

**SAĞLIK OCAKLARINDA YAZILAN İLAÇLARIN ALINMA VE
KULLANILMASINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER
FACTORS AFFECTING THE PURCHASE AND USING OF THE
DRUGS PRESCRIBED IN HEALTH CENTERS**

Dr. Osman GÜNAY*, Dr. H. Basri ÜSTUNBAŞ
Dr. Mualla AYKUT****

Ö Z E T :

Kayseri ili Hacılar, Hisarcık ve Erciyes Sağlık Ocaklarına çeşitli nedenlerle baş vurarak evde ve ayakta tedavi için reçete yazılan 177 hasta üzerinde, ilaçların alınma ve kullanılmasını etkileyen faktörler araştırılmıştır.

Araştırma gurubundaki hastaların % 59.3 ü ilaçlarının tamamını, % 8.5 i ise bir kısmını almıştır. İlaç alan hastaların % 77.5 i ilaçların tamamını doğru kullanmış, % 22.5 i ise ilaçların tamamını veya bir kısmını yanlış kullanmıştır.

Yaş, cins, eğitim durumu ve hastalığın akut veya kronik olmasının ilaçların alınma ve kullanımına etkisi görülmemiş, fakat ilaçların hekim tarafından iyi tarif edilmesi ve ailenin ilaca para ödemesinin ilaç kullanımını olumlu yönde etkilediği saptanmıştır.

İlaçların alınmama nedenleri arasında parasal olanaksızlık, yanlış kullanım nedenleri arasında da yanlış anlama ilk sırayı almıştır.

S U M M A R Y :

Factors affecting the purchase and the using of drugs are investigated on 177 patients who had been, for various reasons, referred to the health centers, of Hacılar, Hisarcık and Erciyes within

(*) Erciyes Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Gör.

(**) Erciyes Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

the province of Kayseri, for whom prescriptions were given for treatment at home and onfoot.

The 59.3 percent of the patients included in the study bought all of the prescribed drugs, and the 8.5 percent of them bought some of the drugs. The 77.5 percent of the patients who bought drugs used correctly all of them, and 22.5 percent of them, however, used wrongly all or some of the drugs.

It has been observed that the age, sex, level of education and that the illness is acut or chronic have not had effects on the purchase and using of the drugs, but that the better descriptions of the drugs by the doctors and paying money for drugs by families had affected positively the using of drugs have also been observed.

Lack of money and misunderstanding take the first places among the reasons related respectively with that the drugs could not be bought and that the drugs were misused.

G İ R İ Ő

Sağlık hizmetlerinin önemli bir bölümünü hastaların evde ve ayakta tedavilerini içeren, birinci basamak tedavi hizmetleri oluşturur. Bu hizmetin başarılı olması her şeyden önce hekimin doğru ilaç seçmesine ve hastanın yazılan ilaçları alıp doğru kullanmasına bağlıdır.

Ülkemizde, özellikle sağlık ocaklarında yazılan ilaçların önemli bir kısmının alınmadığı, alınan ilaçlarınsa çoğunun önerilen doz ve sürede kullanılmadığı bilinmektedir. (7)

Türkiye'de halkın % 53 ü ilaçlarını kendi parasıyla, % 47 si ise resmi kuruluşlar yoluyla almaktadır. (5) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hakkındaki yasada halka eşit sağlık hizmeti verileceği ifade edilmekle beraber, sadece hasta muayenesi ve acil ilaçların ücretsiz olduğu, diğer ilaçların hasta tarafından alınacağı belirtilmektedir. Ankara'da da yapılan bir araştırmada ilaca ödenen para hekime ödenen paraya yakın bulmuştur. (2) Bu duruma göre sağlık ocaklarına baş vuran hastaların bir kısmı sağlık hizmetlerinden daha az yararlanacaktır. İlacını kendi parasıyla

la almak durumunda bulunan ve buna para bulamayan hastalar için ücretsiz muayenenin de bir anlamı olmaz. Parasal olanaksızlık yanında hastaya ve hastalığa ait bazı özellikler de ilaç alımını çeşitli şekillerde etkileyebilir.

