Araştırma / *Original article*

Ruhsal hastalığı olan bireylerin kullandıkları ilaç adlarını öğrenme-anımsama-sesletim durumu açısından incelenmesi

Mustafa YILDIZ,[1] Şükriye BOŞGELMEZ,[2] Uğur ÇAKIR,[2] A. Bülent YAZICI,[3] Celaleddin TURGUT,[1] Esra YAZICI,[2] Burcu AY[4]

ÖZET

Amaç: *Ruh sağlığı ve hastalıkları alanında kullanılan ilaç adlarını öğrenme, anımsama ve sesletme zorlukları ile günlük uygulamalarda sıkça karşılaşılmaktadır. Bu çalışmadaki amacımız, ruh sağlığı ve hastalıkları ayaktan tedavi birimlerine başvuran hastaların kullandıkları ilaçların isimlerini anımsama ve söylemede yaşadıkları güçlükleri saptamaktır.* ***Yöntem:*** *Dört ayrı merkezde tedavi gören hastalara kullandıkları ilaç adları soruldu. Hastaların ilaç adlarını anımsama ve doğru sesletme durumları ölçünlenmiş biçimde puanlandı. Doğru anımsandı, doğru söylendi (1 puan); doğru anımsandı, yanlış söylendi (2 puan); yardımla (ipucu ile) anımsandı, doğru söylendi (3 puan); yardımla anımsandı, yanlış söylendi (4 puan); hiç anımsanmadı (5 puan). Alınan puanlar hastaların eğitim düzeyi, yaşı ve ilaç kullanma süresi ile karşılaştırıldı.* ***Bulgular:*** *Çalışmaya 848 hasta katıldı. Tüm hastalar verilerin kullanılması için sözlü onay verdi. Hastaların çoğu kadın, evli ve çalışmayandı. Yaş ortalaması 40 ve eğitim düzeyi ortalama sekiz yıldı. Kullandığı herhangi bir ilacı doğru şekilde (1 puan alanlar) anımsayıp söyleme oranı %56, anımsayıp söyleyememe oranı ise %30'du.* Zestat, Dideral, Clonex, Akineton *ve* Depakin *ilaçları en kolay anımsanıp sesletilirken;* Xetanor, Wellbutrin, Tegretol, Desyrel *ve* Redepra *ilaçları en zor anımsanıp sesletildi. İlaç kullanma süresi, yaş ve eğitim düzeyi ile anımsama-sesletim puanları arasında önemli bir bağıntı saptanmadı.* ***Sonuç:*** *Ruh sağlığı alanında kullanılan ilaçların adlarının anımsanması ve sesletilmesinde ciddi sorunlar var denebilir. Sözcüklerin kolay öğrenilmesi ve anımsanması için ses, sözcük ve anlam çağrışımları olması gerekir. Çağrışım kolaylığı olan adlar daha kolay anımsanmış ve sesletilmiştir. Okuma ve yazma dili Türkçe olan Türkiye'de hastaların ilaç adlarını kolay öğrenmesi, kolay anımsaması ve uygun sesletim yapabilmesi için bir an önce şimdiki ilaç adlarının Türkçe dil yapısına uygun sözcüklerle değiştirilmesi çalışmalarının başlatılması gerektiğini düşünüyoruz.* ***(Anadolu Psikiyatri Derg 2014; 15:275-281)***

Anahtar sözcükler: *Türkçe, ilaç adları, adlandırma, ruhsal hastalığı olanlar, öğrenme, anımsama, sesletim*

An investigation for people with mental disorders regarding their learning-recalling-pronunciation of medicine brand names

ABSTRACT

Objective: *In the field of mental health it is not rare to encounter that patients have difficulties in learning, recalling and pronouncing brand names of their medicines. In this study it was aimed to determine the problems of psychiatric outpatients in recalling and pronouncing brand names of their medicines.* ***Methods:*** *Patients from four psychiatric outpatient clinics were questioned about the brand names of their medicines. Response scores were standardized as: One point: accurately recalled and accurately pronounced. Two points: accurately recalled, but*

