

III. BULGULAR VE TARTIŞMA

III.1. TOPLUMUN ECZACI, ECZACILIK, ECZANE HİZMETLERİ ALGISI

I. Popülasyonun Genel Özellikleri

TABLO –3: Kadın ve Erkeklerin Bölgelere Göre Dağılımı

CINSİYETİ	BÖLGE					TOPLAM
	Batı	Doğu	Güney	Kuzey	Orta	
Erkek	48,3%	5,9%	14,7%	8,0%	23,1%	100,0%
Kadın	50,7%	7,9%	14,5%	3,4%	23,4%	100,0%
TOPLAM	49,1%	6,6%	14,7%	6,5%	23,2%	100,0%

Tabloda da görüldüğü gibi, nüfus ağırlığı hesaplanarak yapılan dağılım sonucunda, Batı, Doğu, Güney, Kuzey ve Orta bölgeye dahil illerden katılımcılara yapılan anketlerin yüzdeleri sırasıyla 49.1, 6.6, 14.7, 6.5 ve 23.2 olarak belirlenmiştir.

TABLO –4: Kadın ve Erkeklerin Yerleşim Yerlerine Göre Dağılımı

CINSİYETİ		YERLEŞİM YERİ		TOPLAM
		Kır	Kent	
Erkek	n	32	558	590
	%	5,4%	94,6%	100,0%
Kadın	n	15	275	290
	%	5,2%	94,8%	100,0%
TOPLAM	n	47	833	880
	%	5,3%	94,7%	100,0%

Araştırmada kır-kent sayısında tabakalı örnekleme tekniği kullanılmadığı için, kırdaki yaşayan kadın ve erkekler araştırmada katılımcıların yüzde 5.3'ünü, kentte yaşayan kadın ve erkekler ise yüzde 94.7'sini oluşturmuştur.

TABLO –5: Kadın ve Erkeklerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

CİNSİYETİ	YAŞ GRUPLARI							TOPLAM
		65 +	56-65	46-55	36-45	26-35	18-25	
Erkek	n	12	33	88	126	169	162	590
	%	2,0%	5,6%	14,9%	21,4%	28,6%	27,5%	100,0%
Kadın	n	8	15	32	49	70	116	290
	%	2,8%	5,2%	11,0%	16,9%	24,1%	40,0%	100,0%
TOPLAM	n	20	48	120	175	239	278	880
	%	2,3%	5,5%	13,6%	19,9%	27,2%	31,6%	100,0%

Anketin uygulandığı kişilerin yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, 18-25 yaş grubundan başlayarak anket uygulama yüzdesinin düştüğü görülmektedir. Bu yüzde-ler, Türkiye’de yaşayan nüfusun yaş gruplarına göre dağılımıyla da uyum göstermekte-dir.

TABLO –6: Katılımcıların Ev Sahipliğine Göre Dağılımı

EV SAHİPLİĞİ	FREKANS	YÜZDE
Ev sahibi	501	56,9
Kira ödemiyor	35	4,0
Kiracı	319	36,3
Lojmanda oturuyor	11	1,3
Diğer	11	1,3
TOPLAM	880	100,0

2. Çeşitli Değişkenlere Göre Katılımcıların Yaşam Boyunca Eczaneye Gitme Sıklıkları

TABLO –7: Bölgelere Göre Yaşam Boyu Eczaneyi Kullanım Durumu

BÖLGE	YAŞAMI BOYUNCA ECZANEYE GİTME								
		Hiç	1-5 kez	6-10 kez	11-20 kez	21-30 kez	31-40 kez	41 ve üstü	Çok
Batı	n	9	15	32	48	42	43	71	169
	%	2,1	3,5	7,4	11,1	9,7	10,0	16,4	39,1
Doğu	n	3	1	4	10	8	5	14	13
	%	5,2	1,7	6,9	17,2	13,8	8,6	24,1	22,4
Güney	n	1	12	16	8	12	12	36	32
	%	,8	9,3	12,4	6,2	9,3	9,3	27,9	24,8
Kuzey	n	-	4	7	7	3	9	12	15
	%	-	7,0	12,3	12,3	5,3	15,8	21,1	26,3
Orta	n	2	14	17	31	20	21	54	45
	%	1,0	6,9	8,3	15,2	9,8	10,3	26,5	22,1
TOPLAM	n	15	46	76	104	85	90	187	274
	%	1,7	5,2	8,6	11,8	9,7	10,2	21,3	31,1

