

İlaç ve gıda takviyelerinin içerikleri hakkında kullanıcıların bilgi ve talep düzeyinin ölçülmesi

Measuring level of information and demand of users about the content of drug and food supplements

Vildan ÖZCAN¹ (ID), Ayşe Arzu ŞAKUL² (ID), Hanefi ÖZBEK³ (ID)

ÖZET

Amaç: İlaçların ve gıda takviyelerinin prospektüslerine bakıldığında içeriklerinin kullanıcıya tam olarak aktirilmediği görülmektedir. Bu nedenle ilaç veya gıda takviyesi kullanacak kişi, bunların içeriğinde kendi inanç ve kültürüne uygun olmayan bir madde olup olmadığı hakkında güvenilir bir bilgiye erişme imkanına sahip olamamakta; böyle bir şeyi arzu etse dahi bu bilgilere nereden erişeceği konusunda yeterli bir bilgiye ulaşamamaktadır. İnternet ortamındaki bilgiler ise genel itibarıyla bilimsel yeterlilikten yoksun, yeterli bir denetimden geçmemiş bir bilgi kirliliği görünümü arz etmektedir. Bu çalışmanın amacı ilaç ve gıda takviyesi ürünlerin içeriklerinin kullanıcıların kendi ihtiyaçları doğrultusunda şeffaflaştırılması hususundaki düşünce ve tercihlerini belirlemektir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini eczanelere başvuran 888 reçete sahibi oluşturdu. 16 soruluk anket verileri toplandı. Veriler tanımlayıcı ve analitik istatistik yöntemleriyle değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcılar ortalama 40,05 yaşında, %92,9'u şehir veya büyük şehirlerde yaşayan, %62,2'si kadın olan gönüllülerden oluşmaktaydı. Katılımcıların eğitim seviyesi, %54,9 ilköğretim ve %43,2 yüksek

ABSTRACT

Objective: When the medicine leaflets of drugs and food supplements are examined, it is seen that the contents are not fully reflected to the user. For this reason, the person who will use drugs or food supplements does not have the opportunity to access reliable information about whether there is a substance in their content that is not suitable for their own belief and culture; even if he wishes for such a thing, he cannot reach sufficient information about where to access this information. The information on the Internet, on the other hand, presents an information pollution appearance that lacks scientific competence in general and has not been adequately audited. The aim of this study is to determine the opinions and preferences of the users regarding the transparency of the contents of pharmaceutical and food supplement products in line with their own needs.

Methods: The sample of the study was made by 888 prescribers who applied to pharmacists, and the answers given to the questionnaire with 16 questions gave the results of the study. The data were evaluated by descriptive and analytical statistical methods.

Results: Participants consisted of volunteers with an average age of 40.05, 92.9% living in cities or big

* İlaç ve Gıda Takviyelerinin İçerikleri Hakkında Kullanıcıların Bilgi ve Talep Düzeyinin Ölçülmesi başlıklı Yüksek Lisans tezinin özettir.

¹İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıbbi Farmakoloji AD, İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji AD, İstanbul

³İzmir Bakırçay Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji AD, İzmir



İletişim / Corresponding Author : Hanefi ÖZBEK

Gazi Mustafa Kemal Mahallesi Kaynaklar Caddesi Seyrek - Menemen / İzmir - Türkiye

E-posta / E-mail : hanefi.ozbek@bakircay.edu.tr

Geliş Tarihi / Received : 08.02.2022

Kabul Tarihi / Accepted : 30.03.2022

DOI ID : 10.5505/TurkHijyen.2022.12269

Özcan V, Şakul AA, Özbek H. İlaç ve gıda takviyelerinin içerikleri hakkında kullanıcıların bilgi ve talep düzeyinin ölçülmesi. Türk Hij Den Biyol Derg, 2022; 79(2): 199 - 208

öğretim olarak tespit edildi. Gönüllülerin %33,2'si her gün veya haftada en az bir gün ilaç kullanırken %66,8'i hastalandıkça veya nadiren ilaç kullandığını beyan etti. Katılımcıların %92,7'si ilaç kullanmak gerektiğinde hekim veya eczacıya başvuracağını, %92,7'si her zaman veya ihtiyaç olduğunda prospektüs okuduğunu, %92,2'si ilaçların içeriği ile ilgili olarak kendilerini hekim veya eczacının bilgilendirmesi gerektiği kanaatinde olduğunu, %44,5'i ilaç konusunda sağlık meslek mensuplarıncı bilgilendirildiğini bildirdi. Gönüllülerin %94,8'i ilaç veya gıda takviyesinde bağımlılık yapıcı madde, alerjik reaksiyona sebep olabilecek bir içerik, alkol veya domuzdan elde edilmiş ürün olup olmadığını bilmek istediğini, böyle bir ürün bulunduğunu öğrenmeleri durumunda katılımcıların %80,8'i önerilen tedaviye veya gıda takviyesine alternatif yollar arayacağını, %10,8'i ise tedaviyi reddedeceğini bildirdi.

