

Folik asit konusunda farkındalığın geliştirilmesinde eczacıların rolü

Eczacılık uygulamalarına müdahale sürecine ilişkin bir pilot çalışma

Willemijn M. Meijer, Denhard J. de Smit, Renate A. Jurgens ve Lolkje T. W. de Jong-van den Berg

Derleyen: Ecehan BALTA

Özet

Amaç: Kadınların folik asit konusunda farkındalıklarının geliştirilmesine yönelik bir çoklu müdahale programının topluluk eczacılık uygulamalarında uygulanabilir olup olmadığını belirlemek; uygulanabilirliği artıracabilecek organizasyon ve materyal düzenlemelerini tespit etmek; ve hedef grubun müdahaleyi nasıl deneyimleyeceğini değerlendirmek.

Yöntem: Hollanda'da dört topluluk eczanesinin katıldığı bir faaliyet araştırması gerçekleştirilmiştir. Her birinde (bir eczacıdan ve bir ya da iki teknisyenden oluşan) bir çekirdek ekip, müdahalenin organizasyonundan ve uygulanmasından sorumlu olmuştur. Müdahale, birkaç olası düzeyi içermektedir. Minimum gereksinim olarak eczane personeli, ağız yoluyla alınan doğum kontrol haplarının (OC'ler) kutuları üzerine folik asit hakkında bir etiket eklemişler ve folik asit hakkında bir kitapçık dağıtmışlardır. Müdahale, her altı haftada bir gerçekleştirilen çekirdek ekip toplantılarında tartışılmıştır. Eczane ekibinin deneyimlerine, eczane müşterilerinden alınan yanıtlara ve bir OC reçetesi ile birlikte eczaneyi ziyaret eden kadınlara eczaneye gelmelerinin ardından bir hafta sonra yollanan bir anket formunun sonuçlarına dayalı olarak değişiklikler yapılmıştır. Bu planlama, faaliyet, gözlem ve düşünme döngüsü iki kez tekrarlanmıştır.

Temel bulgular: Minimum müdahale, dört eczanenin hepsi tarafında gerçekleştirilmiştir. Diğer faaliyetler değişiklik göstermiştir: İki eczane, kitapçığın dağıtımı için bir maksimum müşteri yaşı sınırı belirlemiş; ikisi bir elektronik bilgi görüntüleme sistemi kullanmış; üç eczane afiş ve vitrin görüntüleri kullanmış; ve iki eczanede eczane teknisyenleri proje rozetleri takmış ve eczanenin görünen bölümüne bir bilgilendirme portföyü yerleştirilmiştir. Hedef gruptan %44'ü etiket hakkında olumlu, %49'u tarafsız ve %4'ü olumsuz düşünmüştür. Hedef grubun yarısından fazlası (%56), eczane aracılığıyla verilen kamu sağlığı bilgilendirme hizmetini takdir etmiştir.

Sonuç: Çekirdek ekipler ile birlikte çalışmanın, uygulama değişikliklerinin hayata geçirilmesi için başarılı bir strateji olduğu gözlemlenmiştir. Çekirdek ekibi toplantılarında her bir araştırma döngüsünde müdahalenin tartışılması ve değiştirilmesi ile, eczane içindeki mevcut organizasyona uyumlu olan optimal bir müdahaleye ulaşılmış ve olası engeller aşılmıştır. Hedef gruptan alınan geri bildirimler temel olarak olumlu olmuş ve çekirdek ekipleri çalışmalarını sürdürmeye motive etmiştir.



Giriş

Folik asidin nöral boru kusurlu çocuk doğurma riskini azaltmadaki koruyucu etkisi keşfedildiğinden beri¹², çocuk doğurabilecek yaşta olan kadınları doğru zamanda yeterli miktarda folik asit almaya teşvik etme yönünde çabalar sarf edilmiştir. 1993'te, Hollanda Kamu Sağlığı Denetim Kurulu, gebe kalmayı planlayan tüm kadınların gebe kalmadan önceki dönemde gebe kalmadan dört hafta önce başlayarak gebelikten sonra sekiz hafta boyunca günde 0,5 mg.lık folik asit tabletleri kullanmalarını

tavsiye etmiştir.³ Bu tavsiye, Eylül 1995'te, folik asidin gebelik öncesi dönemde kullanımı hakkında kitlesel bir medya kampanyası düzenlenmesini sağlamıştır.

2000'de de Walle ve diğerleri, doğum öncesi vizitelerinden birinde gebe kadınlara folik asit hakkındaki bilgilerini ve folik asit kullanımlarını sormuşlardır.⁴ Yanıt verenlerden %82'sinin gebeliğinin planlanmış olmasına karşın, tavsiye edilen dönemde kadınların yalnızca %36'sının folik asit almış olduğu ortaya çıkmıştır ve kadınların yüzde 25'i, hiç folik asit almadık-

larını söylemişlerdir. Bu hiç folik asit kullanmayan kadınların yüzde 14'ü bunun bilinçli bir karar olduğunu, diğerleri ise folik asidi hiç duymadıklarını ya da çok geç duyduklarını belirtmişlerdir.

