, Ross, Yau, & Polsky, 2006; Uskun, Uskun, Öztürk, & Kişioğlu, 2004; Verma, Mohan, & Pandey, 2010; Yapıcı, Balıkcı, & Uğur, 2011). Serbest eczacılar toplum hizmetinde hasta bireylerin tedavi süreci sırasında ilaç dağıtımında aktif olarak görev almaktadır. Serbest eczacıların topluma kendi kendine ilaç kullanımının risklerini yansıtmak ve risklerin oluşmasını engellenmesiyle rol model olmakla ilgili sorumlulukları vardır. Literatür taramalarının sırasında bireylerin kendi kendine ilaç uygulamalarında eczacıya danışma sonrası ilaç kullanımının olduğu görülmüştür. İlaç tavsiye veren eczacıların ilaç kullanım durumlarını araştırılmasının halk sağlığı geliştirmek için yararlı olacağı düşünülmüştür. Eczacıların kendi kendine ilaç kullanımına nelerin etki ettiği ve eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumlarına belirlenmesinin toplum sağlığına etki ve katkılarının belirlenmesinin literatüre katkısı olacağı düşünülmüştür. Bu nedenlerle bu araştırma, Türkiye eczacılar birliğine bağlı olarak Isparta il merkezinde görev yapan serbest eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumlarını belirleme ve eczacıların sosyo-demografik, sağlık özellikleri, yaşam biçim

özellikleri, mesleki özelliklere göre ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma, eczacıların kendi kendine ilaç kullanımı durumlarını belirlemek ve eczacıların sosyo-demografik, sağlık özellikleri, yaşam biçim özellikleri, mesleki özelliklere göre kendi kendine ilaç kullanım durumlarının ilişkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni; Isparta il merkezinde bulunan serbest çalışan eczacılar oluşturmaktadır. Tam sayım yöntemi kullanılarak, evrenin tamamına 117 eczacıya ulaşabilmesi hedeflenmiştir. Araştırma 95 (%81,2) eczacı ile yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumları anket formu; sosyo-demografik özellikler (9 soru), sağlık özellikleri (2 soru), yaşam biçim özellikleri (6 soru) ve kendi kendine ilaç kullanım durumunu (8 soru) özelliklerinin değerlendirildiği toplam 25 sorudan oluşmaktadır. Çalışmada kullanılan anket literatüre dayalı (Kayalvizhi & Senapathi, 2010; Pınar, Karataş, Bozdemir & Ünal, 2013; Shankar, Partha & Shenoy, 2002; Uskun, Uskun, Öztürk, & Kışioğlu, 2004) oluşturulmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler Mart-Nisan 2018 tarihleri arasında Isparta il merkezinde bulunan eczanelerde araştırmacı tarafından çalışmaya gönüllü eczacılardan anket yöntemiyle toplanmıştır.

Etik Boyut

Araştırma planlandıktan sonra Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan (Tarih:27.02.2019, karar no:2019/225) yazılı etik kurul izni alınmıştır.

Isparta ilindeki serbest eczacılardan gönüllülük izni sözlü alınarak anket uygulaması yapılmıştır.

Analiz

Verilerin istatistik analizi için SPSS 23.0 paket programından yararlanılmıştır. Veriler sayı, yüzde ve frekans dağılımları olarak özetlenmiş ve ki-kare analizi uygulanmıştır. Ki-kare değerlendirilmesinde; karşılaştırma tablolarında gözlerdeki sıklıklar 25 ve 25'in üzerinde ise Pearson Ki-kare testinden, herhangi bir gözdeki gözlem sayısının 25'in altında olması durumunda Yates düzeltilmeli Ki-kare testi ve gözlerdeki gözlem sayıları oldukça az veya herhangi bir gözdeki beklenen sıklık değeri beşin altında ise Fisher'in kesin testinden yararlanılmıştır.

BULGULAR

Eczacıların sosyo-demografik ve sağlık özellikleriyle kendi kendine ilaç kullanım durumuna bakıldığında yaş, cinsiyet, medeni durum, mesleki yıl, en uzun yaşanan yer, aile tipi, ailedeki birey sayısı, çocuk sayısı, algılanan gelir durumu, kronik hastalık varlığı ve düzenli ilaç kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 1).

Eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumuna ilişkin özelliklere bakıldığında son altı ay içerisinde reçetesiz ilaç kullanma oranı %76.8'dir ve genel olarak kendi kendine ilaç kullanım oranı ise %65.3'dir. Aile bireylerine ilaç önerme oranı %74.7 iken, komşu ve/veya danışan bireylere ilaç önerme oranı %63.2 olarak ifade edilmiştir. Kendi kendine ilaç kullanan eczacıların %91.6'sının ağrı kesici-analjezik kullandığı tespit edilmiştir. Eczacıların kendi kendine ilaç kullanma sebepleri sorulduğunda %81.1 kendi eğitiminden dolayı olduğunu, %92.6'sının mesleki tecrübeden dolayı ilaç kullanım bilgisinin olduğunu belirtmiş %80.0'nin iyileştiğini düşünmesinden dolayı tedaviyi bıraktıkları belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Eczacıların kendi kendine ilaç kullanımının sosyo-demografik ve sağlık özelliklerine göre dağılımı (n=95)