Sonuç: Kullanıcıların ilaç veya gıda takviyelerine ait içerikleri gösteren bilgilerin kendi inanç ve kültürlerinin gerekliliklerini de yansıtacak şekilde prospektüslere girmesini istedikleri sonucuna varıldı. Prospektüsler hazırlanırken bu konunun da dikkate alınması, hem hasta hakları hem de tüketici hakları yönünden dikkate alınması gerekli bir husus olarak değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İlaç, gıda takviyesi, prospektüs içeriği, alkol, uyuşturucu madde, domuz ürünü

cities, and 62.2% women. The educational level of the participants was 54.9% primary education and 43.2% higher education. When 33.2% of volunteers used medication at least once a day or week, 66.8% stated that they sick or rarely used medication. When 92.7% of the participants read the medicine leaflet or read the medicine leaflet whenever necessary, 92.7% of the participants thought that they should inform the physician or pharmacist about the contents of the drugs, 44.5% of the drug the health professions were informed about it. 94.8% of the volunteers wanted to know whether they were addictive substances in medicines or food supplements, a substance that could cause allergic reaction, alcohol or pigs, 80.8% of the participants would search for alternative ways, 10.8% he would deny the treatment.

Conclusion: It was concluded that patients wanted the information showing the contents of medicines or food supplements to enter the pamphlets to reflect the requirements of their religious beliefs. Considering this issue while preparing the medicine leaflets has been considered as an issue that needs to be taken into account both in terms of patient rights and consumer rights.

Key Words: Medicine, food supplement, medicine leaflet content, alcohol, drug, pig product

GİRİŞ

İlaçlar, canlı sistemleri kimyasal düzeyde etkileyen maddelerdir (1). Geniş anlamıyla ilaç, tıpta kullanılan ve biyolojik etkinliği olan (biyoaktif) saf bir kimyasal maddeyi ya da ona eşdeğer olan bitkisel veya hayvansal kaynaklı, standart miktarda aktif madde içeren bir doğal karışımı ifade eder (2). Gıda takviyeleri veya takviye edici gıdalar Türk Gıda Kodeksinde ve ilgili Yönetmelikte tanımlanmıştır (3).

İlaçların prospektüs, kullanma talimatı (KT) veya kısa ürün bilgisinde (KÜB) ilaçların içeriği ile ilgili bilgiler bulunmaktadır. Ancak bu bilgiler ilaç kullanıcıları tarafından okunduğunda genel itibarıyla net olarak anlaşılabilir değildir. Örneğin bir ilacın KÜB'ünden alıntılanan ve o ilacın içeriğindeki yardımcı maddelerden bahseden cümle şöyledir: Koloidal susuz silika, magnezyum stearat, kroskarmeloz sodyum, mikrokristalin selüloz, hidroksipropil metil selüloz, titanyum dioksit, propilen gliserol, etil selüloz

(4). Başka bir ilacın içeriğindeki yardımcı maddeler ise şunlardan ibarettir: Sodyum sülfat anhidrus, mısır nişastası, arap zıncı, CMC, magnezyum stearat, propilen glikol, etil alkol, F.D.C. Yellow no.5 (E 102) (5). Yukarıda sayılan kimyasal madde isimlerinden selüloz ile etil alkolden başkasının sağlık meslek mensubu olmayan kullanıcının zihninde bir karşılığı bulunduğunu söylemek güçtür. Bir gıda takviyesinin internet ortamındaki reklamında ise içeriği hakkında bulunabilen bilgi “portakal aromalı, vitamin ve balık yağı şurubu” şeklindedir (6).

Yukarıdaki örneklerden de anlaşılacağı gibi gerek ilaçların gerekse gıda takviyelerinin içerikleri kullanıcıya tam olarak aksettirilmemektedir. İlaç veya gıda takviyesi kullanacak kişi bunların içeriğinde kendi inanç ve kültürüne uygun olmayan bir madde olup olmadığı hakkında güvenilir bilgiye erişme imkanına da pek sahip olamamakta; böyle bir şeyi istese bile bu bilgilere nereden erişeceğini bilememektedir. İnternet ortamındaki bilgiler ise genel itibarıyla bilgi kirliliğinden başka bir işe yaramamaktadır.

İlaç ve gıda takviyelerinin içeriklerinin açık ve anlaşılır olmasının, hastanın bunları kullanma hususunda vereceği kararlarda aktif rol oynayarak, hastanın hekim ve eczacılara olan güvenini; aynı zamanda hastanın ilaç kullanımındaki farkındalığını ve uyuncunu artırabileceği düşünülmektedir. Zira hastaya klinik uygulamalar veya ilaçlar hakkında bilgi vermenin ve onunla iyi bir iletişim kurmanın hasta memnuniyetini arttıracığı bilinmektedir (7). Bu araştırmanın amacı, eczaneye gelen hastaların ilaçlar ve gıda takviyelerinin içerikleri hakkındaki bilgi düzeylerini, bilgi edinme kaynaklarını ve bu konudaki taleplerini araştırmak; böylece ilaç ve gıda takviyelerinin içeriklerinin şeffaflaştırılması hususunda kullanıcıların düşüncelerini ve tercihlerini ortaya koymaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın örneklemini İstanbul’un farklı semtlerindeki (Bağcılar, Çengelköy, Esenyurt,