[1] KOÜ Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD, İzmit
[2] Derince Eğitim Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İzmit
[3] İzmit Seka Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İzmit
[4] Arel Üniversitesi Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul
Yazışma Adresi / *Correspondence address:*
Prof.Dr. Mustafa YILDIZ, KOÜ Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD, İzmit
E-mail: myildiz6036@gmail.com
Geliş tarihi: 04.07.2013, Kabul tarihi: 20.11.2013, doi: 10.5455/apd.48435

inaccurately pronounced. Three points: recalled with assistance (by given clue) and accurately pronounced. Four points: recalled with assistance (by given clue), but inaccurately pronounced. Five points: Not recalled at all. Correlations between scores and educational level, age and duration of the medicine usage were examined. ***Results:*** *Eight hundred and forty-eight patients were enrolled to the study. All patients gave verbal informant consent. Most of the participants were female, married and unemployed. Mean age was 40 and mean level of education was eight years. Fifty-six percent of patients have accurately recalled and pronounced (those scored 1 point) brand name of at least one medicine they are taking, but 30% of patients inaccurately recalled and pronounced their medicines. While* Zestat, Dideral, Clonex, Akineton *and* Depakin *were brand names those more accurately recalled and accurately pronounced,* Xetanor, Wellbutrin, Tegretol, Desyrel *and* Redepra *were brand names those most difficultly recalled and pronounced. No important correlation between scores and level of education, age and duration of the medicine usage has been found.* ***Conclusion:*** *Results of this study address a serious problem about to recall and pronouncing of brand names of medicines those are used in mental health field. In regard to learning and recalling of the words easily, it is necessary to have an association between the phonetic, auditory and meaningful association of the words. Brand names those have familiar association for the patient were easily recalled and pronounced. This study refers to the importance of starting to consider what to do about substituting brand names of drugs with those are more compatible with Turkish language in order to recall and pronounce the medicine names easily and accurately for patients speaking Turkish.* ***(Anatolian Journal of Psychiatry 2014; 15:275-281)***

Key words: *Turkish language, medicine brand name, labeling, psychiatric patients, learning, recalling, pronunciation*

GİRİŞ

Ruh sağlığı ve hastalıkları alanında tedavi gören hastaların kullandıkları ilaçların isimlerini kolayca öğrenmeleri ve anımsayabilmeleri tedavilerini düzenli sürdürmeleri açısından önemlidir. Günlük uygulamalarda hastaların ve yakınlarının kullanılan ilaçların isimlerini anımsamada zorlandıkları veya hiç anımsamadıkları durumlarla karşılaşmaktayız. Gittiği ruh hekimi tarafından üç adet ilaç yazılan ve bir ay sonraki muayenesinde kullandığı üç ilacın adını da anımsamayan yüksek eğitimli bir hasta ile karşılaşmak olasıdır.

Kişinin her gün içmek durumunda olduğu ilacın adını anımsayamaması nasıl açıklanabilir? Acaba ilaçların isimleri kullanan kişinin bilgi birikimi veya dil dağarcığında yeri olmayan sözcüklerden oluştuğu için, bir unutkanlık veya öğrenememe söz konusu olabilir mi? Olayın doğal unutkanlıktan kaynaklanan yanlarının olabileceğini göz ardı etmeksizin büyük oranda öğrenememe ve çağrışım yapmama sorunlarından köken aldığını düşünmekteyiz. İlaç adlarının öğrenilmesi ve anımsanması alanında yaşanan zorluklar ve doğurduğu olumsuz sonuçlar başka ülkelerde de ciddi halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilmişti.[1] İlaç adlarının görünüm veya sesletim açısından birbirine benzemesi bile yanlış ilaç kullanımlarına ve istenmeyen sonuçlara neden olabilmektedir.[2] Alanda yapılan çalışmalar ilaç adları ve kullanım özelliklerinin daha anlaşılır, daha kolay anımsanır ve daha az kullanım sorunlarına yol açacak şekilde düzenlenmesi gerektiğini vurgulamaktadır.[3,4]

Hastaların *'Özür dilerim doktor bey/hanım, ilacın ismini yanlış hatırlayabilirim ama, galiba ... idi."* veya *'Beyaz haptan yarım, pembe haptan tam alıyordum.*" diye başlayan tümceleri sık karşılaşılan durumlardandır. Bazen de içinde *"x"* yazacı olan ilaç adlarının birbirlerinin yerine kullanılarak karıştırılabildikleri ve yanlış tedavilere yol açabildikleri de olmaktadır. *Xanax, Zyprexa, Xetanor, Zedprex* gibi söyleyiş açısından yakınlığı olan ilaçlar kimyasal yapıları ve etki düzenekleri birbirlerinden çok farklı olmasına karşın, kullanılan ilaç sorusu karşısında birbirinin yerine söylenebilmektedir.