Sosyo-demografik özellikler	Kendi kendine ilaç kullananlar		Kendi kendine ilaç kullanmayanlar		Test değeri ve P değeri
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaş					
23-35	22	35,5	9	27,3	χ^2 :2,289
36-51	28	45,2	13	39,4	p:0,318
52 ve üzeri	12	19,4	11	33,3	
Cinsiyet					
Kadın	34	54,8	21	63,6	χ^2 :0,371
Erkek	28	45,2	12	36,4	p:0,543
Medeni durum					
Evli	55	88,7	24	72,7	χ^2 :2,870
Bekar-Boşanmış/dul	7	11,3	9	27,3	p:0,090
Mesleki yıl					
0-20	40	64,5	17	51,5	χ^2 :1,023
21 ve üzeri	22	35,5	16	48,5	p:0,312
En uzun yaşanılan yer					
Köy-İlçe	3	4,8	4	12,1	p:0,232
İl	59	95,2	29	87,9	
Aile Tipi					
Geniş aile-diğer	7	11,3	5	15,2	p:0,747
Çekirdek aile	55	88,7	28	84,8	
Ailedeki birey sayısı					
1-3	30	48,4	13	44,9	χ^2 : 0,387
4 ve üzeri	32	52,6	20	66,1	p:0,534
Çocuk sayısı					
0-2	57	91,9	29	87,9	p:0,715
3 ve üzeri	5	8,1	4	12,1	
Algılanan gelir durumu					
İyi	29	46,8	9	27,3	χ^2 :2,649
Orta-Kötü	33	53,2	24	72,7	p:0,104
Kronik hastalık durumu					
Evet	19	30,6	11	33,3	χ^2 :0,001
Hayır	43	69,4	22	66,7	p:0,971
Düzenli ilaç kullanımı durumu					
Evet	14	22,6	12	36,4	χ^2 :1,423
Hayır	48	77,4	21	63,6	p:0,233

Çalışmaya katılan eczacıların mesleki sorumluluklarına ilişkin özelliklere bakıldığında; eczaneye başvuran bireylere ilaç önermeme oranı %61.1'dir, etken maddesine göre ilaçların ekonomik olanını önermeme oranı %83.2 olarak bulunmuştur. Çalışmada ilaçların yan etkileri hakkında bilgilendirme yapan eczacıların oranı %93.7'dir, ilaç-ilaç ve ilaç-besin etkileşimleri hakkında bilgilendirme yaptıkların oranı ise %95.8'dir ve eczaneye başvuran bireylere ilaç

kullanım bilgisini verenlerin oranı %98.9 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumlarına ilişkin özelliklerin dağılımına bakıldığında; aile bireyelerine ilaç önerme ve komşu ve/veya danışan bireylere ilaç önerme ile genel olarak ilaç kullanım oranlarının farklılaştığı ve aile bireyelerine ve komşu ve/veya danışan bireylere ilaç önerenlerin ilaç kullanım oranının daha fazla olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 2. Eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumlarına ilişkin özellikler (n=95)

Kendi kendine ilaç kullanım durumları	Sayı	%
Son altı ayda reçetesiz ilaç kullanım		
Evet	73	76,8
Hayır	22	23,2
Kendi kendine ilaç önerme		
Evet	62	65,3
Hayır	33	34,7
Aile bireylilerine ilaç önerme		
Evet	71	74,7
Hayır	24	25,3
Komsu ve/veya danışan bireylere ilaç önerme		
Evet	60	63,2
Hayır	35	36,8
Kendi kendinize kullandığınız ilaç türü*		
Ağrı kesici-analjezik	87	91,6
Antibiyotik	15	15,8
Antipiretik	13	13,7
Vitaminler	69	72,6
Solunum yolu enfeksiyonları-inhalasyon	6	6,3
Antiemetik	17	17,9
Antiasit	40	42,1
Antihistaminik	19	20,0
Antidepresan	2	2,1
Oftalmik-kulak damlaları	7	7,4
Krem ile losyon, jel ya da merhem	56	58,9
Kendi kendine ilaç kullanma nedenleri*		
Zamanının olmaması	8	8,4
Hastaneye ulaşım olanakları	3	3,2
Tedavilerin ucuz olmaması	3	3,2
Önceden aynı rahatsızlıktan yaşanması	33	34,7
Sağlık sistemine güvenin az olması	10	10,5
Sorunun acil olması	9	9,5
Kendi eğitiminden dolayı	77	81,1
Kendi kendine ilaç kullanım bilgisini nereden elde ettiği*		
Mesleki tecrübe	88	92,6
Bilimsel araştırmalar	28	29,5
Prospektüs incelemesi	36	37,9
Aile ya da arkadaşlarının önermesi	2	2,1
İnternette öğrenilen bilgiler	3	3,2
Başka meslektaşlarının tavsiyesi	6	6,3
Tedaviyi bırakma sebepleri*		
İyileştiğini düşünme	76	80,0
Yan etkileri kendinde gözlemleme	11	11,6
İlacın etkisinin olmadığını düşünme	8	8,4
Semptomların ilerlemesi	6	6,3

* Bu değişkenler için satır yüzdeleri alınmıştır.