Eyüpsultan, Fatih, Gaziosmanpaşa, Kadıköy, Maltepe, Ümraniye ve Üsküdar) on farklı eczaneye gelen ve ankete katılmayı kabul eden toplam 888 reçete sahibinden oluşmuştur. Eczane seçimi İstanbul’un Avrupa ve Anadolu yakasında olmak üzere iki yakayı da kapsayacak şekilde yapılmış, gönüllüler için çalışmaya katılmayı kabul etmeleri yeterli sayılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Anket soruları (16 adet) ilaç ve gıda takviyeleri ile ilgili makale, kitap ve web sayfaları incelenerek hazırlanmıştır. İlk dört soru demografik bilgileri içermekte, sonraki sorular ise ilaçlarla ve gıda takviyeleri ile ilgili sorulardan meydana gelmektedir. Çalışma öncesinde, çalışmayı kabul eden eczanelerde anketin doldurulmasına eşlik edecek kişi (eczacı ve/veya yardımcısı) anket hakkında ve anketin uygulanması konularında bilgilendirildi.

İstatistik Analiz

Vverilerin analizi Statistical Package of Social Sciences (SPSS) 18.0 istatistik paket programında yapılmış; veriler ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde (%) kullanılarak özetlenmiştir. Sayısal olarak ölçülen değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu One-Sample Kolmogorov-Smirnov testi ile analiz edilmiş, verilerin normal dağılım göstermediği ($p>0,05$) saptandığından sayısal ölçülen verilerin karşılaştırılmasında parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Gruplar arasındaki fark Mann-Whitney U ve Pearson Ki-kare testi ile analiz edilmiş, $p<0,05$ olasılık değeri anlamlı kabul edilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile test edilmiş, $p<0,001$ olasılık değeri anlamlı kabul edilmiş; ilişkinin gücü (r) 0,10-0,25 arasında ise çok zayıf, 0,26-0,50 arasında ise zayıf, 0,51-0,69 arasında ise orta, 0,70-0,89 arasında ise kuvvetli ve 0,90’ın üzerinde ise çok kuvvetli bir ilişki bulunduğu şeklinde yorumlanmıştır (8). Güç (power) analizi için G*Power 3.1.9.2. istatistik paket programından yararlanılmıştır (9, 10).

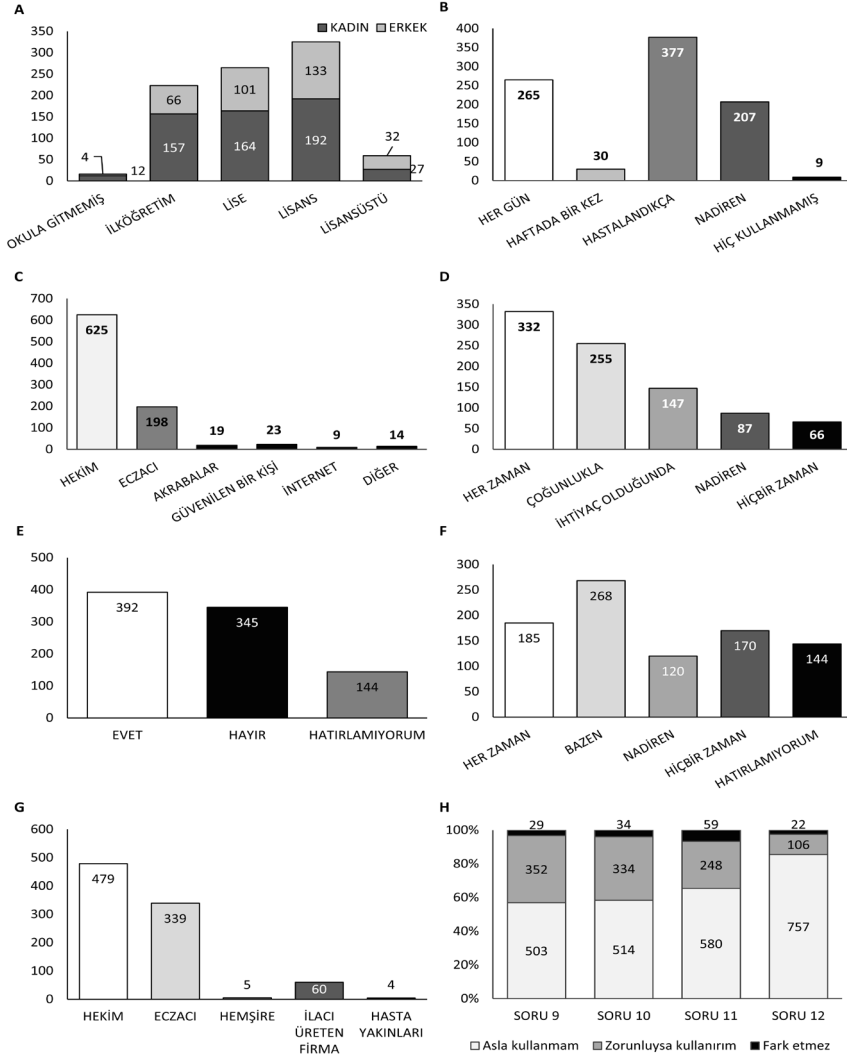
Bu çalışma İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı ile

gerçekleştirilmiştir (Tarih: 16.04.2015 ve Karar No: 218).