Bölgelere göre yaşam boyu eczaneye gitme sıklığı Tablo 7'de görülmektedir. Yaşamı boyunca hiç eczaneye gitmeyenlerin en yoğun olduğu bölge Doğu bölgesidir (yüzde 5.2). Bu rakam, Doğu bölgesinin ekonomik olarak en fakir ve en sosyal güvensiz bölge olması ile birlikte düşünüldüğünde bir anlam kazanmaktadır. Bunun yanında, eczane dağılımının en seyrek olduğu bölge olan Doğu'da, eczaneye ulaşmanın da güçleştiği tahmin edilebilir. Daha sonra sırasıyla Batı (yüzde 2.1), Orta (yüzde 1) ve Güney (yüzde 0.8) gelmektedir. Kuzey bölgesinde ise yaşamı boyunca eczaneye gitmemiş olan herhangi bir kişiye rastlanmamıştır. Bu rakam, Kuzey bölgesinde hastalığa göre ilaç kullanım oranının yüksekliğini gösteren çeşitli araştırmalarca da doğrulanmaktadır (Erdine vd, 1999). Eczaneye en çok gidilen bölgenin ise Batı olması, Doğu'nun tersine, ekonomik düzey, ulaşım rahatlığı vb. gibi faktörlerle açıklanabilir.

TABLO –8: Yerleşim Yerlerine Göre Yaşam Boyu Eczaneye Kullanım Durumu

YERLEŞİM YERİ	YAŞAMI BOYUNCA ECZANEYE GİTME								
		Hiç gitmedim	1-5 kez	6-10 kez	11-20 kez	21-30 kez	31-40 kez	41 ve üstü	Hatırlamadığım kadar çok
Kır	n	2	5	5	5	2	4	10	14
	%	4,3	10,6	10,6	10,6	4,3	8,5	21,3	29,8
Kent	n	13	41	71	99	83	86	177	260
	%	1,6	4,9	8,5	11,9	10,0	10,3	21,2	31,2
TOPLAM	n	15	46	76	104	85	90	187	274
	%	1,7	5,2	8,6	11,8	9,7	10,2	21,3	31,1

Beklenebileceği gibi, eczaneye yaşamı boyunca hiç gitmemiş olanların oranı kırdan (yüzde 4.3) kentte olduğundan çok daha fazladır (yüzde 1.6). Yaşamı boyunca eczaneye 1-5 kez gitmiş olanların oranı da, kırdan kentten büyük bir farklılık göstermektedir (birincisi için yüzde 10.6, ikincisi için ise yüzde 4.9).

TABLO –9: Yaşa Göre Yaşam Boyu Eczaneyi Kullanım Durumu

YAŞ GRUBU	YAŞAMI BOYUNCA ECZANEYE GİTME								
		Hiç gitmedim	1-5 kez	6-10 kez	11-20 kez	21-30 kez	31-40 kez	41 ve üstü	Hatırlayamaya yacağım kadar çok
65 yaş üstü	n	4		1	2	1	1	6	5
	%	20,0		5,0	10,0	5,0	5,0	30,0	25,0
56-65 yaş	n	3	2	1	4	4	4	16	14
	%	6,3	4,2	2,1	8,3	8,3	8,3	33,3	29,2
46-55 yaş	n	4	1	1	12	8	12	30	52
	%	3,3	,8	,8	10,0	6,7	10,0	25,0	43,3
36-45 yaş	n	1	6	8	18	8	19	41	74
	%	,6	3,4	4,6	10,3	4,6	10,9	23,4	42,3
26-35 yaş	n	-	10	24	21	31	27	51	74
	%	-	4,2	10,0	8,8	13,0	11,3	21,3	31,0
18-25 yaş	n	3	27	41	47	33	27	43	55
	%	1,1	9,7	14,7	16,9	11,9	9,7	15,5	19,8
TOPLAM	n	15	46	76	104	85	90	187	274
	%	1,7	5,2	8,6	11,8	9,7	10,2	21,3	31,1

Yaşamı boyunca eczaneye hiç gitmemiş olanların büyük bir çoğunluğu 65 yaş üzeri kişilerdir. İktisaden en faal nüfus olan 26-35 yaş arası kişiler arasında yaşamı boyunca eczaneye hiç gitmemiş olana rastlanmamıştır. 26-55 yaş grupları arasında ise, yaşamı boyunca hatırlayamayacağı kadar çok eczaneye gidenlerin oranı, yaş büyüdükçe artmaktadır (26-35 için yüzde 31, 36-45 için yüzde 42.3 ve 46-55 için yüzde 43.3).