Eczacıların mesleki özellikleri ile ilaç kullanım oranlarına bakıldığında; eczaneye başvuran bireylere ilaç önerme ile genel olarak kendi kendine ilaç kullanımı oranının farklılaştığı ve eczaneye başvuran bireylere ilaç önerenlerin ilaç kullanım oranının daha fazla olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Etken maddesine göre ekonomik olan ilaç önerme, bireylere yan etkileri hakkında bilgi verme, ilaç etkileşimi/besin etkileşimi hakkında bireyleri bilgi verme, ilaç kullanım bilgisinin verilmesi ile genel olarak ilaç kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).

Tablo 3. Eczacıların mesleki sorumluluklarına ilişkin özellikler (n=95)

Eczacıların mesleki sorumlulukları	Sayı	%
Eczaneye başvuran bireylere reçetesiz ilaç önerme		
Evet	37	38,9
Hayır	58	61,1
Etken maddesine göre ekonomik ilaç önerme		
Evet	79	83,2
Hayır	16	16,8
Bireylere yan etkiler hakkında bilgi verilmesi		
Evet	89	93,7
Hayır	6	6,3
İlaç-ilaç etkileşimi/ilaç-besin etkileşimi hakkında bilgi verilmesi		
Evet	91	95,8
Hayır	4	4,2
İlaç kullanım hakkında bilgi verilmesi		
Evet	94	98,9
Hayır	1	1,1

Tablo 4. Eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumlarına ilişkin özelliklerin dağılımı (n=95)

Kendi kendine ilaç kullanım durumları	Kendi kendine ilaç kullananlar		Kendi kendine ilaç kullanmayanlar		Test değeri ve p değeri
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Aile bireylerine ilaç önerme					
Evet	54	87,1	17	51,5	χ^2 :12,618
Hayır	8	12,9	16	48,5	p<0,001*
Komşu ve/veya danışan bireylere ilaç önerme					
Evet	46	74,2	14	42,4	χ^2 :8,026
Hayır	16	25,8	19	57,6	p:0,005

*p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 5. Eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumlarının mesleki sorumluluklarına göre dağılımı (n=95)

Eczacıların mesleki sorumlulukları	Kendi kendine ilaç kullananlar		Kendi kendine ilaç kullanmayanlar		Test değeri ve p değeri
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Eczaneye başvuran bireylere ilaç önerme					
Evet	34	54,8	3	9,1	χ^2 :17,081
Hayır	28	45,2	30	90,9	p<0,001
Etkin maddesine göre ilaç önerme					
Evet	51	82,3	28	84,8	χ^2 :0,001
Hayır	11	17,7	5	15,2	P:0,973
Bireylere yan etkileri hakkında bilgi verme					
Evet	57	91,9	32	97,0	p:0,661
Hayır	5	8,1	1	0,0	
İlaç-ilaç/ilaç-besin etkileşimi hakkında bilgi verilmesi					
Evet	58	93,5	33	100,0	p:0,294
Hayır	4	6,5	0	0,0	
İlaç kullanımı hakkında bilgi verilmesi					
Evet	61	98,4	33	100,0	p:1,000
Hayır	1	1,6	0	0,0	

*p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

TARTIŞMA

Kendi kendine ilaç kullanımı sürecinden ilaçların kullanım bilgisi, saklanması ve dağıtılması aşamasında yer alan eczacıların kendi kendine ilaç kullanımı oranlarının belirlenmesi ve bu durumu etkileyen özellikler üzerinde durulmuştur. Araştırmaya katılan eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumlarının özelliklerin sosyo-demografik ve sağlık özellikleriyle göre dağılımı incelendiğinde yaş, cinsiyet, medeni durum, mesleki yıl, en uzun yaşanan yer, aile tipi, ailedeki birey sayısı, çocuk sayısı, algılanan gelir durumu, kronik hastalık varlığı ve düzenli ilaç kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 1). Koç ve Koçoğlu-Tanyer'in (2020) ergenlerin kendi kendine ilaç kullanım özelliklerini incelediği bir çalışmada; çalışmaya katılan bireylerin, ailenin ekonomik durumu ve kronik hastalık bulunma

durumunun kendi kendine ilaç kullanma durumu ile anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ancak ailedeki birey sayısı ile kendi kendine ilaç kullanımı oranlarının farklılaştığı hanede beş ve beş üzeri birey sayısı olanlarda ilaç kullanım oranının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Koç & Koçoğlu-Tanyer, 2020). İlhan ve arkadaşlarının (2014) akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneğinin incelendiği çalışmada doktora başvuran hastaların yaş, medeni durum, kronik hastalığın var olması ve hanede sürekli ilaç kullanan bireyin olması durumu ile doktora istedikleri ilacı yazdırmayı talep etmeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu belirtilmiştir (İlhan, Aydemir, Çakır & Ayçan, 2014). Hatipoğlu ve Özyurt'un (2016) Manisa bazı Aile Sağlığı Merkezlerinde AİK ile ilgili yaptıkları çalışma incelendiğinde çekirdek aile olmak, gelirin gidere