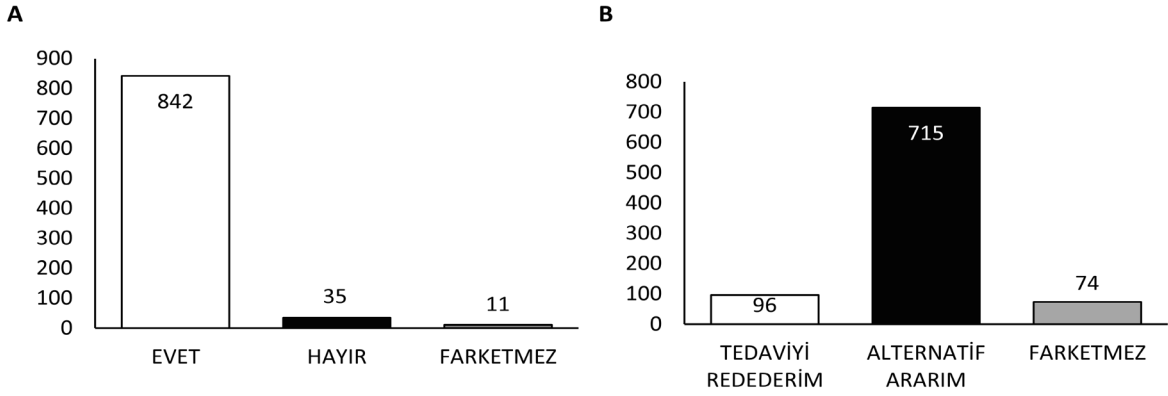
BULGULAR

Araştırmaya dahil edilen gönüllü sayısı 888 kişi olup genel yaş ortalaması $40,05 \pm 13,62$, yaş aralığı ise

18-91 olarak tespit edilmiştir. Gönüllülerin %62,2'si kadın, %37,8'si erkektir ($p < 0,05$). Ankete verilen cevapların istatistik değerlendirmeleri Şekil 1, Şekil 2 ve Tablo 1'de verilmiştir. Bu çalışmanın güç analizi, değişkenlerin birbiriyle olan korelasyonu üzerinden G*Power istatistik paket programı kullanılarak %90,78 olarak hesaplanmıştır.



Şekil 1. İlk on iki soruya verilen cevaplar. A. Soru 1 ve 2; Gönüllülerin eğitim durumlarına ve cinsiyetlerine göre dağılımı ($p < 0,001$), B. Soru 3; Gönüllülerin ilaç kullanma sıklığı ($p < 0,001$), C. Soru 4; İlaç kullanmak gerektiğinde en çok başvuru kaynak listesi ($p < 0,001$), D. Soru 5; İlaçların prospektüsü, kullanma talimatı veya kısa ürün bilgilerini okuma alışkanlığı ($p < 0,001$), E. Soru 6; Verilen ilaç(lar) hakkında yakın geçmişte bilgilendirilme durumu ($p < 0,001$), F. Soru 7; Verilen ilaç(lar) hakkında uzak geçmişte bilgilendirilme durumu ($p < 0,001$), G. Soru 8; İlaçlarla ilgili bilgilendirmeyi yapacak kişi veya kurumlar ($p < 0,001$), H. Soru 9; Bağımlılık yapıcı madde bulunması durumunda gönüllülerin tavrı ($p < 0,001$), Soru 10; Alerjen madde bulunması durumunda gönüllülerin tavrı ($p < 0,001$), Soru 11; Alkol bulunması durumunda gönüllülerin tavrı ($p < 0,001$), Soru 12; Domuz ürünü bulunması durumunda gönüllülerin tavrı ($p < 0,001$).



Şekil 2. A. Soru 13; Bağımlılık yapıcı madde, alerjik reaksiyona sebep olabilecek bir içerik, alkol veya domuz içerikli bir madde olup olmadığını bilmek ister misiniz sorusunun cevapları ($p < 0.001$), B. Soru 14; İlaç veya gıda takviyesinin içeriğinin öğrenilmesi durumunda gönüllülerin tavrı ($p < 0.001$).

Tablo 1. Anket sorularının korelasyon analizi (anlamli bulunan ilişkiler koyu renkte işaretlenmiştir).