Hastaların özellikle içinde X, W, Q yazaçları olan ve arka arkaya ünlü veya ünsüz yazaç içeren ilaç adlarını söylerken zorlandıkları dikkat çekmektedir.[5] Türkçe konuşulup yazılan ve Türkçe tıp eğitimi yapılan bir ülkede, ilaç adlarının çoğunun Türkçenin sözcük yapısına uymayacak şekilde yabancı sözcüklerle adlandırılmış olması bu sorunun kökeninde yatan önemli bir etken olabilir mi?

İlaç endüstrisinden, bir ülke için piyasaya çıkardığı ürünün adlandırması yapılırken o ülke insanının konuştuğu dilin yapısına uygun bir adlandırma yapması beklenmelidir. Ancak Türkiye'de durum hiç de böyle değildir. Örneğin, çökkünlük, kaygı ve çıldırı giderici ilaçlardan Prozac, Lustral, Cymbalta, Wellbutrin, Xanax, Ativan, Nervium, Zyprexa, Seroquel, Zeldox, Abilify, Risperdal ve İnvega gibi ilaç adları Türkçe yazım ve sesletim kurallarına hiç uymamaktadır. Yazı dili Türkçe olan ve yaygın olarak Türkçe konuşan bir halkın bu ilaçları öğrenmesi ve sonra da anımsaması doğal olarak zordur.

Ruhsal hastalıklar önemli oranda dikkat ve bellek sorunları ile gitmektedir. Çoğunluğu dikkat ve bellek sorunu yaşayan hasta grubunun kullandığı ilaçlar için adlandırma yaparken bu durumun dikkate alınması gerekirken, tam tersine neredeyse ilaçların tümüne yakını Türkçe konuşan halk için öğrenme, anımsama ve sesletim sorunu yaşatacak şekilde piyasada bulunmaktadır. Bir ön çalışmada ilaçlarla ilgili sesletim sorunları dile getirilmişti.[6] Hastaların Clonex yerine 'Kılonrenks', Gyrex yerine 'Giresk' veya 'Gayresk', Lamictal yerine 'Luminat' veya 'Laminant', Ozaprin yerine 'Azabin', Xetanor yerine 'Senator' veya 'İkistenor', Risperdal Consta yerine 'Nispeda iğne', Xanax yerine 'Kanak' veya 'İkisanaks', Efexor yerine 'Enfekör' veya 'Efekor' dedikleri saptanmıştır.

Çalışmanın amacı, ruh sağlığı ve hastalıkları ayaktan tedavi birimlerine başvuran hastaların kullandıkları ilaçların adlarını anımsamada ve söylemede yaşadıkları güçlükleri saptamaktır.

YÖNTEM

Kocaeli'de dört farklı hastanenin erişkin ruh sağlığı ve hastalıkları ayaktan tedavi birimine başvuran hastalar çalışmanın örneklemini oluşturdu. Kocaeli Üniversitesi Etik Kurulu'ndan çalışma için onay alındı (KOU, KAEK 2012/162). İletişim sorunu olmayan, daha önceden ruhsal tedavi görmüş veya ruhsal hastalığı nedeniyle ilaç kullanmakta olan hastalara kullandıkları ilaçların adları soruldu. Kullanılmış olan ilaçların (eşdeğer ürünleri de içerecek biçimde) adları hastalardan, hastaların ellerindeki belgelerden (ilaç kupürü, ilaç tanıtım kağıdı veya eczanelerden alınan ilaç dizelgelerinden) kaydedildi. Bu bilgiler hasta yakınlarından alınan veya hasta dosyasındaki bilgilerle karşılaştırılıp doğrulandı. Hastaların ilaç adlarını söyleme biçimleri ölçünlenmiş bir biçimde kaydedildi. Hastalara, kimlik bilgilerinin gizli tutularak ilaç adlarıyla ilgili verdikleri bilginin bilimsel bir çalışmada kullanılacağı söylendi. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastaların bilgileri çalışmada kullanıldı. Ölçünlenmiş anımsama ve sesletim biçimine göre alınan puanlar ile hastaların eğitim düzeyleri, yaşları ve ilaçların kullanım süresi arasında bağıntı çözümlemesi yapıldı.