TABLO –10: Cinsiyete Göre Yaşam Boyu Eczaneyi Kullanım Durumu

CİNSİYET	YAŞAMI BOYUNCA ECZANEYE GİTME								
		Hiç gitmedim	1-5 kez	6-10 kez	11-20 kez	21-30 kez	31-40 kez	41 ve üstü	Hatırlayamaya cağım kadar çok
Kadın	n	11	14	33	41	30	29	35	95
	%	3,8	4,8	11,4	14,1	10,3	10,0	12,1	32,8
Erkek	n	4	32	43	63	55	61	152	179
	%	,7	5,4	7,3	10,7	9,3	10,3	25,8	30,3
TOPLAM	n	15	46	76	104	85	90	187	274
	%	1,7	5,2	8,6	11,8	9,7	10,2	21,3	31,1

Kadınlar için yaşam boyu eczaneye gitmemiş olma durumu yüzde 3.8'ken, erkeklerde bu oran yüzde 0.7'ye kadar düşmektedir. Özellikle Doğu illerinde ve kırdan yaşayanlar arasında eczaneye gitmemiş olma durumunun daha çok kadınlar için geçerli olduğu da, ek analizlerle tespit edilebilmektedir.

3. Eczaneye En Sık Başvuru Nedenleri

TABLO – I I: Eczaneye En Sık Başvuru Nedenleri

İlaç almak	45.5
İlaçla ilgili bilgi almak	13.7
Hastalıkla ilgili bilgi almak	8.8
Kozmetik ürün almak	7.3
Tansiyon ölçtürmek	6.5
Enjeksiyon yaptırmak	5.2
Diğer sağlık ürünleri ile ilgili bilgi almak	4.2
Sohbet etmek	3.2
Pansuman yaptırmak	2.7
Bebek ürünü almak	2.3
Diğer	0.6
TOPLAM	100.0

* n katlanmıştır.

Katılımcılara eczaneye en sık başvuru nedenleri sorulduğunda, yüzde 45.5'i eczaneye ilaç almak için kullandığını ifade etmiştir. Ancak bunun yanında, ilaçlarla ilgili bilgi almak (yüzde 13.7) ve hastalıkla ilgili bilgi almak (yüzde 8.8) ve diğer sağlık ürünleri ile ilgili bilgi almak (yüzde 4.2) için de eczane sıklıkla kullanılmaktadır. Bu üç rakamın toplamı, yüzde 26.7 gibi bir oranı vermektedir ki, bu da her dört kişiden en az birinin eczaneyi öncelikli olarak danışmanlık hizmeti alma amacıyla ziyaret ettiğini göstermektedir. Cordina ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre, Malta'da eczaneye en sık başvuru nedeni, reçeteli ilaçları almak (erkeklerde yüzde 36.2, kadınlarda yüzde 26), OTC ilaçları almak (yüzde 23.3) olarak saptanmıştır (1998:118). Bulgu buraya kadar, çalışmamızla uyumludur. Ancak Malta'da yapılan çalışmada diğer nedenler şöyle sıralanırken; kozmetik ürün almak (erkeklerde yüzde 11.3, kadınlarda yüzde 23.2), danışmanlık hizmeti almak (erkek ve kadınlarda yüzde 7.3), bebek yiyecek ya da ürünleri almak (erkeklerde yüzde 3.3, kadınlarda yüzde 6); çalışmamızda bu sıralama; ilaçla ilgili bilgi almak (yüzde 13.7), hastalıkla ilgili bilgi almak (yüzde 8.8), kozmetik ürün almak (yüzde 7.3), tansiyon ölçtürmek (yüzde 6.5), enjeksiyon yaptırmak (yüzde 5.2),