Hollanda Sağlık Kurumu, lifli ürünlerdeki folik asit takviyesine karşı uyarıda bulunmuştur. Takviyenin spesifik gıdalar ile sınırlandırılması ve hedef grubu amaçlaması gerektiğini belirtmiştir.⁵ Ancak Hollanda'da bu takviyeye bile henüz izin verilmemiştir. Dolayısıyla, folik asit takviyelerinin tüketimi tek seçenektir ve hedef grubu (gebe kalmayı planlayan kadılar) erişim ve onları folik asidin faydaları hakkında bilgilendirme hâlâ güçlüğünü korumaktadır. Hollanda'da, gebelik öncesi konsültasyonlar için bir sistem mevcut değildir ve folik asidin gebelikten önce alınması gerektiğinden, gebe kadınların hekimlerini ya da ebelerini doğum öncesinde, hatta gebeliğin erken döneminde düzenli ziyaret ettikleri dönem, çok geçtir. Ancak Hollandalı kadınların yüzde 80'inden fazlası gebeliklerini planlamakta ve %70'inden fazlası ilk gebeliklerinden önce bir süre ağız yoluyla alınan doğum kontrol haplarını (OC'ler) kullanmaktadır. Bu, genç kadınların topluluk eczanesini düzenli olarak ziyaret ettikleri anlamına gelmektedir ve dolayısıyla eczaneler yoluyla folik asit hakkında bilgi verilmesi, gebelik öncesinde folik asit kullanımının artırılması için bir fırsat sunmaktadır.

Gebelik sırasında ilaca maruz kalmanın olumsuz ve olumlu özellikleri hakkında bilgi vermek, sağlık hizmeti sağlayıcılarının sorumluluğundadır ve verilen ilaçlar yakında bilgi vermek

ya da küçük rahatsızlıkların semptomlarına müdahale etmek, geleneksel olarak eczacılar tarafından gerçekleştirilen bir uygulamadır. Proaktif hasta eğitiminde müşteriler, müşteriden istek gelmemesine karşın müdahaleye maruz bırakılırlar. Koruyucu sağlık hizmetinde bu tür bir rol ve hasta eğitimine yönelik proaktif bir yaklaşım, hem eczacılar hem de müşteriler için yenidir. Dolayısıyla yeni sorular ve sorunlar doğacaktır. Ancak eczaneler, günlük rutinlerin ve uygulamaların, proaktif hasta eğitimi de dahil olmak üzere, genel pratikteki amaçlı kalite iyileştirme çalışmalarına tabi tutulduğu diğer durumlardan bazı şeyler öğrenebilirler. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin bu alanında yapılan değerlendirmeler ve gerçekleştirilen kontrollü çalışmalar, topluluk eczanelerinde hizmetlerin geliştirilmesi için gerekli bilgileri sağlayabilir. İlk olarak, pratisyenlere oryantasyon, fayda, değerlendirme, değişme niyeti ve değişimin planlanması aşamaları ile önderlik edildiği takdirde, yeni çalışma yöntemlerinin gönüllü olarak uygulamaya konmasındaki başarı şansı artacaktır. İkinci olarak, değişikliğin ve uygulamanın başlatılması aşamasında, eyleme yönelik araştırmalar engellerin tespit edilmesine ve bizatihi sağlık çalışanları tarafından tam olarak desteklenen çözümler yaratılmasına yardımcı olabilir.⁶ Ayrıca, sonuç olarak ortaya çıkan tedbirler hakkında pratisyenlerin geri bildirim almaları, kaydedilen ilerlemenin büyüklüğüne önemli ölçüde katkıda bulunabilir.⁷ Son olarak, çok yönlü müdahale programları, sağlık hizmeti uygulamalarında tekil müdahalelerden daha büyük iyileştirmeler sağlayabilir.^{8,9}

Topluluk eczacılığındaki çalışma pratiklerinin folik asit hakkında müşterinin proaktif olarak eğitilmesini de kapsayacak şekilde değiştirilmesi girişimi aslında, bir yeniliği uygulamaya koyma girişimidir. Çoklu müdahaleyi uygulamak için, henüz eczacılıkta normal iş akışının bir parçası olmayan bir dizi prosedür gerekli olmuştur. Bu, eczanelerin günlük uygulamalarda prosedürel ve davranışsal değişiklikler yapmaları gereğini ortaya atmıştır. Dolayısıyla bu çalışmanın temel hedefleri, çoklu bilgilendirme müdahale programının bir eczanenin günlük uygulamalarının bir parçası olarak yürütülüp yürütülemeyeceğini araştırmak; organizasyon ve materyaller bakımından hangi değişikliklerin daha uygulanabilir bir müdahaleye olanak sağlayacağını tespit etmek; ve hedef grubun (çocuk doğurabilecek yaşta olan kadınlar) bu müdahaleyi nasıl deneyimleyeceğini değerlendirmektir.

Yöntemler

Araştırma teklifi, Hollanda'nın Doğu bölgesinde bir grup topluluk eczanesine sunulmuştur. Çalışma, gönüllüler arasından rasgele seçilen dört eczanede (A, B, D ve E; bunlardan C ve D arasında bir ortaklık mevcuttur) gerçekleştirilmiştir. Her bir eczanede, bir eczacıdan ve bir ya da iki eczane teknisyeninden oluşan bir çekirdek ekip kurulmuştur. Bu ekipler, eczanelerinde müdahalenin düzenlenmesinden ve uygulanmasından sorumlu olmuşlardır. Müdahalenin kendisi, tüm eczane ekibi tarafından yürütülmüştür. Bu ekipler, eczanenin hizmet verdiği hasta sayısına bağlı olarak, genellikle bir ila üç eczacıdan ve sekiz ila 12 vasıflı teknisyenden oluşmaktadır.