Hastaların kullanmış oldukları ilaçların isimlerini anımsamaya yönelik sorular şu şekilde soruldu: *'Şu anda veya daha önce (son altı ayda) kullandığınız ilaç/ilaçların adı/adları nedir?"* soruların yanıtları şu şekilde puanlandı: Doğru anımsandı, doğru söylendi (1 puan); doğru anımsandı, yanlış söylendi (2 puan); yardımla (ipucu ile) anımsandı, doğru söylendi (3 puan); yardımla anımsandı, yanlış söylendi (4 puan); hiç anımsanmadı (5 puan). Düşük puan olumlu anımsama-sesletim, yüksek puan ise olumsuz anımsama-sesletim düzeyini yansıtmaktadır. En uygun anımsama ve sesletim 1 puan en kötü anımsama ve sesletim 4 ve 5 puan olarak değerlendirildi. Bir örnekle puanlama şöyle açıklanabilir: Hasta Prozac kullanıyor olsun. Eğer soruya 'Purozak', 'Prozak' veya 'Prozac' diye yanıt vermişse, bu doğru kabul edilip "1" puan verildi. 'Pirezak' veya 'Proyzak' gibi bir yanıt verdiyse, doğru anımsama, yanlış sesletim olarak "2" puan verildi. Kendisi anımsayamadı, ancak ilaç 'Prozac, Lustral, Cipram gibi ilaçlardan mı idi?' diye bir anımsatmadan sonra 'Prozak', 'Purozak', 'Prozac' gibi yanıtlar verdiyse, yardımla anımsama, doğru söyleme olarak değerlendirilip "3" puan verildi. Anımsatmaya karşın 'Puzak', 'Puro' gibi eksik veya yanlış sesletim yaptıysa, "4" puan verildi. Hiç anımsayamadıysa, "5" puan verildi.

BULGULAR

Çalışmaya Kocaeli'de dört farklı ruh sağlığı

Tablo 1. Hastaların nüfus ve klinik özellikleri (s=848)

Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet (kadın)	572	67.5
Medeni durum (evli)	578	68.2
Meslek (çalışmayan)	565	66.6
Sağlık çalışanı	19	2.2
Ek tanı takıntı zorlantı boz.	54	6.4
Yaş (Ort.±SS, aralık)		
Eğitim (Ort.±SS, aralık)		
Tanılar (DSM-IV[7])		
Ağır ruhsal çöküntü	346	40.8
Genelleşmiş kaygı bozukluğu	117	13.8
İki uçlu bozukluk	79	9.3
Ürküntü bozukluğu	62	7.3
Usyarılımı	62	7.3
Takıntı zorlantı bozukluğu	45	5.3
Döndürme bozukluğu	32	3.8
Diğer delilikler	12	1.4
Us ve duygulanım bozukluğu	10	1.2
Sanrılı bozukluk	9	1.1
Alkol-madde kullanım bozukluğu	6	0.7
Bedenselleştirme bozukluğu	6	0.7
Toplumsal kaygı bozukluğu	4	0.5
Özgül korku	1	0.1
Cinsel işlev bozukluğu	1	0.1
Uyku bozukluğu	1	0.1
Diğer	55	6.5

ayaktan hizmet biriminde görülen 848 hasta katıldı. Tüm hastalar verilerin kullanılması için sözlü onay verdi. Hastaların çoğu kadın, evli ve çalışmayandı. Sağlık çalışanı çok azdı. Yaş ortalaması 40 ve eğitim düzeyi ortalama sekiz yıldı. En sık konan tanı sırasıyla ağır ruhsal çöküntü, genelleşmiş kaygı bozukluğu, iki uçlu bozukluk, ürküntü (panik) bozukluğu ve usyarılımı (şizofreni) idi. Hastaların nüfus ve klinik özellikleri Tablo 1'de gösterildi.

Hastaların %56'sı (s=448) kullandığı herhangi bir ilacı doğru şekilde (1 puan alanlar) anımsayıp söylemiştir. Hastaların %30'u ise kullandıkları herhangi bir ilacın adını anımsayıp doğru biçimde söyleyememiştir (4 ve 5 puan alanlar).