eşit olması ve gelirin giderden fazla olması, çocuğu olmayan bireylerde akılcı ilaç kullanımının daha yaygın olduğu belirtilmiştir (Hatipoğlu & Özyurt, 2016). Pirinççi ve Bozan'ın (2016) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin AİK durumlarının incelendiği çalışmada yaşı, medeni durumu, sosyoekonomik durumu ve kronik hastalığa sahip olma durumu ile hekime danışmadan ilaç kullanma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı sonuç olmadığı belirtilmiştir (Pirinççi & Bozan, 2016). Dağtekin ve arkadaşlarının (2018) birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran erişkinlerle yaptığı çalışmada erkeklerde akılcı olmayan ilaç kullanımının kadınlardan anlamlı derecede yüksek olduğu belirtilmiştir (Dağtekin ve ark., 2018). Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde toplum merkezli yapılan çalışmalarda sosyo-demografik ve sağlık özelliklerine göre kendi kendine ilaç kullanım dağılımları çalışmamızla benzerlik göstermemektedir. Ancak literatürde yer alan sağlık çalışanları ile yapılan araştırma sonuçları çalışmamız ile benzerlik göstermektedir. Bunun nedenini; çalışmamıza katılan serbest eczacıların sosyo-demografik ve sağlık özelliklerinden ziyade başka unsurların (eğitim, mesleki tecrübe, ilaç bilgisi) etkili olabileceği ya da AİK konusunda eğitimin faydalı olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılanların eczacıların kendi kendine ilaç kullanma özellikleri incelendiğinde (Tablo 2) eczacıların %65.3'ü genel olarak kendi kendine ilaç kullandığını ve %76.8'i son altı ay içerisinde hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullandığını ifade etmiştir. Sharif ve arkadaşlarının (2015) Sharjah ve Dubai kentlerinde eczacılar arasında kendi kendine ilaç kullanımı uygulaması üzerine yapılan çalışmada son bir yıl içerisinde eczacıların kendi kendine ilaç kullanım oranının %96.6 olduğu belirtilmiştir (Sharif, Bugaighis & Sharif, 2015). Ekenler ve Koçoğlu'nun (2016) Konya ilinde yaptıkları çalışmada, bireylerin doktor tavsiyesi olmadan ilaç kullanım oranları %77.3 olarak bulunmuş ve araştırmamızın sonuçları ile

benzerlik göstermektedir (Ekenler & Koçoğlu, 2016). Ülkemizde yapılan çalışmada bu oranın nispeten daha düşük olduğu görülmüş ve iki ülke içinde eczacılık mesleği için temel eğitimlerin benzer olduğu varsayılarak bu farkın AİK yönelik farkındalıktan kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Eczacıların aile bireylerine ya da komşu ve/veya danışan bireylere ilaç önerme özellikleri ve meslektaş tavsiyesi ile ilaç kullanan eczacıların oranları incelendiğinde (Tablo 2) aileye ilaç öneren eczacıların oranı %74.7 ve komşu ve/veya danışan bireylere ilaç öneren eczacıların oranı %63.2 ve meslektaş tavsiyesi ile ilaç kullananların oranı ise %6.3 olarak bulunmuştur. Yapıcı ve arkadaşlarının (2011) Mersin ilinde yaptıkları bir çalışmaya göre bireylerin %26'sı hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullandığını belirtmiş. Hekim tavsiyesi olmadan ilaç kullananların %14.1'i ailesinin ve %7.7'si de eczacının tavsiyesi ile ilaç kullandıklarını belirtilmiştir (Yapıcı, Balıkcı & Uğur, 2011). Şendir ve arkadaşlarının (2015) Aile Sağlığı Merkezine başvuran bireylerin AİK alışkanlıklarının belirlenmesi üzerine yaptıkları bir çalışmada bireylerin %8.4'ü eczacı tavsiyesi ile ilaç kullanımına sahip olduğu belirtilmiştir (Şendir, Büyükyılmaz, Çelik, & Güzel, 2015). Araştırma sonuçları literatür bilgisi ile karşılaştırıldığında eczacının tavsiyesi ile ilaç kullanım oranı ve eczacıların ilaç tavsiye etme arasında çok yüksek fark olduğu görülmüştür. Bir diğer çalışmada sağlık grubundan öğrenciler bir hekim ya da eczacı tavsiyesi ile OTC (over the counter; tezgâh üstü ilaç) sağlık dışı okullardaki öğrencilerden daha sık ilaç kullanımı olduğu belirtilmiştir (Klemanc-Ketis Hladnik & Kersnik, 2010). OTC ilaçları reçetesiz satılan; güvenli, etkili ve tüketiciler için bilgilendirici etiketlere sahip ilaçlar olarak bilinen ürünlerdir (Hanlo, Fillenbaum, Ruby, Gray & Bohannon, 2001). Çalışmamız ile literatürde oluşan bu farklılığın eczacıların tavsiyede buldukları ilaçların OTC ilaçlar olduğu düşünülmüştür. Şendir ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada eczacı tavsiyesi ile ilaç kullanım oranının çalışmamızda