diğer sağlık ürünleri ile ilgili bilgi almak (yüzde 4.2) şeklinde olmuştur. Bu karşılaştırmadan da görülmektedir ki, eczaneden kozmetik ürün alma davranışı ülkemizde henüz Malta'daki kadar yaygın değildir. Malta'daki eczaneler sohbet etmek, dertleşmek için bir mekan olarak görülmezken, Türkiye'de eczacı-hasta ilişkisi başka bir biçimde konumlanmıştır. Onaran'ın Ankara ilinde yaptığı araştırmada ise, ankete katılan kişilerin eczacıya bilgi danışmak için ya çok az gittikleri ya da hiç gitmedikleri saptanmıştır (1994:42). Çalışmamızda bu veri de ülke genelinde doğrulanmamıştır. Aksine, ilaç, diğer sağlık ürünleri ve hastalıklarla ilgili bilgi almak, eczanenin kullanımında ilaç almaktan sonra en çok karşımıza çıkan nedenlerden olmuştur.

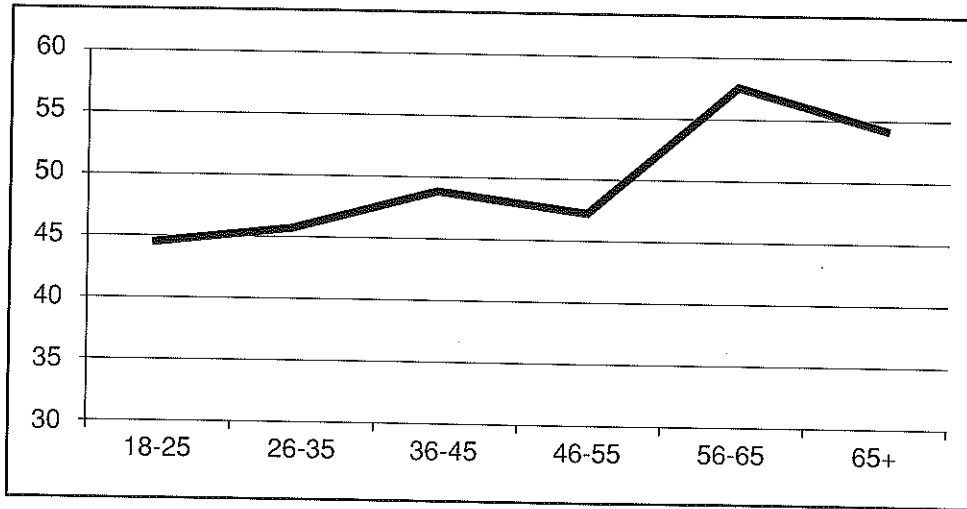
TABLO -12: Cinsiyete ve Yaşa Göre Eczaneye İlk Başvuru Nedenleri

NEDENLER	CİNSİYET		YAŞ					
	Kadın	Erkek	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	65+
İlaç almak	51.7	54.9	44.4	46.3	48.7	47.1	57.7	54.1
İlaçla ilgili bilgi almak	13.5	19.6	13.9	16.9	16.0	19.1	10.2	14.6
Hastalıkla ilgili bilgi almak	10.6	11.7	7.8	10.0	12.6	7.7	5.1	12.5
Tansiyon ölçtürmek	9.1	6.4	4.2	4.5	7.0	9.3	19.2	12.5
Enjeksiyon yaptırmak	5.9	5.1	6.8	4.4	3.5	7.3	2.7	4.0
Diğer	8.2	4.1	22.2	17.9	12.2	9.5	5.1	3.3

* n katlanmıştır.