Hastaların (çalışmada en az 10 hasta tarafından kullanıldığı bildirilmiş olan) ilaçları anımsama ve söyleme biçimine göre aldıkları puanlar ile hastaların yaşı, eğitim süresi ve ilaç kullanım

Tablo 2. Kullanılan ilaçların (en az 10 hasta tarafından) anımsama/sesletim puanı ile hastaların eğitim düzeyi, yaşı ve ilaç kullanım süresi arasındaki ilişki

			Bağıntı çözümlemesi		
İlaç	Sayı	Puan (Ort.±SS)	Süre r / r_s	Eğitim r / r_s	Yaş r / r_s
Lustral	110	1.87±1.51	A.D.	-0.36**	0.22*
Cipralex	60	2.48±1.77	A.D.	-0.40**	0.40**
Cymbalta	54	2.63±1.62	A.D.	-0.63**	A.D.
Seroquel	54	2.15±1.50	A.D.	A.D.	A.D.
Paxera	46	2.13±1.60	-0.39*	-0.33*	A.D.
Efexor	46	2.26±1.72	A.D.	A.D.	A.D.
Prozac	45	2.23±1.86	A.D.	-0.40**	0.31*
Citoles	42	2.74±1.78	-0.33*	-0.32*	A.D.
Misol	39	2.03±1.53	A.D.	A.D.	0.46**
Depakin	36	1.72±1.38	A.D.	-0.30*	A.D.
Desyrel	34	2.84±1.60	A.D.	-0.51**	0.37*
Wellbutrin	34	3.00±1.74	A.D.	A.D.	0.47**
Remeron	32	1.91±1.60	A.D.	A.D.	A.D.
Paxil	31	1.87±1.52	A.D.	-0.50**	0.40*
Lithuril	31	1.84±1.39	A.D.	-0.65**	A.D.
Risperdal	29	2.10±1.65	0.46*	-0.56**	A.D.
Venegis	27	2.63±1.69	A.D.	A.D.	A.D.
Rexapin	26	2.62±1.70	A.D.	A.D.	A.D.
Akineton	25	1.72±1.43	A.D.	-0.47*	A.D.
Cedrina	20	2.60±1.67	A.D.	A.D.	A.D.
Selectra	20	2.55±1.90	A.D.	-0.50*	A.D.
Abizol	19	2.05±1.18	-0.60*	A.D.	A.D.
Duxet	18	2.50±1.38	A.D.	A.D.	A.D.
Secita	18	2.78±1.96	A.D.	A.D.	A.D.
Zyprexa	18	2.67±1.41	A.D.	A.D.	A.D.
Tolvon	16	2.00±1.46	A.D.	A.D.	A.D.
RisperdalConsta	16	2.37±1.54	A.D.	A.D.	A.D.
Solian	14	2.14±1.70	A.D.	A.D.	A.D.
Zedprex	14	2.43±1.74	A.D.	-0.66*	A.D.
Dideral	14	1.57±1.16	A.D.	A.D.	A.D.
Abilify	13	2.15±1.34	A.D.	A.D.	A.D.
Citol	13	2.38±1.76	A.D.	A.D.	A.D.
Xanax	13	1.85±1.52	A.D.	A.D.	A.D.
Clopixol	12	2.75±1.76	A.D.	A.D.	A.D.
Zestat	12	1.50±0.80	A.D.	A.D.	A.D.
Norodol	11	2.09±1.45	A.D.	A.D.	0.68*
Redepra	11	2.82±2.09	A.D.	-0.74**	A.D.
Xetanor	10	3.40±1.51	A.D.	-0.67*	A.D.
Tegretol	10	2.90±2.02	A.D.	A.D.	A.D.
Clonex	10	1.60±1.26	A.D.	A.D.	A.D.

*r=Pearson, r_s=Spearman, * p≤0.05, ** p≤0.001, A.D.=Anlamlı değil*

süresi arasındaki ilişkinin bağıntı çözümlemesi Tablo 2'de verildi. Sırasıyla *Lustral, Cipralex, Cymbalta, Seroquel, Paxera, Efexor, Prozac v*e *Citoles* en sık kullanılan ilaçlardı. En düşük (olumlu) puanlar *Zestat, Dideral, Clonex, Akineton* ve *Depakin* ilaçlarından alınırken; en yüksek puanlar (olumsuz) *Xetanor, Wellbutrin, Tegretol, Desyrel* ve *Redepra* ilaçlarından alındı.