Müdahale

Müdahalenin birkaç bileşeni bulunmaktadır. Minimum düzeyde, doğum kontrol haplarının paketleri üzerine folik asit hakkında bir etiket yapıştırılmış ve müdahale dönemi boyunca folik asit hakkında bir kitapçık dağıtılmıştır. Eczacılar, hâlihazırda mevcut olan bir kitapçığı kullanma ya da kendi kitapçıklarını tasarlayıp üretime imkânına sahip olmuşlardır. Uygun bir etiket mevcut olmadığı için, projedeki çekirdek ekipler tarafından bir etiket tasarlanmıştır. Örneğin afişler ve vitrin görüntüleri gibi hedef kitleye ulaşmayı sağlayacak diğer araçlara her bir çekirdek ekip kendisi karar vermiştir.

Araştırma döngüleri

Müdahalenin uygulanması, üç döngü halinde gerçekleştirilmiştir. Her bir döngü altı ila sekiz hafta sürmüş ve dört aşamadan oluşmuştur: Planlama, eylem, gözlem ve değerlendirme. Çekirdek ekip ile araştırmacılar arasında yapılan toplantılarda müdahale planlanmıştır (ilk toplantının ardından ilk plan, sonraki toplantıların ardından değiştirilmiş planlar). Her bir çekirdek ekip, kendi müdahalelerini kendi eczane organizasyonlarında uygulanabilir olduğunu düşündüğü şekilde planlamıştır. Bu yaklaşım, dört eczane arasında müdahale programlarında yerel koşullara göre farklılıklar oluşmasına olanak sağlamıştır. Her bir toplantının ardından, müdahalenin yürütülmesi için gerekli olduğu düşünülen eylemler hayata geçirilmiştir. Her durumda, değiştirilmiş müdahale planları tüm eczane ekibine iletilmiştir ve bu ekip daha sonra sonraki altı ila sekiz hafta

boyunca değiştirilmiş müdahaleyi uygulamaya çalışmıştır. Çekirdek ekip ve araştırmacılar, müdahalenin nasıl yürütüldüğüne dair aktif gözlemler gerçekleştirmiştir. Her bir döngünün sonunda, eczane ekibinin deneyimlerine ve hedef grup tarafından ankete verilen yanıtlara dayalı olarak, önceki haftaların değerlendirilmesi yapılmıştır. Tüm sonuçlar, deneyimli bir yönlendiricinin (DdS) gözetimi altında tartışılmıştır. Bu değerlendirmeye dayalı olarak bir sonraki döngü planlanmıştır. Üçüncü döngünün sonunda, her bir eczane için optimal müdahaleye ulaşılmış olması öngörülmüştür.

Gözlemler

Eczanede müşterilerin reaksiyonları ile ilgili bilgi toplamak için, eczane teknisyeninin kadınların ve eczane personelinin yanıtlarını ya da (olumlu olumsuz) yorumlarını kaydedebildiği bir kayıt formu tasarlanmıştır. Her çekirdek ekip toplantısında bu formlar araştırma ekibi tarafından toplanmıştır.

Hedef grubun tutumlarını ölçmek için bir anket tasarlanmıştır. Bu anket; doğum kontrol haplarının kutuları üzerindeki etiket, kitapçık, bunlar ile ilgili düşünceler ve sosyo-demografik değişkenler ile ilgili kapalı sorular içermektedir (Tablo 1). Her bir döngüde her eczane tarafından üç haftaya yayılmış olarak 30 anket gönderilmiştir (dört eczane tarafından toplamda 360 anket gönderilmiştir). Anket, bir önceki hafta doğum kontrol hapı reçetesi ile eczaneyi ziyaret etmiş olan kadınlar arasından rasgele seçilen bir örnek gruba gönderilmiştir. Anket önceden pilot uygulaması yapılmış ve kıdemli bir araştırmacı tarafından onaylanmış bir ankettir; ilk döngünün ardından, kadınlar-

dan alınan yanıtlara dayalı olarak sorularda ve anketin planında küçük değişiklikler yapılmıştır. Tüm deneklere, anketi aldıktan yaklaşık iki hafta sonra, ikinci ve üçüncü döngü ile ilgili hatırlatıcılar gönderilmiştir.

Sonuçlar

İlk döngü

İlk toplantıda çekirdek ekipler, sonradan kullanılacakları etiketin metnini hazırlamışlardır. "Çocuk mu istiyorsunuz? Eczanenizden folik asit ile ilgili bilgi isteyiniz?" Kitapçıklar ile ilgili olarak eczaneler farklı yaklaşımlar benimsemişlerdir. C ve D eczaneleri kitapçıkları eczananın görünür bir kısmına yerleştirirken, A ve B eczanelerinde kitapçıklar doğum kontrol hapı satın alan kadınlara dağıtılmıştır. Tüm eczaneler, (resimsiz, sadece metinden oluşan) tasarımının ve planının ideal olmadığını düşüncelerine karşın, mevcut kitapçığı kullanmaya karar vermişlerdir. B eczanesinde müşteriye kitapçık ile birlikte projeye ilişkin bir yazı verilmiştir. A çekirdek ekibi, planında personelin kadınlara sözlü olarak bilgi vereceklerini açık şekilde belirtmiştir. Tablo 2'de uygulanan müdahalelere ilişkin genel bir değerlendirme verilmiştir.