Alınan ilaçların doğru kullanılabilmesi için, öncelikle hastanın ilacın kullanımını anlaması gerekir. Hekimlerin ilaçları hastaya anlatma konusunda yeterince titiz davranmadıkları bilinebilen bir gerçektir. Yazılan ilaç sayısının çok fazla olduğu durumlarda, hastanın ilaçların kullanımını doğru anlaması olanaksızdır.

Üstelik reçeteler son derece okunaksız yazılmakta, resmi yoldan ilaç alanların reçetesi ise eczanede kaldığı için hastalar reçeteden de yararlanamamaktadır. Eczacılar ise ilaçların kullanımını yeterince açık olarak yazmamaktadır.

İlaçların doğru kullanılmasını etkileyen faktörlerden biri de hastanın ilaca verdiği önemdir. İlaça para ödemesi ona verilen önemi artırmaktadır. İlaça para ödemeyen hastaların daha fazla ilaç israf ettikleri ileri sürülmektedir. (7)

Sağlık ocaklarındaki tedavi edici hizmetlerin istenen yararı sağlayabilmesi için hastaların ilaçları alması ve kullanmasına etki eden faktörlerin araştırılması, ilaçların alınma ve doğru kullanma oranının yükseltilmesi gereklidir.

Bu araştırmada Hacılar, Hisarcık ve Erciyes Sağlık Ocaklarında yazılan ilaçların alınma ve kullanılmasına etki eden faktörlerin saptanması amaçlanmıştır.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ :

Araştırma Hacılar, Hisarcık ve Erciyes Sağlık Ocaklarına 1981 yılı Nisan ayında çeşitli nedenlerle baş vurarak, evde ve ayakta tedavi için reçete verilen 201 hasta üzerinde yapılmıştır.

Hastalar geliş sırasına göre rastgele iki gruba ayrılarak birinci guruba ilaçlar her zamanki gibi sözel olarak anlatılmış, ikinci guruba ise ilaçlar daha iyi anlatılmış ve ayrıca ilaçların kullanılışı okunaklı olarak yazılıp verilmiştir. Birinci grup «kötü tarif edilen», ikinci grup ise «iyi tarif edilen» grup olarak adlandırıldı.

rlmıştır. Bütün hastalar için muayene sırasında 15 soru içeren anket formunun bir kısmı doldurulmuştur.

Hastalar muayeneden 3 - 7 gün sonra evinde ziyaret edilerek anket tamamlanmıştır. Ziyaret sırasında evde bulunmayan 24 hasta araştırma dışı bırakılarak, değerlendirmeler 177 hasta üzerinden yapılmıştır.

B U L G U L A R

TABLO 1 : ARAşTIRMA GURUBUNDAKİ HASTALARIN YAş VE CİNSLERE DAğILIMI

| Yaş Gurupları | C İ N S | | | | Toplam | |
|--------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|------------|--------------|
| | Erkek Sayı | % | Kadın Sayı | % | Sayı | % |
| 0 - 6 | 38 | 62.3 | 23 | 37.7 | 61 | 100.0 |
| 7 - 14 | 9 | 75.0 | 3 | 25.0 | 12 | 100.0 |
| 15 - 44 | 10 | 18.9 | 43 | 81.1 | 53 | 100.0 |
| 45 ve Üstü | 12 | 23.5 | 39 | 76.5 | 51 | 100.0 |
| T O P L A M | 69 | 39.0 | 108 | 61.0 | 177 | 100.0 |

TABLO 2 : ARAşTIRMA GURUBUNDAKİ HASTALARIN EğİTİM DURUMUNA DAğILIMI*

| Eğitim Durumu | Sayı | % |
|--------------------|------------|--------------|
| OKUR YAZAR DEğİL | 58 | 50.0 |
| OKUR YAZAR | 26 | 22.4 |
| İLK OKUL VE ÜSTÜ | 32 | 27.6 |
| T O P L A M | 116 | 100.0 |

(*) 0-6 yaş gurubu hastalar çıkarılmıştır.