İlaç kullanma süresi ile anımsama-sesletim puanı arasında belirgin bir bağıntı saptanmadı. Kırk ilaçtan sadece dört ilacın puanı (Abizol, Risperdal, Paxera ve Citoles) ile kullanım süresi arasında tersi yönde bir bağıntı vardı. Bu ilaçlarda kullanım süresi uzadıkça anımsama-sesletim puanı düşüyordu. Kullanım süresindekinden farklı olarak yaşla sekiz ilacın puanı arasında aynı yönde bir bağıntı saptandı. Yaş ilerledikçe anımsama-sesletim puanı da yükseliyordu. Eğitim düzeyi ile anımsama-sesletim puanı arasındaki bağıntı daha fazla ilaç (s=16) arasında vardı. Bu ilişki de eğitim düzeyi arttıkça puanın düşmesi yönündeydi.

TARTIŞMA

Ruhsal hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların hemen hiçbiri Türkçe yazım ve sesletim kurallarına uymamaktadır (Tablo 2). Bu uyumsuzluğun hastaların ilaç isimlerini öğrenmeleri ve anımsamalarında ciddi sorunlara yol açtığını düşünmekteyiz. Anımsarken yanlış sesletimler yapılabilmektedir. Hastaların %44'ü kullandıkları herhangi bir ilacı doğrudan anımsayıp söyleyemezken, %30'u ipuçları ile anımsatılsa bile doğru biçimde sesletememiştir. Genel olarak bakıldığında hastaların eğitim düzeyinin, yaşın ve ilaçları kullanım süresinin anımsama ve sesletim üzerinde az bir etkisinin olduğu söylenebilir.

Sözcüklerin kolay öğrenilmesi ve anımsanması için ses, sözcük ve anlam çağrışımları olması gerekir. Çalışmamızda *Dideral, Zestat, Clonex, Akineton ve Depakin* kolay anımsama ve doğru sesletimi gösterecek biçimde en düşük puanları almıştır. *Dideral* Türkçe çağrışım açısından hem 'dide' (göz), hem 'der', hem de 'al' sözcükleri ve kökleri ile anlamsal ve sessel çağrışımı sağlamış olabilir. 'Dide' günlük kullanımda olmasa bile, Farsçadan Türkçeye geçmiş olan ve usun dilsel yapısında yer etmiş olan bir sözcüktür. Zestat adında ise olasılıkla 'zes' ile 'ses' sessel bir çağrışım yaparken, 'tat' sözcüğü ise, hem anlamsal, hem de sözcüksel çağrışım kolaylığı sağlamış olabilir. Clonex sözcüğü (genellikle kıloneks diye okunuyor) Türkçeye yerleşmiş olan 'kılon' sözcüğünden çağrışım kolaylığı sağlayabileceği gibi, söylemsel olarak ağızda hiçbir çarpmaya uğramadan tıpkı bir Türkçe sözcük gibi kolayca söylenmesinin anımsanma kolaylığı sağladığı düşünülebilir. 'Kıloneks' için kullanım süresi ile puan arasında bir bağıntı saptanmamış olmasına karşın, düzenli izlem ve kullanımın kazandırdığı bir öğrenme, anımsama ve sesletim kolaylığı söz konusu olmuş olabilir. Akineton adında 'ak', 'akın' ve 'ton' kök ve sözcükleri Depakin'de ise 'de', 'dep' ve 'akın' kök ve sözcükleri çağrışım kolaylığı sağlamış olabilir. En düşük puanlarla en iyi anımsama-sesletim sağlayan bu ilaç adları bile ne yazık ki, tüm hastalar tarafından tam olarak öğrenilmiş ve doğru biçimde anımsanıp sesletilmiş adlar değildir. Anımsama ve sesletim açısından en sorunlu adlar olan Xetanor, Wellbutrin, Tegretol, Desyrel ve Redepra'da Türkçe çağrışıma izin veren bir kök, sözcük veya ses benzerliğinin olmaması da bu görüşümüzü destekler niteliktedir.