İlk döngünün sonunda yapılan değerlendirme oturumunda, doğum kontrol haplarının kutularının üzerine etiketlerin konmasının tüm eczane ekibi üyelerinin günlük rutinine tam olarak oturduğu ve kitapçıkların dağıtılmakta olduğu görülmüştür. Meslektaşlarını müdahale hakkında bilgilendirmek için her bir ekip, olağan yöntemlerini kullanmıştır (dahili posta, ilan tahtası ve/veya düzenli ekip toplantıları).

Tablo 1 Ankete verilen yanıtlar ve anketi yanıtlayan kişilerin özellikleri

| | Sıklık (%) |
|--|------------------------------------|
| Müşterilere gönderilen anketler | 360 |
| İade edilen anketler | 164 (45,6) [kullanılabilir 163] |
| Yanıt verenlerin özellikleri (n=163) | |
| Ortalama yaş (aralık) | 29,4 (38-49) |
| Hollanda'da doğanlar | 154 (94,5) |
| Annesi Hollanda'da doğmuş olanlar | 145 (89,0) |
| Babası Hollanda'da doğmuş olanlar | 149 (91,4) |
| Etiket hakkında ne düşünüyorsunuz? (n=144) | |
| Eczanenin beni bu şekilde bilgilendirmesi iyi | 64 (44,4) |
| İyi, bence mahsuru yok | 5 (3,5) |
| Benim için geçerli değil ama beni rahatsız etmiyor | 66 (45,8) |
| Rahatsız edici/Çok rahatsız edici | 3 (2,1) |
| Diğer | 3 (2,1) |
| Eksik | 3 (2,1) |
| Etiket kullandığımız doğum kontrol haplarının üzerinde sürekli dursa ne düşünürsünüz (n=152) | |
| Eczanenin beni bu şekilde bilgilendirmesi iyi | 66 (43,4) |
| İyi, bence mahsuru yok | 11 (7,2) |
| Benim için geçerli değil ama beni rahatsız etmiyor | 61 (40,1) |
| Kafa karıştırıcı | 3 (2,0) |
| Rahatsız edici/Çok rahatsız edici | 3 (2,0) |
| Diğer | 2 (1,3) |
| Daha az sıklıkta, örneğin yılda bir kez yeterli olacaktır | 6 (3,9) |
| Eczanenin bu şekilde folik aside dikkate çekmesi hakkında ne düşünüyorsunuz (n=163) | |
| Eczanenin koruyucu bilgiler vermesi çok iyi | 91 (55,8) |
| Bunu Pratisyen Hekimlere bırakın | 0 |
| Beni bununla rahatsız etmeyin | 1 (0,6) |
| Çok abartılı, uzun bir süre boyunca hamile kalmayı düşünmüyorum | 4 (2,5) |
| Bununla ilgili hiçbir şeye dikkat etmedim | 16 (9,8) |
| Diğer | 6 (3,7) |
| Fikri yok | 5 (3,1) |
| Yanıt yok | 40 (24,5) |

- Yüzdeler, etiketi görmüş olduklarını söyleyen 144 yanıt verene dayanmaktadır.
- Yalnızca ilk döngüde sorulmuştur.
- Yüzdeler, 152 yanıt verene dayanmaktadır: Bunlardan 144'ü etiketi görmüş olduğunu söylemiştir ve 2. ve 3. döngülerde 8'i etiketi görmemiş olduğunu söylemiş ama bu soruyu bir şekilde yanıtlamıştır. 1. döngüde bu soru, etiketi görmemiş olanlara sorulmamıştır.

Hastaların yorumlarının ve personelin eczane içindeki yanıtlarının kaydedilmesi için form kullanılmamıştır. Ekip üyeleri bunun çok fazla çalışma gerektireceğini ve konu ile doğrudan ilgisinin bulunmadığını belirtmişlerdir. Ekipler tarafından eczane içinde az sayıda olumsuz tepki bildirilmiştir ve eczane ekipleri, bunun proje sırasında karşılaşılan temel ikilem olduğunu söylemişlerdir. Değerlendirme oturumlarında tartışmalar, olumsuz tepkilerin nasıl idare edileceğine odaklanmış ve ekip üyelerinin (özellikle teknisyenlerin) çocuk doğurabilecek yaşın üzerindeki kadınlara folik asit hakkında bilgi vermektense rahatsızlık duydukları gerçeği tespit edilmiştir. Tartışmalarda ayrıca sözlü olarak bilgi verilmesinin olumsuz tepkileri önleyebileceği gerçeği vurgulanmıştır. B eczanesi tarafından kitapçık ile birlikte kullanılan yazı da faydalı olmuştur. Örneğin, 40 yaşın üzerindeki bir kadına bu bilgilerin kendisi için geçerli olmadığı ama bu bilgileri ilgilenebileceğini düşündüğü başka bir kadına aktarabileceği söylenmiştir. Eczacıardan biri şu ifadeyi kullanmıştır: "Bazen bilgi vermek, eczane içinde oluşabilecek birkaç olumsuz tepkiden daha önemlidir ve bu tepkiler bilgi vermemizi engellememelidir." Ekipler, bir kadının, açıklama yapılmasına rağmen, yeniden bilgi almak istemesi halinde bilgisayara not düşülebileceği konusunda fikir birliğine varmışlardır.