meslektaş tavsiyesi ile ilaç kullanım oranına benzerlik göstermektedir (Şendir, Büyükyılmaz, Çelik, & Güzel, 2015). Literatür incelendiğinde hekim tavsiyesi olmadan kullanılan ilaçların türlerinde çoğunlukla analjezik-ağrı kesici grubu ilaçlar bulunmaktadır (Akkuş, 2011, Dağtekin et al., 2018; Hatipoğlu & Özyurt, 2016; Sarahroodi, Maleki-Jamshid, Sawalha, Mikaili & Safaian, 2012). Eczacılar ile yapılan çalışmada analjezik/ağrı kesici ilaç kullanım oranı literatür sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Analjezik grubu ilaçların hekim tavsiyesi olmadan kullanılması, bireylerin yaşadıkları ağrıların hekime başvuruyu gerektirmediği düşüncesi ya da ağrı şiddetinin hafif değerlendirilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmaya katılan eczacıların mesleki sorumluluklarına ilişkin özelliklerin oranları incelendiğinde (Tablo 3); %93.7'si ilaçların yan etkileşimleri hakkında bilgilendirme yapmakta ve %98.9'u eczaneye başvuran bireylere ilaç kullanım bilgini verdiğini ifade etmiştir. Serper ve arkadaşlarının (2013) hastaların inançları, sağlık danışmanlığı alma durumları ve sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkinin bakıldığı bir çalışmada, reçeteye sahip olan hastaların ilaç kullanım bilgilerini eczacıdan öğrenen bireylerin oranı %43.3 ve ilaç yan etkilerini eczacıdan öğrenen hastaların oranı ise %25.8 olarak belirtilmiştir (Serper et al., 2013). Özyurt ve arkadaşlarının (2018) yaptığı bir çalışmada ilacın kullanım bilgileri ve olası yan etkilerini eczacıdan öğrenen hastaların oranı %18 olarak belirtilmiştir (Özyurt et al., 2018). Araştırma sonuçları yurt dışı ve yurt içi ile farklı sonuçlar verdiği gözlemlenmiştir. Bu farklılığın araştırmanın yapıldığı illerin ve ülkelerin farklı olması illere göre toplumun özelliklerinin, ülkelere göre sağlık sisteminde yer alan eczacıların farklı mesleki özlüklere ve toplumların farklı sosyo-ekonomik özelliklere sahip olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Araştırmaya katılan eczacıların mesleki sorumluluklarına ilişkin özelliklerin oranları incelendiğinde (Tablo 3); eczacıların %38.9

eczaneye başvuran bireylere ilaç önerdiğini, %83.2'si ilacın etken maddesine göre ekonomik açıdan eşdeğer ilacını önermekte, %95.8'i ilaç-ilaç ve ilaç-besin etkileşimi hakkında bilgi verdiğini ifade etmiştir. Yılmaz ve arkadaşlarının (2011) bir grup kadının ilaç kullanımı ile ilgili bazı davranışları üzerine yapılan çalışmada eczacıya danışarak kadınların %5.0'ı reçetesiz ilaç kullanma davranışları gösterdiği belirtilmiştir (Yılmaz, Güler, Güler & Kocabaş, 2011). Demirci ve arkadaşlarının (2019) eczanelerde çalışan personelin akılcı ilaç uygulamalarındaki tutumu inceleyen kesitsel bir çalışmada eş değer ilaç hakkında bilgi verme durumu incelendiğinde AİK eğitimi alan ve AİK eğitimi almayanların eş değer ilaç hakkında bilgi veren personelin oranları sırasıyla %89.9 ve %85.3 olduğu belirtilmiştir (Demirci, Ayhan & Abacıgil, 2019). Eczacılar ile yapılan çalışmada etken maddesine göre eczane personelinin eş değer ilaç önerme ve bilgi verme oranı literatür sonuçları ile desteklenen araştırma bulgularıdır.

Araştırmaya katılan eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumlarına ilişkin özelliklerin dağılımları incelendiğinde (Tablo 4) aile bireylerine ilaç önerme ve komşu ve/veya danışan bireylere ilaç önerme ile genel olarak ilaç kullanım oranlarının farklılaştığı ve aile bireylerine ve komşu ve/veya danışan bireylere ilaç önerenlerin ilaç kullanım oranının daha fazla olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Tıp fakültesinde okuyan ve tıp fakültesinde okumayan öğrenciler arasında kendi kendine ilaç kullanımı davranışını inceleyen bir çalışmada eczacı tavsiyesi ile reçetesiz ilaç kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ancak tıp okumayan öğrencilerin arkadaş tavsiyesi ile reçetesiz ilaç kullanımının tıp fakültesi öğrencilerine göre ilaç kullanımın daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Alshogran, Alzoubi, Khabour & Farah, 2018). Yapıcı ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada; çalışmaya katılan bireylerde sağlık personeli yakını olanların reçetesiz ilaç kullanma oranları daha fazla olduğu belirtilmiştir (Yapıcı, Balıkçı & Uğur, 2011). Araştırmamız ve