TABLO 3 : ARAŞTIRMA GURUBUNDAKİ HASTALARDA İLAÇLARI ALMA VE KULLANMA DURUMUNUN YAŞ GURUPLARINA DAĞILIMI

| İlaçları Alma ve Kullanma Durumu | YAŞ GURUPLARI | | | | | | | | Toplam | |
|----------------------------------|---------------|-----------|-----------|-----------|--------------|------------|--------------|---------------|--------|---|
| | 0-6 | 7-14 | 15-44 | 45 + | Sayı | % | Sayı | % | Sayı | % |
| Alma Durumu | | | | | | | | | | |
| Hepsini Almış | 37 | 5 | 30 | 33 | 64.7 | 105 | 59.3 | $X^2 = 8.913$ | | |
| Bir Kısmını Almış | 5 | 3 | 2 | 5 | 9.8 | 15 | 8.5 | | | |
| Almamış | 19 | 4 | 21 | 13 | 25.5 | 57 | 32.2 | $P > 0.05$ | | |
| T O P L A M | 61 | 12 | 53 | 51 | 100.0 | 177 | 100.0 | | | |
| Kullanma Durumu | | | | | | | | | | |
| Doğru Kullanıyor | 32 | 6 | 26 | 29 | 76.3 | 93 | 77.5 | $X^2 = 2.899$ | | |
| Bir Kısmını Doğru Kullanıyor | 5 | 2 | 4 | 5 | 13.2 | 16 | 13.3 | $P > 0.05$ | | |
| Yanlış Kullanıyor | 5 | 0 | 2 | 4 | 10.5 | 11 | 9.2 | | | |
| T O P L A M | 42 | 8 | 32 | 38 | 100.0 | 120 | 100.0 | | | |

TABLO 4: ARAŞTIRMA GURUBUNDAKİ HASTALARDA İLAÇLARI ALMA VE KULLANMA DURUMUNUN CİNSLERE DAĞILIMI

| İlaçların Alma ve Kullanma Durumu | ERKEK | | KADIN | | TOPLAM | | X ² | P |
|-----------------------------------|-----------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|----------------|--------|
| | Sayı | % | Sayı | % | Sayı | % | | |
| Alma Durumu | | | | | | | | |
| Hepsini Almış | 43 | 62.3 | 62 | 57.4 | 105 | 59.3 | 4.451 | > 0.05 |
| Bir Kısmını Almış | 9 | 13.0 | 6 | 5.6 | 15 | 8.5 | | |
| Hiç Almamış | 17 | 24.7 | 40 | 37.0 | 57 | 32.2 | | |
| T O P L A M | 69 | 100.0 | 108 | 100.0 | 177 | 100.0 | | |
| Kullanma Durumu | | | | | | | | |
| Doğru Kullanıyor | 41 | 78.8 | 52 | 76.5 | 93 | 77.5 | | |
| Bir Kısmını Doğru Kullanıyor | 7 | 13.5 | 9 | 13.2 | 16 | 13.3 | 0.411 | > 0.05 |
| Yanlış Kullanıyor | 4 | 7.8 | 7 | 10.3 | 11 | 9.2 | | |
| T O P L A M | 52 | 100.0 | 69 | 100.0 | 120 | 100.0 | | |

TABLO 5 : ARAŞTIRMA GURUBUNDAKİ HASTALARDA HASTA ALIĞIN AKUT VEYA KRONİK OLMASININ İLAÇLARIN ALIMI VE KULLANIMINA ETKİSİ

| İlaçların Alınma ve Kullanma Durumu | H A S T A L I K | | | | Toplam Sayı | X ² | P |
|-------------------------------------|-----------------|--------------|-------------|--------------|-------------|----------------|-------|
| | Akut Sayı | Akut % | Kronik Sayı | Kronik % | | | |
| Alma Durumu | | | | | | | |
| Hepsini Almış | 47 | 65.5 | 48 | 53.9 | 105 | 59.6 | |
| Bir Kısmını Almış | 7 | 8.1 | 7 | 7.9 | 14 | 8.0 | >0.05 |
| Hiç Almamış | 23 | 26.4 | 34 | 38.2 | 57 | 32.4 | |
| T O P L A M | 87 | 100.0 | 89 | 100.0 | 176 | 100.0 | |
| Kullanma Durumu | | | | | | | |
| Doğru Kullanıyor | 50 | 79.4 | 43 | 75.4 | 93 | 77.5 | |
| Kullanmıyor | 8 | 12.7 | 8 | 14.0 | 16 | 13.3 | >0.80 |
| Yanlış Kullanıyor | 5 | 7.9 | 6 | 10.5 | 11 | 9.2 | |
| T O P L A M | 63 | 100.0 | 57 | 100.0 | 120 | 100.0 | |