İkinci döngü

İlk döngünün değerlendirilmesinin ardından tüm çekirdek ekipler, ikinci döngülerini planlamışlardır. Tablo 2'de gösterildiği gibi ekip B,

müdahalede herhangi bir değişiklik yapmamıştır. Diğer eczaneler, kitapçık ile birlikte bir açıklayıcı yazı kullanmışlar ayrıca afişleri, vitrini ve bir elektronik bilgi gösterim yöntemini kullanmışlardır. C ve D eczanelerinde kitapçık, doğum kontrol hapları ile birlikte aktif olarak dağıtılmıştır.

Üçüncü toplantıda ikinci döngü değerlendirilmiştir. Yine, bazı kadınların olumsuz tepkileri ve müdahalenin yapıldığı kadınların yaşı, tartışılan temel konular olmuştur.

Tezgâh üstü formları bir daha çok az kullanılmıştır ve bu nedenle çekirdek ekiplerden geri bildirim alabilmeleri için üçüncü döngü sırasında meslektaşları ile bir ya da iki kez konuşmaları istenmiştir.

Üçüncü döngü

Bazı kadınların olumsuz tepkilerini ve duygularını önlemek için A çekirdek ekibi, hem etiket hem de kitapçık ile ilgili olarak yaş sınırları (19-42) kullanmaya karar vermiştir; B eczanesi ise kitapçık için bir üst yaş sınırı (42) belirlemiştir.

Bu fikirler meslektaşları tarafından coşkuyla karşılanmıştır. B eczanesinde, hâlihazırda bir kitapçık almış olan ve daha sonra eczaneye doğum kontrol hapi reçetesi ile yeniden gelen kadınlara tekrar kitapçık verilmemesi kararlaştırılmıştır. C ve D eczaneleri, bireysel doğum kontrol hapi kullanıcılarına aktif olarak kitapçık dağıtılması uygulamasından vazgeçmiş, bunun yerine bir "konu haftası" düzenlemiştir.

Tablo 2 Her bir eczane için döngülere göre müdahale

| Müdahaleler | A Eczanesi | | | B Eczanesi | | | C Eczanesi | | | D Eczanesi | | |
|--|------------|---|---|------------|---|---|------------|---|---|------------|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| Etiket | | | | | | | | | | | | |
| tüm doğum kontrol hapları üzerinde | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| yaş sınırları (19-42) | | | X | | | | | | | | | |
| Kitapçık | | | | | | | | | | | | |
| tüm doğum kontrol hapları ile birlikte | X | X | | X | X | | | X | | | | X |
| yaş sınırı 19-42 | | | X | | | | | | | | | |
| yaş sınırı " 42 | | | | | | X | | | | | | |
| yalnızca eczanenin görünür bir kısmında | | | | | | | X | | X | X | | X |
| Kitapçık ile birlikte yazı | | X | X | X | X | X | | X | | | | X |
| Verilen bilgi ile ilgili bilgisayara not yazılması | X | X | X | X | X | X | | X | | | | X |
| Diğer türde bilgiler | | | | | | | | | | | | |
| - elektronik bilgi görüntüleme | | | | | | X | | X | | | | |
| - afiş(ler) | | X | | | | | | | X | | | X |
| - vitrin görüntüleri/camekân | | X | | | | | | | | | X | |
| - rozet(ler) | | | | | | | | | X | | | X |
| - görünür kısma bilgi portföyü | | | | | | | | | X | | | X |

* Bu döngü sırasında bir hafta boyunca OC = doğum kontrol hapi

1, İlk döngü; 2, ikinci döngü; 3, üçüncü döngü.

Eczanenin görünür kısmına folik asit ve gebe- liğe ilişkin diğer başlıklar hakkında bir bilgi- lendirme portföyü yerleştirilmiştir. İnsanları sorular sormaya teşvik etmek için rozetler ve afişler kullanılmıştır. Çekirdek ekip şu ifadeyi kullanmıştır: "Spesifik sorular sorulmadı ama her günün sonunda, portföyün açık şekilde kullanıldığına ve düzenlenmesi gerektiğine dikkat ettik".

Çekirdek ekiplerden hiçbiri, meslektaşları ile oturup kadınların eczane içindeki tepkilerine ilişkin geri bildirim toplamaya zaman bulamamıştı.

Anketler

Dağıtılan 360 anketten 164'ü (%46'sı) iade edilmiş ve 163'ü, analize olanak sağlamaya ye-

tecek ölçüde doldurulmuştur. Eczaneler, yanıt vermeyen kişilerin yaşlarına ilişkin bilgi vermişlerdir ve bu, yanıt verenler ile yanıt ver- menyelerin yaşlarının karşılaştırılmasına olanak sağlamıştır. Herhangi bir fark bulunamamıştır (t-test, P=0,92). Eczaneler ve döngüler arası- nda yanıt oranı bakımından farklılıklar olmasına karşın, bu farklılıklar istatistikî açıdan önemli olmamıştır (eczaneler için chi-kare P=0,06 ve döngüler için P=0,34). 15 ila 64 yaşındaki ge- nel Hollanda nüfusu ile karşılaştırıldığında, yanıt verenlerin eğitim düzeyinin daha yüksek olduğu ve bu alanda çalışan kadın nüfus ile karşılaştırıldığında yanıt verenlerin daha çok ücretli çalışanlar oldukları (yüzde 64 x yüzde 45) görülmüştür.

Yanıt veren 163 kadından 144'ü (yüzde 88'i), doğum kontrol haplarının kutuları üzerin-

de folik asit etiketi aldıklarını belirtmişlerdir. Etiket almadıklarını söyleyenlerin yüzdesi, ilk döngüde yüzde 22, ikinci döngüde yüzde 3 ve üçüncü döngüde yüzde 11 olmuştur. Eczacılar arasındaki farklılıkların nedeni, ilk döngüdeki farklılıklardır. Etiket almış olduğunu belirten 144 kadından %18'i, anketi doldurana kadar bunun farkına varmamıştır.