literatürde bulunan toplum temelli yapılan araştırmalar incelendiğinde sağlık çalışanı tarafından ilaç tavsiyesi ile reçetesiz ilaç kullanımına sahip bireyler azımsanmayacak sayıda bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının tavsiyelerinin, mesleki deneyim ve tecrübe ya da bireyde bulunan rahatsızlığın hekim başvurusuna gerek duyulmayan düzeyde olduğunu düşüncülerinden dolayı öneride bulunduğu varsayılmıştır. Toplum sağlığı, eczacılık, sağlık bilimleri ve tıp öğrencilerinin kendi kendine ilaç kullanımının değerlendirilmesi üzerine yapılan bir çalışmada; çalışmaya katılan öğrencilerin %38.5'i reçetesiz ilaç kullanmakta ve hastalanma durumunda ilaç kullanım bilgisini eczacı ve arkadaş aracılığı ile sırasıyla %72 ve %15.9 oranında olarak belirtilmiştir (Abay & Amelo, 2010). Eczacılar ile yapılan çalışmamızda aile bireylerine ilaç önerme oranı %74.7 ve komşu ya da danışan bireylere ilaç önerme oranı %63.2 belirtilmiş ve aile bireyleri ya da danışan bireylere ilaç öneren eczacıların kendi kendine ilaç kullanım oranının daha fazla olduğu bulunmuştur. Bizim çalışmamıza benzer şekilde farklı gruplarda farklı oranlarda yakını ya da eczacı tavsiyesi ile ilaç kullanımı literatür tarafından desteklenmektedir (Abay & Amelo, 2010; Yapıcı, Balıkcı, & Uğur, 2011; Yılmaz, Güler, Güler & Kocabaş, 2011).

Araştırmaya katılan eczacıların kendi kendine ilaç kullanımına ilişkin özelliklerin dağılımları incelendiğinde (Tablo 5) eczaneye başvuran bireylere ilaç önerenlerin kendi kendine ilaç kullanım oranının daha fazla olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Literatür incelendiğinde ilaç öneren eczacıların kendi kendine ilaç kullanım durumu ile ilgili çalışma bulunmamıştır. Araştırmaya katılan eczacıların eşdeğer ilaç önerme, olası yan etkiler hakkında bilgi verme, ilaç kullanım bilgisinin verilmesi ile genel olarak kendi kendine ilaç kullanım arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5). Özata ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmanın sonuçlarına bakıldığında; çalışmaya katılan

uzman hekimlerin ilaç yazma alışkanlıklarında hastayı muayene etmeden ilaç yazma ve hastanın isteği doğrultusunda ilaç yazma konusunda pratisyen hekimlere göre daha dikkatli olduğu ve hekimlerin yaşı arttıkça hastanın talebini daha az önemsedikleri ancak ilaç fiyatına daha fazla dikkat ettikleri belirtilmiştir (Özata, Aslan & Mete, 2008). Eczacılar çalışmamız ile literatürde oluşan bu farklılığın iki sağlık grubu olmasına rağmen eczacıların eğitiminin benzer olduğu var sayılarak, pratisyen hekim ve uzman hekim eğitiminin farklı olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın sonuçları değerlendirilirken bazı sınırlılıkları olduğu düşünülmelidir. Eczacıların tavsiyede bulunduğu ilaçların OTC ilaç, Sağlık Bakanlığı ruhsatlı bitkisel ilaç ya da dermatolojik ilaç gibi reçetesiz satılabilen ilaç olup olmadığı sorgulanmamıştır. Araştırma sadece kentsel alanda yapılmış olması sınırlılık olarak kabul edilebilir. Kentsel ya da kırsal alanda serbest eczacı olarak çalışan bireylerin bölgenin olanaklarına göre tutum ve davranışlarının değişiklik gösterebileceği düşünülmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Eczacılar ile yapılan çalışmamızda; eczacıların %65.3'ü kendi kendine ilaç kullanımına, %91.6'sı reçetesiz ağrı kesici-analjezik kullanımına sahip olduğu, sosyo-demografik ve sağlık özellikleriyle reçetesiz ilaç kullanımı arasında anlamlı ilişki bulunmadığı ancak aile bireylerine ya da danışan bireylere ilaç öneren eczacıların kendi kendine ilaç kullanım oranlarının fazla olduğu bulunmuştur. Akılcı olmayan ilaç kullanımını önlenmesinde halk sağlığı hemşiresine önemli sorumluluklar düşmektedir. Akılcı olmayan ilaç kullanımı toplum sağlığını tehdit eden bir konudur. Halk sağlığı hemşiresi akılcı olmayan ilaç kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenmesinde ve akılcı ilaç kullanımının yaygınlaştırılmasında önemli bir role sahiptir. Toplumun sağlığı geliştirme davranışı kazanması için bazı meslek gruplarının olumlu davranışlar ile