Değişkenler	Soru Numaraları															
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Yaş	KK	,060	-,368**	-,100**	-,400**	-,058	,006	-,014	,042	-,047	-,002	-,043	-,075*	-,073*	,014	-,026
	p	,072	,000	,003	,000	,086	,864	,685	,211	,163	,952	,197	,026	,031	,677	,439
2	KK		,123**	-,003	,082*	,074*	,147**	,085*	,076*	,039	-,033	,033	,111**	,031	,090**	,076*
	p		,000	,919	,015	,027	,000	,011	,024	,245	,331	,329	,001	,358	,007	,024
3	KK			,207**	,253**	,092**	-,136**	,027	-,025	,037	,089**	,162**	,223**	,220**	-,048	,141**
	p			,000	,000	,006	,000	,418	,456	,269	,008	,000	,000	,000	,149	,000
4	KK				,113**	,015	-,127**	,004	-,054	-,038	-,049	-,038	,088**	,096**	-,038	,074*
	p				,001	,649	,000	,908	,109	,255	,145	,265	,009	,004	,253	,029
5	KK					,036	-,032	,122**	,110**	,004	-,038	,069*	,038	,049	-,035	,013
	p					,288	,335	,000	,001	,910	,263	,039	,262	,145	,292	,706
6	KK						,186**	,014	-,019	,184**	,079*	,110**	,033	,026	,106**	,021
	p						,000	,689	,575	,000	,019	,001	,322	,441	,002	,531
7	KK							,123**	,098**	,025	,069*	,056	,014	-,009	,116**	,018
	p							,000	,003	,461	,039	,094	,677	,784	,001	,598
8	KK								,508**	,015	,006	,053	,057	,044	,065	,031
	p								,000	,652	,853	,116	,094	,197	,053	,362
9	KK									,009	-,054	-,004	,023	-,019	,029	-,011
	p									,793	,107	,915	,503	,564	,396	,734
10	KK										,080*	,106**	,041	-,007	,001	-,021
	p										,018	,002	,217	,838	,971	,542
11	KK											,411**	,310**	,197**	,010	,130**
	p											,000	,000	,000	,774	,000
12	KK												,380**	,203**	-,005	,123**
	p												,000	,000	,874	,000
13	KK													,498**	,071*	,283**
	p													,000	,035	,000
14	KK														,114**	,339**
	p														,001	,000
15	KK															,122**
	p															,000

KK: Korelasyon katsayısı (r); *, $p < 0.05$; **, $p < 0.01$.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Çalışmamızda gönüllülerin %29,8'inin her gün, %3,4'ünün ise haftada bir kez ilaç kullanma alışkanlığında olduğu saptanmıştır. Bu iki grup bir arada ele alındığında gönüllülerin %33,2'sinin haftada en az bir kez ilaç kullandığı, kalan %66,8'inin ise hastalandıkça veya nadiren ilaç kullandığı ya da hiç ilaç kullanmadığı anlaşılmaktadır. Ayrıca gönüllülerin yaşı arttıkça ilaç kullanma sıklığının da arttığı, ancak eğitim seviyesi arttıkça ilaç kullanma sıklığının azaldığı şeklinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,01$). İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (EİS)'in yaptırmış olduğu ve Türkiye'yi temsil eden bir araştırmada ilaç kullanan hastalarda yaş arttıkça ilaç kullanma oranının da arttığı bildirilmekte olup bulgularımızı destekler mahiyettedir (11, 12).

Çalışmamızda, ilaç kullanmak gerektiğinde gönüllülerin %70,4'ünün hekimlere, %22,3'ünün eczacılara başvurduğu görülmektedir. Bu iki grup bir arada ele alındığında ise gönüllülerin %92,7'sinin ilaç kullanmak gerektiğinde sağlık profesyonellerine danıştığı sonucu çıkmaktadır. Başka bir araştırmada da benzer sonuçlar elde edilmiş olup bulgularımızı destekler niteliktedir (13).

Gönüllü popülasyonunun toplam %17,2'sinin prospektüs ve KT okuma alışkanlığının hiç olmadığı veya nadiren olduğu, kalan %82,8'inin ise her zaman veya ihtiyaç durumunda bunları okuduğu anlaşılmaktadır.

Veriler incelendiğinde gönüllülerin %44,5'inin sağlık meslek mensuplarınca ilaç konusunda bilgilendirildiği, kalan %55,5'inin ise bu konuda bilgilendirilmediği anlaşılmaktadır. Verilen ilaç(lar)la ilgili olarak gönüllülerin uzak geçmişte (çok daha önceden) bilgilendirilmesi durumu sorgulanmaktadır. Buna göre gönüllülerin %20,9'unun her zaman, %30,2'sinin ise bazen bilgilendirildiği, kalan %48,9'unun ise nadiren veya hiçbir zaman bilgilendirilmediği ya da hastaların bu konuda herhangi bir şey hatırlamadığı görülmektedir. Gönüllülerin hatırladıkları en yakın geçmişteki ilaç aldıkları

zaman sorgulandığı için bilgiler taze olup bu oran daha güvenilir olarak düşünülebilir. Her iki şekildeki verilere bakıldığında hastaların yarısından fazlasının ilaçlar konusunda bilgilendirilmediği hususu ortaya çıkmaktadır. Hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada çalışmaya katılan hekimlerin %64,4'ünün ilacın uygulama şeklini, %5,5'inin ilacın günlük dozunu, %62,1'inin tedavi süresini ve %40,2'sinin ise ilacın ne zaman bırakılması gerektiği hususunu hastalarına her zaman açıkladıkları bildirilmiştir (14). Hastalar ile hekimlerin ilaçlar hususunda bilgilendirme yönünden verdikleri oranlar arasında fark gözükse de duygusal olarak verilmiş cevaplar elendiğinde bu oranların birbirine yakın olduğu, yapılan çalışmanın bizim çalışmamızla paralellik gösterdiği söylenebilir.