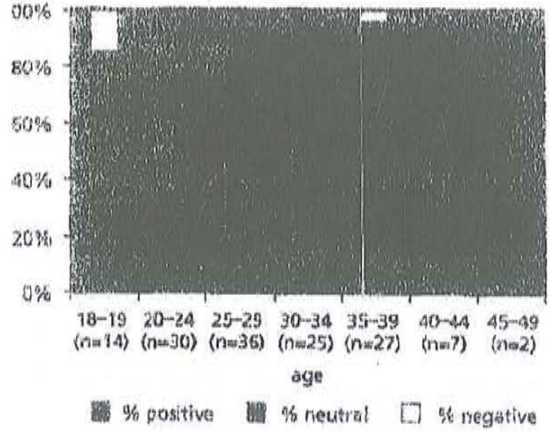
Etikete karşı tutumlar genellikle olumlu ("eczane beni bu şekilde bilgilendirmesi iyi") ya da tarafsız "iyi, bence mahsuru yok" ve "benim için geçerli değil ama beni rahatsız etmiyor") olmuştur. "Etiket kullandığınız doğum kontrol haplarının üzerinde sürekli dursa ne düşünürsünüz?" sorusu ile ilgili olarak da sonuçlar benzerdir. Altı (yüzde 4) olumsuz tepki alınmıştır ("kaşa karıştırıcı", "rahatsız edici" ve "çok rahatsız edici"). Şekil 1'de, 25-29 ve 30-34 arası yaş gruplarında etikete karşı tutumun daha genç ve daha yaşlı yaş gruplarına göre daha yüksek bir oranda olumlu olduğu gösterilmektedir. Aynı kalıp, gelecekte doğum kontrol haplarının üzerinde her zaman etiket almak ile ilgili soru için de geçerlidir.

Yanıt verenlerin yarıdan fazlası (yüzde 57) kitapçığı aldıklarını söylemişlerdir ve bunların yüzde 53'ü kitapçığı okuduğunu söylemiştir. Kitapçığın alınması, onun okunmasına bağlı olmamıştır (hem "okudum" hem de "okumadım" yanıtı veren gruplarda yüzde 41).

Üç döngünün ardından

Son çekirdek ekip toplantısında müdahale döneminin tamamı değerlendirilmiştir. Ekipler, toplantıların faydalı olduğunu ve özellikle diğer çekirdek ekipler ile irtibat kurmaya

değer verdiklerini belirtmişlerdir. Diğerlerinin de benzer türde sorunlar ile karşılaşmalarının ve çözüm bulmak için birlikte çalışmanın cesaret verici olduğunu söylemişlerdir. Özellikle anketten alınan geri bildirim tartışılması, olumlu bir deneyim olarak görülmüştür.



Şekil 1 Folik asit etiketine karşı olumlu, tarafsız ya da olumsuz bir tutum sergileyen yanıt verenlerin yüzdesi.

Ekipler, çabalarının doğrudan etkilerini görmenin motive edici olduğunu söylemişlerdir. Her bir döngü için formal bir plan hazırlama çok fazla emek isteyen bir iş olarak görülmüştür çünkü müdahalenin başından beri iyi uygulandığı düşünülmektedir ve dolayısıyla ikinci ve üçüncü döngülerde yalnızca küçük değişiklikler yapılmıştır. Ekipler, bu müdahaleyi meslektaşlarına tavsiye ettiklerini söylemişlerdir. Müdahalenin uygulamasının göreceli olarak basit olduğu düşünülmektedir ama eczanelerin tüm eczane ekibinin desteğini alma yönündeki ihtiyaçları vurgulanmıştır.

Eczanelerin dördü de, doğum kontrol hapı reçetesi ile eczanelerini ziyaret eden kadınlara

folik asit hakkında bilgi vermeye devam etmek için planlar yapmışlardır.

Yaklaşık bir yılın ardından, eczanelerin müdahalenin uygulamasını sürdürüp sürdüremediklerini araştırmak için bir takip değerlendirmesi yaptık. Eczanelerin dördünün de üçüncü araştırma döngüsünün ardından planlandığı gibi müdahaleyi hâlâ gerçekleştirdiğini gördük.

Tartışma

Eylem araştırma yöntemlerini kullanan bu çalışma, topluluk eczanesinde başlatılan yeni bir uygulamanın hem sürecine hem de sonuçlarına ilişkin veriler temin etmiştir. Süreç ile ilgili olarak, çekirdek ekipler ile ve araştırma döngüleri etrafında düzenlenen toplantılar aracılığıyla çalışmak, iki nedenden ötürü başarılı bir strateji olarak görülmüştür: Müdahalenin her bir eczanenin kendi koşullarına göre düzenlenebilmesi ve toplantılar sırasında değerlendirme yapılabilmesi. Çekirdek ekipler, kendi gündelik pratiklerinde uygulanabilir olduğunu düşündükleri planlar hazırlamışlar ve böylelikle biraz farklı modeller kullanarak, folik asit etiketi ve kitapçığı gibi temel sabit unsurları yitirmeksizin müdahaleyi uygulayabilmişlerdir. Tüm çekirdek ekipler üçüncü döngünün ardından müdahaleyi sürdürdükleri için, bu yaklaşımda başarı şansının yüksek olduğunu gösterdiğimizi savunuyoruz. Eczanelerde zaman ve iş yükünün getirdiği baskılardan ötürü, tüm eczane ekibi ile birlikte çalışılması halinde bunun gerektireceği yoğun işbirliğini temin etmek imkânsız olacaktır. Toplantılar sırasında çekirdek ekipler arasında irtibatın sağlanması, kaydedilen ilerlemenin, uygulama önündeki