TABLO 6 : ARAŞTIRMA GURUBUNDAKİ HASTALARDA EĞİTİM DURUMUNUN İLAÇ KULLANIMINA ETKİSİ*

| Eğitim Durumu | İLAÇLARIN KULLANIMI | | | | | | Toplam |
|--------------------|---------------------|-------------|-------------------------|-------------|----------------|------------|------------|
| | Doğru Sayı | % | Bir Kısım Doğru Sayı | % | Yanlış Sayı | % | |
| Okur Yazar Değil | 48 | 72.7 | 10 | 15.2 | 8 | 12.1 | 66 |
| Okur Yazar | 9 | 81.8 | 1 | 9.1 | 1 | 9.1 | 11 |
| İlkokul ve Üstü | 36 | 83.7 | 5 | 11.6 | 2 | 4.7 | 43 |
| T O P L A M | 93 | 77.5 | 16 | 13.3 | 11 | 9.2 | 120 |

X² : 2.895 P > 0.50

(*) 0-14 Yaş gurubundaki hastaların annelerinin eğitim durumu alınmıştır.

TABLO 7: ARAŞTIRMA GURUBUNDAKİ HASTALARDA İLACA PARA ÖDEMENİN İLAÇLARIN ALINMA VE KULLANILMASINA ETKİSİ

| İlaçların Alınma ve Kullanma Durumu | İLAÇLARIN ALINMA ŞEKLİ | | | | | | P |
|-------------------------------------|------------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------|--------------|-------|
| | Para ile Sayı | % | Para ödemedi Sayı | % | Toplam Sayı | X2 | |
| Alma Durumu | | | | | | | |
| Hepsini Almış | 90 | 58.4 | 15 | 65.2 | 105 | 59.3 | |
| Bir Kısmı Almış | 15 | 9.8 | 0 | 0.0 | 15 | 8.5 | >0.05 |
| Hiç Almamış | 49 | 31.8 | 8 | 34.8 | 57 | 32.2 | |
| T O P L A M | 154 | 100.0 | 23 | 100.0 | 177 | 100.0 | |
| Kullanma Durumu | | | | | | | |
| Doğru Kullanıyor | 84 | 80.0 | 9 | 60.0 | 93 | 77.5 | |
| Bir Kısmını Doğru Kullanıyor | 14 | 13.3 | 2 | 13.3 | 16 | 13.3 | <0.05 |
| Yanlış Kullanıyor | 7 | 6.7 | 4 | 26.6 | 11 | 9.2 | |
| T O P L A M | 105 | 100.0 | 15 | 100.0 | 120 | 100.0 | |

TABLO 8 : HEKİMİN DAHA İYİ TARİF ETMESİNİN İLAÇLARIN DOĞRU KULLANILMASINA ETKİSİ

| Hekimin Tarifi | İLAÇLARIN KULLANILMA DURUMU | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------|-------------|----------------|------------|----------------|--------------|
| | Doğru Sayı | % | Bir Kısmı Doğru Sayı | % | Yanlış Sayı | % | Toplam Sayı | % |
| İyi | 55 | 88.7 | 4 | 6.5 | 3 | 4.8 | 62 | 100.0 |
| Kötü | 38 | 61.3 | 12 | 19.4 | 8 | 12.9 | 58 | 100.0 |
| T O P L A M | 93 | 77.5 | 16 | 13.3 | 11 | 9.2 | 120 | 100.0 |

X² : 9.410 P < 0.01

TABLO 9 : ARAŞTIRMA GURUBUNDAKİ, İLAÇLARIN TAMAMINI VEYA BİR KISMINI ALMAYAN HASTALARDA İLAÇLARIN ALINMAMA NEDENLERİ

| Almama Nedenleri | Sayı | % |
|--------------------|-----------|--------------|
| PARASI YOK | 39 | 54.2 |
| İLERDE ALACAK | 9 | 13.5 |
| RESMİ GÜÇLÜKLER | 8 | 11.1 |
| DİĞER* | 16 | 22.2 |
| T O P L A M | 72 | 100.0 |

(*) Hasta iyi oldu, Dr. iğne yazmadı, Aile reisi almadı vs.