İlaç kullanma hususunda hekime veya eczacıya danışanlar, ilaçlar hakkındaki bilgilendirmeden hekim veya eczacıların sorumlu olduğu cevabını vermişlerdir. Hukuksal açıdan da hastayı ilaç konusunda aydınlatmaktan hekim ve eczacı sorumludur (15). Dolayısı ile çalışmamızdaki gönüllülerin hekim ve eczacının danışmanlığı ile ilgili cevaplarının isabetli olduğu görülmektedir.

Gönüllülerin %56,9'u bağımlılık yapıcı maddelere karşı "asla kullanmam" cevabını vermiştir. Gönüllülerin %39,8'inin "zorunluysa kullanırım" ve %3,3'ünün de "fark etmez" şeklindeki cevapları ise kişilerin uyuşturucu kullanmaya meyilli olma durumu yönünden düşündürücüdür.

Alerjen madde içeren ilaç veya gıda takviyesi kullanma hususunda gönüllülerin %37,9'unun "zorunluysa kullanırım" seçeneğini işaretlemesi sağlık meslek mensuplarına mutlak güven hususunda önemli bir veri olarak değerlendirilmiştir.

Kullanılacak ilaç veya gıda takviyesinde alkol bulunması konusunda "asla kullanmam" cevabını veren gönüllülerin %65,4 oranında olması, toplumun alkol konusunda hassas olduğu yönünde değerlendirilmiştir.

Şekil 1H'daki veriler domuz ve domuz ürünlerini kullanma konusunda, ilaç veya gıda takviyesinde kullanılacak olsalar bile gönüllülerin bu ürünleri

%85,5 oranında reddettiği yönündedir. Bu oran, toplumda inançlarına göre hareket eden kesimin büyük bir yekun tuttuğunu göstermesi açısından önemli bir veri olarak değerlendirilebilir. Ayrıca şekil 1H'deki 9, 10, 11 ve 12'nci sorulara verilen cevaplar birlikte ele alındığında, domuzdan elde edilmiş ürün bulunması durumunda ilacı veya gıda takviyesini asla kullanmayacaklarını söyleyenlerin; ilaç veya gıda takviyelerinde bağımlılık yapıcı madde, alerjen veya alkol bulunması hallerinde bunları asla kullanmayacaklarını ifade edenlerden daha yüksek olması ayrıca dikkat çekmektedir.

Gönüllülerin eğitim durumu ile 10, 11 ve 12'nci sorulara verilen cevaplar arasında pozitif yönde, zayıf kuvvette bir ilişki bulunmuştur. Buna göre eğitim seviyesi arttıkça ilaçların içinde alerjen madde, alkol veya domuzdan elde edilmiş madde olup olmasının önemsiz oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuş ($p<0,001$), ancak 11. soru (ilaç veya gıda takviyesinde bağımlılık yapıcı madde bulunması) ile eğitim seviyesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,001$). İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü'nün "2017 Türkiye Uyuşturucu Raporu (2016 verileri)" başlıklı raporunda Türkiye genelinde 2014 yılında uyuşturucu ile ilgili toplam 77.664 olay, 2015 yılında toplam 73.017 olay ve 2016 yılında toplam 81.222 olay meydana geldiği bildirilmiştir (16). Türkiye nüfusunun 80 milyon civarında olduğu ve uyuşturucu ile ilgili olay sayısının da yıllık 80 bin civarında olduğu düşünüldüğünde uyuşturucu kullanımı ile ilgili yaklaşık %0,1 gibi bir oranla karşılaşılmaktadır. Buradaki her bir vakanın aslında çok daha fazla sayıda uyuşturucu müptelasına karşılık geleceği varsayıldığında yukarıdaki verilerin çalışmamızdaki (Şekil 2A) verilerle yaklaşık olarak benzerlik göstereceği söylenebilir.

T.C. Sağlık Bakanlığı'nın 2013 yılında yayımladığı 2011 yılında 20.898 kişiden elde edilen verilerle yapılmış bir çalışmada çalışmaya katılanların %87'sinin hiç alkol kullanmadığı, %8'inin ayda bir kez veya daha az alkol kullandığı, %3'ünün ise ayda 2-4 kez alkol kullandığı bildirilmiştir (17). Buna

göre çalışmaya katılanların toplamda %13'ü alkol kullanmaktadır. Bizim çalışmamızda gönüllülerin %65,4'ü ilaç veya gıda takviyesinde alkol bulunması durumunda bunları asla kullanmayacağını, %28'i ise zorunluysa kullanacağını belirtmiş, %6,7'si ise fark etmez şeklinde cevap vermiştir. Yani %34,7 oranında gönüllünün ilaç veya gıda takviyesi içerisinde alkol bulunması durumunda bunu kullanma potansiyeli olduğu anlaşılmaktadır. Sağlık Bakanlığının verileri çalışmamızdaki verilerle karşılaştırıldığında alkol kullanım oranı aslında %13 iken, ilaç veya gıda takviyesi adı geçtiğinde alkolle karşı duyarlılığın bir anda azaldığı ve bunları kullanabilirim diyenlerin %34,7'ye kadar çıktığı görülmektedir. Bu durumda ilaç veya gıda takviyesi şeklindeki olumlu algının insanların alkol konusundaki düşüncelerini veya hassasiyetlerini etkileyebileceği söylenebilir.