engellerin ve bu engellerin aşılmasının yöntemlerinin tartışılması için fırsat sunmuştur. Eczane teknisyenleri, planlarını meslektaşlarına aktarırken kendilerini daha güvenli hissetmişlerdir. Çekirdek ekiplerin planı yeniden tanımlamanın gerekli olmadığını söylemelerine karşın, bizim görüşümüze göre çekirdek ekipler, toplantılar sırasında gerçekleştirilen yapılandırılmış bir değerlendirme sürecinin ve örneğin bazı kadınlardan alınan olumsuz tepkiler ve bu tepkiler ile başa çıkmanın yolları hakkında yapılan tartışmaların etkisini küçümsemişlerdir. Çekirdek ekibi toplantılar olmasaydı, müdahalenin başarısız olma ihtimali artardı çünkü sorunların olası çözümlerini paylaşmak mümkün olmazdı.

Etiket, başarılı olmuştur. Tüm ekipler metinden memnun olmuşlardır ve bu metnin kadınları telaşa sürüklemekten gebelik planlamaya teşvik edeceğini düşünmektedirler. Kitapçığın tasarımı ideal değildir (çok fazla metin vardır ve ilk bakışta ne ile ilgili olduğu açık değildir) ve kitapçığı iyileştirme yönünde öneriler getirilmiştir. Bunun gelecekte gerçekleştirileceğini umuyoruz çünkü bu kitapçık şu anda mevcut olan tek kitapçıktır ve olumsuz olduğu düşünülen özellikleri, eczanelerde çalışanların bu kitapçığı dağıtmamaları için bir neden teşkil edebilir.

Çekirdek ekipler, etiketin kullanımının ilk dönemden itibaren günlük rutinlerinin bir parçası haline geldiğini belirtmişlerdir. Ancak anket sonuçları, ekiplerin müdahalenin uygulanmasındaki, özellikle de ilk döngüdeki başarılarını abarttıklarını göstermektedir. Ayrıca, yanıt verenlerin yüzde 18'i, anketi doldurana kadar

etikete dikkat etmediklerini söylemiştir. Bu, yanıt verenlerin dikkatlerini etikete çekecek ve daha ayrıntılı tavsiyelerde bulunacak sözlü bilgileri almadıklarına işaret etmektedir. Başka bir araştırma, yazılı bilginin sözlü bilgi ile birleştiğinde daha etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu nedenle, etiketlere ek olarak sözlü bilgilendirmenin de önemli olduğunu savunuyoruz. Böylesi bir yaklaşım aynı zamanda gebeliği önleme amacıyla olan bir hap ile birlikte olası gebelik hakkında bilgi almayı tuhaf bulan kadınların yorumlarının sayısını da azaltacaktır. Aksi takdirde müdahalenin tamamı için bir tehdit teşkil edebilecek az sayıda tepkiyi de engelleyebilir.

Hedef grubun alınan bilgilere karşı tepkisi genelde olumlu olmuştur. Ancak az sayıda olumsuz tepki, müdahaleyi tehlikeye atmıştır çünkü eczanelerde bulunan teknisyenlerin diğer kadınlara sözlü bilgi verme konusunda cesaretini kırmıştır. Anketteki yanıtlarda yer alan olumsuz tepkiler, 18-19 ve 35-39 arası yaş gruplarındaki kadınlarda görülmektedir. Bir çocuk edinmeyi planlama ihtimali en yüksek olan yaş grubundaki (25-34) kadınlarda daha fazla olumlu tepki görülmüştür. Olumlu geri bildirimler, teknisyenleri bilgi vermeyi sürdürmeye teşvik etmiş ve olumsuz geri bildirimler tartışılmıştır. Tartışma, olumsuz deneyimleri bir bağlama oturtmuş ve çekirdek ekiplerin meslektaşlarını müdahaleye devam etmeye teşvik etmelerine yardımcı olmuştur.

Çalışmanın sınırlılıklarından biri, az sayıda eczanede gerçekleştirilmiş olması ve eczacıların projeye katılma konusunda gönüllü olmalarıdır. Böylelikle bu eczaneler, bu konuda

kararlılık göstermişlerdir ve projede çalışmak için yeterli zamanı ve kişiyi bulabilmişlerdir. Bu nedenle müdahalenin daha geniş ölçüde genelleştirilip genelleştirilemeyeceği bilinmemektedir. Hollanda'da eczanelerin şu anda her yıl hangi farmasötik hizmet projelerine katıldıklarını göstermeleri gerekmektedir. Bu projede kazanılan deneyim, diğer projelere aktarılabilir. Motive olmuş bir ekip, yeni müdahalelerin uygulamaya konması ve test edilmesi için her zaman gereklidir ve erken adaptasyon sağlayanların yeni uygulamayı denemeyi en fazla isteyenler olması, kaçınılmazdır.