rol model olması gerektiği düşünülmektedir. Akılcı ilaç kullanımında eczacı, hasta, hekim ve hemşire topluma rol model olan sorumlu taraflardır. Literatürde eczacıların kendi kendine ilaç kullanımı ile ilgili araştırmalar oldukça az sayıdadır. Toplumda akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum ve davranışını geliştirmek için eczacıların kendi kendine ilaç kullanım oranlarının düşürülmesine yönelik eğitimlerin planlanması yapılmalıdır. Toplum ve Sağlık gruplarına; akılcı ilaç kullanımı ve kendi kendine ilaç kullanımına yönelik eğitimler, kapsamlı araştırmalar, deneysel çalışmalar yapılmalıdır. Yapılan araştırmaların sonuçlarına yönelik müdahaleler geliştirilmesi amaçlanmalıdır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Araştırmanın planlanması, yayınlanması, değerlendirilmesi ve yayınlanması aşamasında finansman sağlayan kurum ya da kuruluş bulunmamaktadır. Araştırmayı yapacağım

eczacılar ile politik, kişisel ve ticari nedenlerle araştırmanın bilimsel ve etik yönlerine zarar verebilecek herhangi bir bağlantım olmadığını beyan ederim.

Finansman Beyanı

Yazar, bu araştırmanın planlanması, yayınlanması, değerlendirilmesi ve yayınlanması aşamasında giderlerin tümünü araştırmacı tarafından karşıladığını beyan etmiştir.

Bu çalışma 19-21 Aralık 2019 tarihleri arasında Ankara'da düzenlenen 6. Uluslararası 17. Ulusal Hemşirelik Kongresinde sunulmuştur.

Teşekkür

İsparta il merkezinde çalışmaya katılmaya gönüllü olan serbest eczacılara ve araştırma sürecinde boyunca desteklerini esirgemeyen değerli hocalarım Prof. Dr. Belgin AKIN ve Doç. Dr. Deniz KOÇOĞLU-TANYER teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

- 1 Abay S, Amelo W. (2010). Assessment of self-medication practices among medical, pharmacy, health science students in Gondar University, Ethiopia. *Journal of Young Pharmacists*, 2(3), 306-310. <https://doi.org/10.4103/0975-1483.66798>
- 2 Abosedo, O. A. (1984). Self-medication: an important aspect of primary health care. *Social Science & Medicine*, 19(7), 699-703. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(84\)90242-9](https://doi.org/10.1016/0277-9536(84)90242-9)
- 3 Akıcı, A., Alp, F. İ., Ayanoğlu Dülger, G., Elçioğlu, K., Gümüşel, B., Gündüz, Ö., . . . Kerry, Z. (2009). Serbest eczanelerde ilaç sunumu sürecinde karşılaşılan sorunlar: Akılcı ilaç kullanımı yönünden değerlendirme. *Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 29(1), 75-80.
- 4 Akkuş, Y. (2011). Kars' ta 60 yaş üstü bireylerin ilaç kullanım davranışlarının değerlendirilmesi. *TÜBAV Bilim Dergisi*, 4(3), 214-220.
- 5 Alshogran, O. Y., Alzoubi, K. H., Khabour, O. F., & Farah, S. (2018). Patterns of self-medication among medical and nonmedical university students in Jordan. *Risk Management and Healthcare Policy*, 11, 169-176. <https://dx.doi.org/10.2147%2FRMHP.S170181>
- 6 Dağtekin, G., Demirtaş, Z., Alaiye, M., Sağlan, R., Önsüz, M. F., Işıklı, B., . . . Metintaş, S. (2018). Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran erişkinlerin akılcı ilaç kullanım tutum ve davranışları. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 3(1), 12-23.
- 7 Demirci, B., Ayhan, F. Ç., & Abacıgil, F. (2019). Eczanelerde çalışan personelin akılcı ilaç uygulamalarındaki tutumu: kesitsel çalışma. *Medical Bulletin of Haseki/Haseki Tıp Bülteni*, 57(4), 339-344. DOI: 10.4274/haseki.galenos.2019.5224
- 8 Ekenler, Ş., & Koçoğlu, D. (2016). Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 3(3), 44-55.
- 9 Hanlon, J. T., Fillenbaum, G. G., Ruby, C. M., Gray, S., & Bohannon, A. (2001). Epidemiology of over-the-counter drug use in community dwelling elderly. *Drugs & Aging*, 18(2), 123-131. <https://doi.org/10.2165/00002512-200118020-00005>
- 10 Hatipoğlu, S., & Özyurt, B. C. (2016). Manisa ilindeki bazı aile sağlığı merkezlerinde akılcı ilaç kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(4), 1-8. DOI: 10.5455/pmb.1-1441352977
- 11 Hughes, C. M., McElnay, J. C., & Fleming, G. F. (2001). Benefits and risks of self medication. *Drug Safety*, 24(14), 1027-1037. <https://doi.org/10.2165/00002018-200124140-00002>