Çalışmamızda ilaç veya gıda takviyesinde domuzdan elde edilmiş ürün varsa gönüllülerin %85,5'i asla kullanmam, %12'si zorunluysa kullanırım ve %2,5'i ise fark etmez şeklinde cevap vermişlerdir (Şekil 1H). Domuz ürünlerinin Türkiye'de yiyecek olarak kullanılması hususundaki net verilere ulaşılamamıştır. Hatay İli'nde yaşayan farklı dini inançlara sahip 376 kişi üzerinde yapılan bir çalışmada Musevi katılımcıların %12'sinin, Hristiyan katılımcıların %76,3'ünün ve Müslüman katılımcıların %2,6'sının domuz etini yemeklerinde kullandıkları saptanmıştır (18). Hatay İli'nde yapılan bir çalışmanın tüm Türkiye'ye temsil etmesi düşünülemez. Ancak bizim çalışmamızın İstanbul'da gerçekleştirilmesi ve burada da farklı inançlara mensup kişilerin bulunması sebebiyle (bu kişilerin İstanbul nüfusundaki oranları da dikkate alındığında) bu çalışmanın bizim çalışmamızdaki bulguları kısmen de olsa açıklayabileceği söylenebilir. Buna göre çalışmamızdaki katılımcıların %85,5'i domuzdan elde edilmiş ürünleri asla kullanmayacağını beyan ederken kalan %14,5'lik dilimdeki katılımcıların büyük çoğunluğu zorunluysa kullanabileceklerini bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda domuz ürünlerinin yiyecek olarak değil de ilaç veya gıda takviyesi olarak

sorulmasının domuzdan elde edilmiş ürünlerle ilgili algıyı yumuşattığı, bu yüzden belki daha az olması beklenen oranın %14,5'lere çıktığı düşünülebilir.

Şekil 2A'da ilaç veya gıda takviyesinde bağımlılık yapıcı madde, alerjik reaksiyona sebep olabilecek bir içerik, alkol veya domuz içerikli bir madde olup olmadığını bilmek ister misiniz sorusunu katılımcıların %94,8'inin "evet" olarak cevaplama, ilaç veya gıda takviyesi içeriğinin ilaç prospektüsü, KT veya KÜB'teki şekliyle ya da gıda takviyelerinde verildiği kadarıyla değil; daha detaylı ve daha açık bir şekilde verilmesini istediği şeklinde yorumlanabilir. Sattar ve arkadaşlarının 100 hasta ve 100 hekim ile yaptığı bir çalışmada hastaların %98'inin domuz ya da sığırdan elde edilmiş ürünler içeren ilaçlarla ilgili sağlık çalışanları tarafından bilgilendirilmek istedikleri anlaşılmıştır. Doktorların ise %70'inin hastalarını domuz ya da sığırdan elde edilmiş madde içeren ilaçları reçete ederken bilgilendirmelerinin önemli olduğunu düşündükleri görülmüştür (19). İlgili araştırmada ve bizim çalışmamızda dikkat çeken yüksek oranlar, hastaların domuzdan elde edilen maddelerle ilgili hassasiyetlerini ortaya koyma yönünden paraleldir.

Şekil 2B'de ilaç veya gıda takviyesi içeriğinin öğrenilmesi durumunda gönüllülerin gösterecekleri tavra ait cevaplar verilmiş olup katılımcıların %91,6'sının tedaviyi veya gıda takviyesini reddedeceği veya bunların alternatifini arayacağı anlaşılmaktadır.

Şekil 2A'da "ilaç veya gıda takviyesinde bağımlılık yapıcı madde, alerjik reaksiyona sebep olabilecek bir içerik, alkol veya domuz içerikli bir madde olup olmadığını bilmek ister misiniz" sorusuna gönüllülerin %94,8'i "evet", %3,9'u "hayır" ve %1,2'si "fark etmez" cevabını vermiştir. Türk Tabipler Birliğinin Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri için

hazırladıkları mevzuatta, aydınlanmış onam genel çerçevesinde ve özerklik ilkesi kapsamında, kişilerin ya da toplulukların kendilerine ilişkin konularda, kendi değerlerine dayanarak kararlar vermelerinin önemi belirtilmiştir (20). İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde (25. Madde) insanların sağlık hakkı için: "Her şahsın gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dâhil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde" güvenliğe hakkı vardır." denilmektedir (21). Türk Hukuku'nda da sağlık hakkı 1961 ve 1982 Anayasalarında temel hak olarak tanınmış (22), Hasta Hakları Yönetmeliği'nde hastanın tedavisi ve ilaçları hakkında "bilgilendirilme hakkı"ndan bahsedilmiştir (23).