Ankete yanıt verenlerin eğitim düzeyi yüksek ve çalışıyor durumda olmaları muhtemel olduğundan, müdahale yoluyla daha az eğitilmiş kadınlara ulaşıp ulaşılamayacağı sorusu yanıtsız kalmıştır. En önemlisi, bu aynı zamanda folik asit ile ilgili eğitime en fazla ihtiyaç duyan grubu teşkil etmektedir⁴. Bununla birlikte, Hollanda eczanelerinde doğum kontrol hapları aracılığıyla folik aside ilişkin eğitimin günlük bir rutin haline gelmesi halinde bunun daha geniş bir nüfus kesimine ulaşma yolunda yapılacak planlar için sağlam bir zemin teşkil edeceğini savunuyoruz.

Çalışmamızın bulguları, bir çekirdek ekip ile çalışmanın, modelin sağlık eğitimi ile ilgili diğer başlıklara aktarılması için faydalı bir yöntem olduğunu göstermektedir. Eczacılar ve en az bir eczane teknisyeninden oluşan bir çekirdek ekip, eczaneye ilişkin genel bir bakış sahibi olan yönetici nitelikte bir kişinin uzmanlığı ile günlük uygulamaların ayrıntılarına ilişkin kavrayış sahibi olan bir ekip üyesinin özelliklerini bir arada sunmakta-

dır. Buna ek olarak, eczacılık teknisyenlerinin bu sürece katılımının değişikliğinin tüm eczane ekibi tarafından benimsenmesini artırması ve böylelikle müdahalenin başarı şansını artırması muhtemeldir. Anderson ve Rajyaguru", Birleşik Krallık'ta eczacıların ve teknisyenlerin folik asit ile ilgili eğitim materyalleri hakkındaki görüşlerini incelemişlerdir. Çoğu eczacı ve teknisyenin düzenli müşterilere sağlık konularında tanıtım yapmaktan rahatsızlık duymadığını bildirmelerine karşın, yalnızca örneğin folik asit kullanımı gibi hassas konuları yalnızca daha önceden bir ilişkilerinin bulunduğu müşteriler ile konuşabildiklerini ortaya koymuşlardır. Ancak bizim çalışmamız, uygulama önündeki potansiyel engellerin tartışılması ve ele alınmasına yönelik bir altyapı ile birlikte, Hollanda'da eczacıların ve teknisyenlerin bu konu hakkında tüm hedef müşteriler ile iletişim kurabildiklerini göstermektedir. Bu nedenle, eczacıların ve eczane personelinin hem hassas olmayan hem de hassas olan konularda müşterilerini eğitmeye teşvik edilmeleri gerektiğini düşünüyoruz.

Sonuç

Sonuç olarak, kamu sağlığına ilişkin bir konuda çoklu bir müdahale programı, bir topluluk eczanesinin günlük pratiği içinde uygulanabilir. Eczane çekirdek ekibinin üyeleri ile diğer eczane personeli arasında etkili iletişim, yeni bir müdahalenin başarıyla uygulanması önünde potansiyel tehditler oluşturan engellerin üstesinden gelmek için çok önemlidir. Eczane personelinin birlikte çalışırken rahat olduğu materyalleri kullanılma ihtimali daha yüksektir ve bu gerçekleştiği takdirde müdahalenin

sürdürülme ihtimali de daha yüksektir. Hedef grup, bu çalışmadaki müdahale ile ilgili olarak temelde olumlu düşünülmektedir. Basit geri bildirim yöntemleri, olumlu ve olumsuz yanıtları bir bağlama oturtabilir ve ilerlemenin olası yollarına ilişkin daha geniş bir kavrayış edinilmesini sağlayabilir.

Referanslar

1. MRC Vitamin Araştırma Grubu, Prevention of neural tube defects: results of the Medical Research Council vitamin study. *Lancet* 1991; 338:131-7.
2. Czeizel AE. Prevention of first occurrence of neural tube defects by periconceptional vitamin supplementation. *N Engl J Med* 1992; 327:1832-5.
3. Gezondheidsraad/Voedingsraad. Continued advice concernin folic acid use in relation to neural tube defects. [Vervolgadvies inzake foliumzuurvoeziening in relatie tot neuraalbuisdefecten.] Den Haag, Voorlichtingsbureau van de Voeding; 1993.
4. Waile HEK de, Jong-van den Berg LTW de. Insufficient folic acid intake in the Netherlands: what about the future? *Teratology* 2003; 66:40-3. Hollanda Sağlık Konseyi. Folik asit takviyesinin riski. 2000/21, 5-48. 15-11-2000. Lahey.
5. McNiff J. Action research. Principles and practice. Londra; Macmillan Education; 1988.
6. Buntin F, Winkens R, Grol R, Knottnerus JA. Influencing diagnostic and preventive performance in ambulatory care by feedback and reminders: a review. *Farm Pract* 1993; 10:219-28.
7. Davis DA, Thomson MA, Oxman AD, Haynes RB. Changing physician performance. A systematic review of the effect of continuing medical education strategies. *JAMA* 1995; 274:700-5.
8. Wensing M, Van der Weijden T, Grol RPTM. Implementing guidelines and innovations in general practice: which interventions are effective? *Br J Gen Pract* 1998; 28:991-7.
9. Hollanda İstatistik İdaresi. <http://cbs.nl> Erişim 5 Aralık 2002.
10. Anderson C, Rajyaguru R. The role of community pharmacists and medicines counter assistants in health promotion: reflections from a folic acid campaign. *Int J Pharm Pract* 2002; 3:17-22.