Çoğu ilaç için geçerli olmasa da, ilaç kullanım süresi arttıkça bazı ilaç adlarının daha kolay anımsanıp sesletildiği ve hastaların eğitim düzeyi arttıkça da bazı ilaç adlarının daha kolay anımsanıp uygun biçimde sesletildikleri görülmektedir. Elbette ilaç kullanma süresi arttıkça öğrenme kolaylığı olacaktır. Fakat bu beklenti bile ancak ilaçların onda birinde gerçekleşmektedir. Eğitim düzeyi, ilaç adlarını öğrenme, anımsama ve uygun biçimde sesletme durumunu tüm hastaların neredeyse yarısında etkilemiştir. Ancak burada da bağıntı katsayısı çok az ilaçta iyi derecede saptanmaktadır (Tablo 2). İlgili yazında, her ne kadar ilaç adlarını anımsama üzerine doğrudan çalışmalar olmasa da, hastaların eğitim düzeyi düşüklüğünün ilaç kullanım yönergelerini anlamakta belirgin sıkıntılara neden olduğu belirtilmekte ve hem hekimlerin, hem de eczacıların hastaların eğitim düzeylerini dikkate alarak ilaçlar hakkında daha anlaşılır yazılar yazmaları önerilmektedir.[3,4] Okuryazarlık çağındaki nüfusunun üçte birinin beş yılın altında eğitim görmüş olduğu ülkemizde ilaç adlarının hala eğitim düzeyini hesaba katmadan düzenleniyor olması önemli bir sıkıntı kaynağı olarak değerlendirilmelidir. Çalışma verilerimiz yaşın öğrenme, anımsama ve sesletim üzerinde ilaçların ancak beşte birinde etkili olduğunu göstermektedir. İleri yaşlarda anımsama ve sesletim sorunları artmaktadır diyebiliriz. Özellikle yaşlı ve eğitim düzeyi düşük olan hastalar için ilaç adlarının kolay öğrenilir ve anımsanır olması gerektiği ortadadır.

Sonuç olarak ilaç kullanma süresi, eğitim düzeyi ve yaş ne olursa olsun hastalar ruhsal hastalıklarda kullanılan ilaç adlarını öğrenme, anımsama ve sesletimde zorluklar yaşamaktadır. Uzun zamandır kullanılan bir ilacın isminin anımsanmaması veya anımsansa bile yanlış olarak sesletilmesi birçok açıdan ele alınması gereken ciddi bir konudur. Birincisi, ilacı biten bir hasta hangi ilacı kullandığını anımsayamadığı için eczaneden yanlış ilaç alabilir. İkincisi, ses benzerliği olan ilaçları karıştırma olasılığı yükselir ve yanlış ilaç kullanımına yol açılabilir. Üçüncüsü, hasta ilacın ismini anımsayamadığında hekim ya da sağlıkçı karşısında fazladan bir dikkat ve bellek sorunu varmış gibi bir tablo sergileyebilir. Dördüncüsü, hastalar ilaç adlarını bile anımsayamadıkları için aşağılık karmaşası ve özgüven sorunu yaşayabilir. Beşincisi, Türkçe adlar içermeyen ilaçları kullanan hastalar bilemedikleri ve anlayamadıkları ilaç ve hastalık adları ile eski büyüsel çağların us yapısını sürdürmeye zorunlu bırakılmış olurlar.[8] Bu zorunluluğun sonucunda da adını bilmediği ilaçlarla iyileşemeyen hastalar yine anlayamadıkları büyüsel uygulama arayışlarına yönelebilirler.

İlaç adlarının doğru öğrenilmesi ve yanlış uygulamaların önüne geçilmesi sadece ruhsal hastalığı olan bireyler için değil, genel hastalar için de ele alınması gereken önemli bir konudur. Toplum Sağlığı Merkezlerinden yararlanan hastaların neredeyse yarısının en az bir ilacın adını ve kullanım şeklini yanlış öğrendiği saptanmıştır.[9] Araştırmacılar hastalara ilaçları yazarken ve kullanım özelliklerini anlatırken anlaşılır bir dil kullanılmasının, özellikle Latince kısaltmaların kullanılmamasının önemine vurgu yapmaktadırlar. İlaç adlarının kolay öğrenilmesi ve anımsanması için hasta merkezli bir adlandırmanın benimsenmesi, hastaların tanıdık olmadıkları sözcük ve yazaçların kullanılmasından kaçınılması gerektiği üzerinde durulmaktadır.[2] İlacın sunumunda dikkate alınması gereken en önemli özellik ilacı kullanacak olan hastanın o ilacın ismini okuyup anlayabilmesidir. İlaç adları sadece meslek insanları için değil, en azından onlar kadar önemsenerek hastalar ve bakıcılar için de özenle seçilmelidir. İlaç adlarının belirlenmesi ve yazılış biçimleri hastaların sağlık okuryazarlığını dikkate almadan yapıldığında önemli halk sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir.[1] Hastaların karmaşık sağlık dizgelerinde olağan hizmetlere bile zor ulaşabildikleri ortamlarda bir de ilaç adlarını ve kullanım özelliklerini öğrenme sorunlarıyla karşılaşmaları hastalar üzerinde fazladan yük oluşturmaktadır. Böyle yanlış anlama ve kullanım sorunları aslında önlenebilir durumlardır. İlaç adlandırmalarının ve kullanım bilgilerinin daha bir kullanıcı dostu olması gerektiğini gösteren çalışmalar[4] ilaç üreticileri ve isimlendirmeye izin veren sorumlu kurumlar tarafından dikkate alınmalıdır.[10]