** $p < 0.001$

GRAFİK -1: Yaşa Göre Eczaneden İlaç Alma Davranışındaki Değişim



Cinsiyete ve yaşa göre eczaneye başvuru nedenleri incelendiğinde, kadın erkekler arasında fark yaratan temel öğelerin, kadınların erkeklere oranla daha çok tansiyon ölçtürmek ve diğer nedenlerle (bebek yiyecek ya da ürünleri almak, kozmetik ürün almak vb.) eczaneye gittikleri ($p < 0.05$), buna karşılık, erkeklerin ise ilaçlar ve hastalıklarla ilgili bilgi almak üzere eczaneyi kullandıkları tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Yaşa göre, eczaneye ilk başvuru nedenleri arasında anlamlı bir fark görülen kategoriler ise şöyledir: 56-65 yaş grubunda eczaneyi ilk kullanım nedeni olarak ilaç almak, diğer yaş gruplarına göre daha ön plana çıkarken, ilaçlarla ilgili bilgi almayı eczane hizmetleri açısından öncelikli sıraya yerleştiren ilk yaş grubu 46-55'dir (yüzde 19.1). Yine, tansiyon ölçtürmek 56-65 yaş grubu için öncelikli eczane hizmetleri arasında ikinci sırada sayılırken, 26-35 yaş grubu için eczaneden alınan diğer hizmetler ikinci öncelik olarak belirtilmiştir. Kozmetik ve bebek ürünlerinin alımının kadınlarda daha yaygın bir eczane kullanım nedeni olması, Cordina ve arkadaşlarının yaptığı çalışmayla da doğrulanmaktadır (1998:118).

TABLO -13: Yerleşim Yeri ve Bölgeye Göre Eczaneye İlk Başvuru Nedenleri

NEDENLER	YERLEŞİM YERİ		BÖLGE				
	Kır	Kent	Batı	Doğu	Güney	Kuzey	Orta
İlaç almak	48.4	45.9	49.7	53.4	43.4	45.1	45.0
İlaçla ilgili bilgi almak	7.9	16.5	17.9	12.6	15.6	15.0	15.6
Hastalıkla ilgili bilgi almak	13.5	8.9	9.0	6.1	12.5	8.3	8.5
Tansiyon ölçtürmek	6.7	5.8	6.8	6.3	6.9	2.2	15.0
İğne yaptırmak	6.2	5.5	5.6	3.0	6.8	5.3	5.8
Diğer	12.3	13.4	11.0	18.6	14.8	24.1	10.1

* n katlanmıştır.

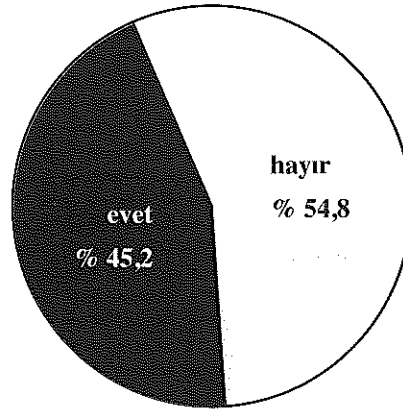
** $p < 0.001$

Tablo 13'de yerleşim yeri ve bölgeye göre eczaneye ilk başvuru nedenleri görülmektedir. Yerleşim yerine göre eczaneye ilk başvuru nedenleri arasında kır ve kentin kendi içindeki yüzdesi incelendiğinde, birbirlerine oranla ilk göze çarpan farklılıklar şöyle sıralanabilir: kırdaki yaşayan nüfus kentte yaşayan nüfusa oranla eczaneyi daha çok hastalıkla ilgili bilgi almak için kullanırken (sırayla yüzde 13.5 ve yüzde 8.9), kentte yaşayan nüfus eczaneyi kırdaki yaşayan nüfusa oranla daha çok ilaçla ilgili bilgi almak için kullanmaktadır. Bu rakamlar, bize kırdaki yaşayan nüfusun doktorlara ulaşma olanağı azaldıkça eczaneyi hastalıkla ilgili bir danışma merkezi olarak görme düzeyinin arttığını göstermektedir.

Hayran ve arkadaşlarının Türkiye’de kentsel nüfus üzerinde yaptığı kesitsel araştırmaya göre (2000), hastaların dörtte biri reçeteli, yüzde 40.3’ü ise reçetesiz ve adını bildikleri ilacı almak üzere eczaneye gelmektedir. Yüzde 15.9’u ise, bir şikayet üzerine tavsiye almak, diyet önerilmesini istemek gibi amaçlarla eczaneyi ziyaret etmektedir. Bu araştırmada, ilaç almak için eczaneyi ziyaret oranı daha yüksek bir düzeyde bulunmuştur.