TABLO 10 : ARAŞTIRMA GURUBUNDAKİ, İLAÇLARIN TAMAMINI VEYA BİR KISMINI YANLIŞ KULLANAN HASTALARDA YANLIŞ KULLANMA NEDENLERİ

| Yanlış Kullanma Nedenleri | Sayı | % |
|---------------------------|-----------|--------------|
| BÖYLE ANLAMIŞ | 8 | 29.6 |
| KOMŞULAR SÖYLEMİŞ | 5 | 18.5 |
| YAN ETKİSİ OLMUŞ | 3 | 11.1 |
| ÇOCUK İÇMEMİŞ | 2 | 7.4 |
| DİĞER* | 9 | 33.3 |
| T O P L A M | 27 | 100.0 |

(*) Hasta iyi oldu, Zararı olur diye, Çabuk bitmesin diye vs.

**TABLO 11 : ARAŞTIRMA GRUBUNDAKİ HASTALARA
YAZILAN İLAÇLARIN İLAÇ GRUBUNA DAĞILIMI**

| İLAÇ GRUBU | Sayı | % |
|------------------------------|------------|--------------|
| ANTİBİYOTİK VE SULFAMİTLER | 109 | 22.3 |
| ANALJEZİK - ANTİPİRETİK | 100 | 20.5 |
| VİTAMİN + MİNERAL | 42 | 8.6 |
| KALP - DAMAR İLAÇLARI | 35 | 7.2 |
| EXPEKTORAN VE ÖKSÜRÜK KESİCİ | 32 | 6.6 |
| TRANKİLİZANLAR | 24 | 4.9 |
| DİĞERLERİ | 146 | 29.9 |
| T O P L A M | 488 | 100.0 |

Hasta başına ortalama ilaç sayısı : 2.8

T A R T I Ş M A

Araştırma grubundaki hastaların yaklaşık 2/3 ünü kadınlar oluşturmaktadır. Bunun nedeni çalışma saatlerinde erkeklerin genellikle Kayseri'de bulunmalarıdır. 6 yaşın üstündeki hastaların yarısı okuma yazma bilmemektedir. Bölgedeki kadınlarda okur yazarlık oranının düşük olduğu bilinmektedir. Araştırma grubunda kadınların çoğunlukta olması okur yazar oranını düşürmüştür.

Araştırmaya alınan hastaların % 59.3 ü ilaçlarının tamamını % 8.5 i ise bir kısmını almıştır. İlaç alan hastaların % 77.5 i ilaçların tümünü doğru kullanmakta, % 22.5 i ilaçların tümünü veya bir kısmını yanlış kullanmaktadır. (Tablo : 3)

Yaş ve cinsin ilaçların alımı ve kullanımına etkisi gösterilememiştir. (Tablo : 3, 4) Yine hastalığın akut veya kronik olmasının da ilaçların alımı ve kullanımına etkisi görülmemiştir. (Tablo : 5)

Eğitim düzeyi yükseldikçe ilaçları doğru kullanma oranı yükselmektedir. Fakat aradaki fark istatistiksel olarak önemsiz

bulunmuştur. (Tablo : 6)

İlaça para ödeyen ve ödemeyen hastalarda ilaçların aynı oranda alındığı görülmüştür. (Tablo : 7) Bu durum parasız ilaç alanların ilaçlarını daha kolay alacakları şeklindeki beklentimize uymaktadır. Bunun nedeni araştırmanın yapıldığı sağlık ocaklarının resmi sağlık ocağı olmaması nedeniyle bu hastaların ilaçlarını resmi yoldan alırken bürokratik engellerle karşılaşmaları olabilir. Para ile ilaç alan hastaların % 80 i ilaçların tamamını doğru kullanırken, bu oran parasız ilaç alanlarda % 60 olarak bulunmuştur. (Tablo : 7) Aradaki fark istatistiksel olarak önemlidir. ($P < 0.05$) Bu durum ilaca para ödemeyenlerin daha fazla ilaç israf ettiği iddiasını desteklemektedir. (3)

İlaçların iyi tarif edildiği gruptaki hastaların % 88.7 si, diğer gruptakilerin % 61.3 ü ilaçların tamamını doğru kullanmıştır. Aradaki fark istatistiksel olarak önemlidir. ($P < 0.01$) İlaçların alınmamasının en önemli nedeni parasal olanaksızlıktır. Resmi yoldan ilaç alan hastalarda ise resmi güçlükler ilaç alımını azaltan faktörler arasındadır. İlaçların yanlış kullanılmasının en önemli nedeni yanlış anlamadır. Birçok hasta da çevrenin etkisiyle ilaçları yanlış kullanmaktadır. (Tablo : 9, 10)