Okuma ve yazma dili Türkçe olan ülkemizde hastaların ilaç adlarını kolay öğrenmesi, kolay anımsaması ve uygun sesletim yapabilmesi için bir an önce şimdiki ilaç adlarının Türkçe dil yapısına uygun sözcüklerle değiştirilmesi çalışmalarının başlatılması gerektiğini düşünüyoruz.

Çalışmanın sınırlılıkları

Bu çalışmada ilaç adlarının anımsama ve sesletilmesinin puanlamasında araştırmacı yanlılığı olmuş olabilir. Örneğin, Xanax olarak yazılan ilacın salt ‘Sanaks’ diye sesletilişi değil, aynı zamanda ‘İkisanaks’ ve ‘Anaks’ söylenişleri de doğru kabul edilmiştir. Citoles ve Cedrina gibi ‘c’ yazacı ile başlayan ilaç adları Sitoles, Citoles, Sedrina ve Cedrina sesletimleriyle doğru kabul edilmiştir. Bu durum tartışmaya açıktır. Ancak sesletim sorunlarının sadece hastaların değil, ilaçları yazan hekimlerin ve ilaçları tanıtan temsilcilerin de sorunu olduğu unutulmamalıdır.

Çalışmanın gücü

Çalışmamız Türkiye’de günlük klinik uygulamalarda sık karşılaşılan bir soruna parmak basan ilk çalışmadır. Ulaşılan hasta sayısı az değildir. Alandaki diğer çalışmalardan farklı olarak doğrudan ilaç adı üzerine çalışılmıştır. Bu çalışma ilaç adlandırmasında etkisi olan birimlerin ciddiyetle dikkate almaları gereken bir alan çalışması olarak değerlendirilebilir.

KAYNAKLAR

1. *Bailey SC, Shrank WH, Parker RM, Davis TC, Wolf MS. Medication label improvement: An issue at the intersection of health literacy and patient safety. Journal of Communication in Healthcare 2009; 2:294-307.*
2. *Jeetu G, Girish T. Prescription Drug Labeling Medication Errors: A Big Deal for Pharmacists. J Young Pharm 2010; 2:107-111.*
3. *Davis TC, Federman AD, Bass PF, Jackson RH, Middlebrooks M, Parker RM, et al. Improving patient understanding of prescription drug label instructions. J Gen Intern Med 2008; 24:57-62.*

4. *Zargarzadeh AH, Law AV. Design and test of preference for a new prescription medication label. Int J Clin Pharm 2011; 33:252-259.*
5. *Yıldız M. İlaç isimleri ruh hekimliğinin büyüsel alanı mı? İkis(X)li, küu(Q)lu ve çifte Uu(W)lu ilaç isimleri. Nöropsikiyatri Arşivi 2013; 50:91-92.*
6. *Yıldız M, Boşgelmez Ş, Çakır U, Yazıcı E, Yazıcı AB, Turgut C, Ay B. Ruh Hekimliğinde Türkçenin Kullanımı: Hastalar açısından ilaç isimlerinin durumu. Turk Psik Derg 2013; 24:217-218.*
7. *American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth ed., Washington, DC: American Psychiatric Press, 1994.*
8. *Öztürk O. Özerk Benlik, Kul Benlik. İstanbul: Okuyan Us Yayın, 2012, s.129-131.*
9. *Davis TC, Wolf MS, Bass PF, Tilson H, Neuberger M, Parker RM. Literacy and misunderstanding of prescription drug labels. Ann Intern Med 2006; 145:887-894.*
10. *Lalor D. Medicines labeling. Aust Prescr 2011; 34:136-138.*