Sonuç olarak dikkate alındığında hastaların, kendilerine verilen ilaçlar veya gıda takviyelerinin hastaların, kendilerine verilen ilaçlar veya gıda takviyelerinin içerikleri yönünden, bunların yalnızca genel bir şekilde değil hastaların inançlarının gerektirdiği zorunluluklar doğrultusunda da zenginleştirilmiş bir prospektüs bilgisine sahip olmayı istedikleri görülmektedir. Katılımcıların bu isteği hem İnsan Hakları Bildirgesi'nde hem Türk Hukuku'nda bir hak olarak da bulunmaktadır. Dolayısı ile gerek ilaç prospektüslerinin gerekse gıda takviyelerine ait içerik bilgilerinin bu yönde detaylandırılması gerektiği sonucu ortaya çıkmaktadır. Ürünlere ait prospektüsler hazırlanırken bu konunun da gözönünde bulundurulması, hem hasta hakları yönünden hem de tüketici hakları yönünden dikkate alınması gerekli önemli bir husustur.

ETİK KURUL ONAYI

* Bu çalışma İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı ile gerçekleştirilmiştir (Tarih:16.04.2015 ve Karar No: 218).

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Trevor AJ, Katzung BG, Masters SB, Katzung & Trevor Farmakoloji, 6. Baskı Nobel Tıp Kitabevleri: İstanbul, s:1, 2005.
2. Kayaalp SO, Akılcıl Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji, 1. Cilt, 13. Baskı, Pelikan Yayıncılık, Ankara, s:3, 2012.
3. Takviye Edici Gıdaların İthalatı, Üretimi, İşlenmesi ve Piyasaya Arzına İlişkin Yönetmelik. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/05/20130502-14.htm> (erişim tarihi: 15.07.2018).
4. KLAMOKS BID 1000 mg 14 film tablet Kısa Ürün Bilgisi PDF Dosyası. <http://www.ilacrehberi.com/pdfs/klamoks-bid-1000-mg-14-film-tablet-b11e/kub/> (erişim tarihi: 15.07.2018).
5. DRAMAMINE 50 mg 12 tablet Kısa Ürün Bilgisi PDF Dosyası. <http://www.ilacrehberi.com/pdfs/dramamine-50-mg-12-tablet-8c38/kub/> (erişim tarihi: 15.07.2018).
6. Voonka Tween Multivitamin - Balık Yağı Şurubu 150ml. <http://www.eczane.com.tr/voonka-tween-multivitamin-balik-yagi-surubu> (erişim tarihi: 15.07.2018).
7. Akpınar S, Hasta-Eczacı İlişkisi Algı Düzeyi İle Hastanın Eczaneye Güveni, Sadakati, Ve Memnuniyeti Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi, s: 23, 2015.
8. Hayran O, Özbek H, Sağlık Bilimlerinde Araştırma ve İstatistik Yöntemler, 3. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, s: 257-80, 2021.
9. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A, G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods, 39, 175-91, 2007.
10. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG, Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behavior Research Methods, 41, 1149-60, 2009.
11. Yapıcı G, Balıkcı S, Uğur Ö, Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışları, Dicle Tıp Derg, 38(4): 458-65, 2011.

12. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) Basın Açıklaması, Ülkemizin “İlaç Kullanım Davranışları” Belirlendi. <http://www.ieis.org.tr/ieis/tr/press/14/ulkemizin-ilac-kullanim-davranislari-belirlendi> (erişim tarihi: 15.07.2018).
13. Demirbağ BC, Timur M, Bir Grup Yaşlının İlaç Kullanımı İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışları, Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, 11(1): 1-8, 2012.
14. Saygılı M, Özer Ö, Hekimlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 18(1): 35-46, 2015.
15. Özel Ç, Özcan Büyüktanır BG, Akılcı İlaç Kullanımında Hekimin ve Eczacının Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü, İÜHF M C. LXVI, S.2, s. 327-44, 2008.
16. T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, 2017 Türkiye Uyuşturucu Raporu (2016 verileri), Ankara 2017.
17. T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması, Ed: Ünal B, Ergör G, Ankara 2013.
18. Canbolat C, Yaman M, Hatay İlinde Yaşayan Faklı Dini İnançlara Mensup Bireylerin Gastronomik Etkileşimi, Journal of Tourism and Gastronomy Studies, 5(1): 96-104, 2017.
19. Sattar SP, Ahmed MS, Madison J et al., Patient and Physician Attitudes to Using Medications with Religious Forbidden Ingredients, SAGE, 38(11):1830-5, 2004.
20. Türk Tabipler Birliği (TTB), Aydınlatılmış Onam Kılavuzu. http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=983:0nam&Itemid=65 (erişim tarihi: 15.07.2018).
21. ZUNICEF, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi. https://www.unicef.org/turkey/udhr/_gi17.html (erişim tarihi: 15.07.2018).
22. Temiz Ö, Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 69(1): 165-88, 2014.
23. Hasta Hakları Yönetmeliği. <http://www.tard.org.tr/assets/hukuk/hastahaklari.pdf> (erişim tarihi: 15.07.2018).