- 12 İlhan, M., Aydemir, Ö., Çakır, M., & Aycan, S. (2014). Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneği. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 12(3), 188-200. <https://doi.org/10.20518/thsd.91650>
- 13 Kayalvizhi, S., & Senapathi, R. (2010). Evaluation of the perception, attitude and practice of self-medication among business students in 3 select cities, South India. *IJEIMS*, 1(3), 40-44.
- 14 Kevrekidis, D. P., Minarikova, D., Markos, A., Malovecka, I., & Minarik, P. (2018). Community pharmacy customer segmentation based on factors influencing their selection of pharmacy and over-the-counter medicines. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 26(1), 33-43. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2017.11.002>
- 15 Klemenc-Ketis, Z., Hladnik, Z., & Kersnik, J. (2010). Self-medication among healthcare and non-healthcare students at University of Ljubljana, Slovenia. *Medical Principles and Practice*, 19(5), 395-401. <https://doi.org/10.1159/000316380>
- 16 Koç, E. & Koçoğlu-Tanyer, D. (2020). Ergenlerin kendi kendine ilaç kullanım özellikleri, *Sağlık ve Toplum*, 3, 118-126.
- 17 World Health Organization. *The role of the pharmacist in self-care and self-medication*: World Health Organization, WHO/DAP/98.13, The Hague, The Netherlands, 1998. 17p. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65860>
- 18 World Health Organization, Executive board 118th session; Rational use of medicines: progress in implementing the WHO medicines Strategy, EB118/6, Geneva, 2006. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/21525/B118_6-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 19 World Health Organization, Home; Activities; Promoting rational use of medicines, <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines/>, 2020
- 20 Özata, M., Aslan, Ş., & Mete, M. (2008). Rasyonel ilaç kullanımının hasta güvenliğine etkileri: hekimlerin rasyonel ilaç kullanımına etki eden faktörlerin belirlenmesi. *Selçuk University Social Sciences Institute Journal*, (20), 529-542.
- 21 Özyurt, E., Aydın, İ., Aydın, H., Erduran, S., Uğurlu, D., Yeşim, A. K. A. R., ... & Yörük, S. (2018). Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesinde ki hastaların akılcı ilaç kullanımı hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(3), 208-219. DOI:10.5455/sad.13-1525863579
- 22 Pagan, J. A., Ross, S., Yau, J., & Polsky, D. (2006). Self-medication and health insurance coverage in Mexico. *Health Policy*, 75(2), 170-177. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2005.03.007>
- 23 Pınar, N., Karataş, Y., Bozdemir, N., & Ünal, İ. (2013). Adana ilindeki insanların ilaç kullanım alışkanlıkları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(6), 639-650. DOI: 10.5455/pmb.1-1344333007
- 24 Piriñci, E., & Bozan, T. (2016). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin akılcı ilaç kullanım durumları. *Fırat Tıp Dergisi*, 21(3), 129-136.
- 25 Sarahroodi, S., Maleki-Jamshid, A., Sawalha, A. F., Mikaili, P., & Safaeian, L. (2012). Pattern of self-medication with analgesics among Iranian University students in central Iran. *Journal of Family & Community Medicine*, 19(2), 125-129. <https://dx.doi.org/10.4103%2F2230-8229.98302>
- 26 Serper, M., McCarthy, D. M., Patzer, R. E., King, J. P., Bailey, S. C., Smith, S. G., . . . Wolf, M. S. (2013). What patients think doctors know: beliefs about provider knowledge as barriers to safe medication use. *Patient Education and Counseling*, 93(2), 306-311. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.06.030>
- 27 Shankar, P., Partha, P., & Shenoy, N. (2002). Self-medication and non-doctor prescription practices in Pokhara valley, Western Nepal: a questionnaire-based study. *BMC Family Practice*, 3(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-3-17>
- 28 Sharif, S. I., Bugaighis, L. M., & Sharif, R. S. (2015). Self-medication practice among pharmacists in UAE. *Pharmacology & Pharmacy*, 6(09), 428-435. <http://dx.doi.org/10.4236/pp.2015.69044>
- 29 Sussman, J. B., Schell, G. J., Lavieri, M. S., & Hayward, R. A. (2017). Implications of true and perceived treatment burden on cardiovascular medication use. *MDM Policy & Practice*, 2(2), 2381468317735306.
- 30 Şendir, M., Büyükyılmaz, F., Çelik, Z., & Güzel, E. (2015). Aile sağlığı merkezlerine başvuran bireylerde akılcı ilaç kullanım alışkanlıklarının belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(1), 15-22.
- 31 Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2021). *Akılcı ilaç kullanımı*. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. http://www.akilciilac.gov.tr/?page_id=81
- 32 Uskun, E., Uskun, S. B., Öztürk, M., & Kişioğlu, A. N. (2004). Sağlık ocağına başvuru öncesi ilaç kullanımı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(12), 451-454. Verma, R. K., Mohan, L., & Pandey, M. (2010). Evaluation of self medication among professional students in North India: proper statutory drug control must be implemented. *Evaluation*, 3(1), 60-64.
- 33 Yapıcı, G., Balıkcı, S., & Uğur, Ö. (2011). Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışları. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(4), 458-465.

<https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2011.04.0066>

- 34** Yılmaz, E., Yılmaz, E., Karaca, F., Uçar, S., & Yüce, T. (2008). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ilaç kullanma durumlarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(8), 69-83.

- 35** Yılmaz, M., Güler, N., Güler, G., & Kocataş, S. (2011). Bir grup kadının ilaç kullanımı ile ilgili bazı davranışları: Akılcı mı? *Cumhuriyet Medical Journal*, 33(3), 266-277.