Araştırma grubundaki hastalara ortalama 2.8 çeşit ilaç yazılmıştır. Yazılan ilaçlar arasında ilk sırayı antibiyotik ve kemoterapötikler (% 22.3) almakta, bunu analjezikler ve vitamin - mineral preparatları izlemektedir. Antibiyotiklerin yazılan ilaçlar içindeki oranı İngiltere'de % 13.9, Amerika Birleşik Devletleri'nde % 12.3 olarak bulunmuştur. (4) Bizde antibiyotiklerin daha fazla yazılması enfeksiyon hastalıklarının İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri'nden daha yaygın olmasının yanında, hekimlerin gereksiz antibiyotik yazmasına da bağlı olabilir. İsrif edilen ilaçlar arasında da antibiyotiklerin ilk sırada bulunması bu fikri desteklemektedir. (3)

S O N U Ç

Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre sağlık ocaklarına başvurarak reçete yazılan hastaların yaklaşık 1/3 ü ilaçlarını almamakta, ilaçlarını alan hastalarinsa 1/4 ü ilaçların tamamını veya bir kısmını yanlış kullanmaktadır. Yani hastaların ancak yarı-

si hekimin önerilerini doğru olarak yerine getirmektedir. Yaş, cins, eğitim durumu ve hastalığın akut veya kronik olmasının ilaçların alınma ve kullanılmasına etkisi istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur. İlaça para ödeyen ve ödemeyen hastalarda ilaçların alınması yönünden bir fark bulunamamış, fakat para ile alınan ilaçların daha yüksek oranda doğru kullanıldığı gösterilmiştir.

İlaçların kullanımının hekim tarafından iyi tarif edilmesi ve yazılı olarak verilmesi de ilaç kullanımını olumlu yönde etkilemektedir.

ÖNERİLER

4. beş yıllık kalkınma planında devletin ilaç üretimi ve tüketimi aşamalarındaki etkinliğini arttırıcı ve ilaç tüketimindeki savurganlığı önleyici düzenlemelere gidileceği ifade edilmektedir. (6) Bunun sağlanabilmesi ve halkın sağlık hizmetlerinden etkin ve eşit olarak yararlanabilmesi için :

1. Hekimler ilaç seçiminde daha titiz davranmalı, gereksiz ilaçlar yazmamalıdır.

2. Sağlık hizmetlerinin halka eşit verilebilmesi için ilaç dahil, tüm sağlık hizmetleri genel bütçe veya zorunlu sağlık sigortası tarafından finanse edilmeli, fakat ücretsiz hizmetin doğurduğu sakıncaları önlemek için hizmet başına herkesin kolay ödebileceği belli bir ücret alınmalıdır.

3. İlaçların kullanımı hastalara daha iyi anlatılmalı, gerekirse yazılıp verilmelidir. Bu konuda eczacılarla işbirliği yapılmalıdır.

4. Toplum ilaçların önemi, saklanması, kullanımı konularında eğitilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Demirel, N. ve Diğerleri : Sağlık Mevzuatımız. 2., İstanbul, Filiz Kitabevi, 1969, S. 506.
2. Eren, N. : Kentlerde Sağlık Sorunları, TOB Bülteni. 19 : 2, Nisan 1977.

3. Günay, O., Güler, Ç. : Değişik Bir Sağlık Sorunu : İlaç İsrarı, K.Ü.G.N. Tıp Fak. Mec. 1 : 2, 3, 4 : 151, 1979.
4. Jones, D.R. : Drug Use Abuse, In : Taylor, R.B. ed : Family Medicine, New York, 1979. P : 277.
5. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı : Türkiye'de Üretim Sürecinde İlaç ve Hammadde Sanayi. No : 13, 1980.
6. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı : 4. Beş Yıllık Kalkınma Planı. Yayın No : 1664, Ankara, 1979. s. 469.
7. Türedi, M. : Kırsal Alanda Birinci Basamak İyileştirici Hekimlik Hizmetleri ve İlgili Etkenler. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara, 1979.)