4. Sürekli Aynı Eczaneye Başvurma Özelliği

GRAFİK -2: Sürekli Aynı Eczaneye Gidenlerin Popülasyona Oranı



Grafik 2’de de görüldüğü gibi, eczane hizmetlerinden yararlanmak için sürekli aynı eczaneye başvuran hastaların oranı yüzde 45.2’dir. Onaran’ın yerel çalışmasında kişilerin genelde tek bir eczaneye gitmeyi tercih ettikleri saptanmıştır. İstanbul’da yapılan bir başka araştırmada kişilerin hemen hemen yarısı (yüzde 48) ilaçlarını hep aynı eczaneden satın aldığını, yüzde 17’si ise hep aynı eczaneden almaya dikkat etmekle birlikte, başka eczanelerden de ilaç aldıklarını belirtmiştir. İlacını herhangi bir eczaneden alanların oranı ise yüzde 36’dır (aktaran Onaran, 1994:40). Malta’da yapılan araştırmada (Cordina ve ark. 1998) katılımcıların çoğunluğu (yüzde 62.8) sürekli aynı eczaneye gittiklerini ifade etmiştir. Makro Tanıtım A.Ş. tarafından yapılan bir başka araştırmada ise, katılımcıların yüzde 48’i ilaçlarını hep aynı eczaneden aldıklarını belirtmiştir (AE, 1994:13).

TABLO –14: Sürekli Aynı Eczaneye Gidenlerin Cinsiyetleri ve Yaşlarının Seçimdeki Belirleyiciliği

CİNSİYET	SÜREKLİ GİTTİĞİNİZ BİR ECZANE VAR MI		
	Evet	Hayır	TOPLAM
<i>Kadın</i>	137	141	278
	49,3%	50,7%	100,0%
	35,1%	29,8%	32,2%
<i>Erkek</i>	253	332	585
	43,2%	56,8%	100,0%
	64,9%	70,2%	67,8%
TOPLAM	390	473	863
	45,2%	54,8%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%

YAŞ GRUPLARI	SÜREKLİ GİTTİĞİNİZ BİR ECZANE VAR MI		
	Evet	Hayır	TOPLAM
<i>65 yaş üstü</i>	50,0%	50,0%	100,0%
<i>56-65 yaş arası</i>	45,5%	54,5%	100,0%
<i>46-55 yaş arası</i>	53,4%	46,6%	100,0%
<i>36-45 yaş arası</i>	50,6%	49,4%	100,0%
<i>26-35 yaş arası</i>	41,6%	58,4%	100,0%
<i>18-25 yaş arası</i>	41,1%	58,9%	100,0%
TOPLAM	45,2%	54,8%	100,0%

Tablo 14'de görülen sürekli aynı eczaneye gidenlerin yaş ve cinsiyetleri karşılaştırılmalı olarak incelendiğinde, 18-35 yaş arasında sürekli aynı eczaneyi tercih etme oranının düştüğü (18-25 yaş için yüzde 41.1, 26-35 yaş için yüzde 41.6), kadınlarda ise erkeklere oranla sürekli aynı eczaneyi tercih etme oranının yükseldiği görülmektedir (sırayla yüzde 49.3 ve yüzde 43.2). Corina ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da (1998) aynı eczaneyi kullanma oranının, yaş arttıkça arttığı saptanmıştır. Ayrıca, kadınların aynı eczaneyi kullanma konusundaki tercihi, erkeklerinkinden daha fazla bulunmuştur.

TABLO –15: Sürekli Gidilen Eczaneyi Tercih Etme Nedenleri

Tanıdığının eczanesi	18.9
Eve yakın	17.3
Eczacı ilgili	12.5
İşyerime yakın	10.3
Hizmet kaliteli	10.0
Veresiye alışveriş imkanı var	5.7
Eczacı sürekli eczanede bulunuyor	5.4
Eczanenin ortamı	5.0
Hastaneye yakın	4.8
Ürün çeşidi fazla	3.7
Hizmet hızlı	2.5
Kredi kartı var	1.3
Kurumla anlaşmalı	1.2
Diğer	2.1
TOPLAM	100.0

* n katlanmıştır.

Sürekli gidilen eczaneyi tercih etme nedenleri sırasıyla; eczacının tanıdık olması (yüzde 18.9), eczanenin eve yakın olması (yüzde 17.3), eczacının ilgili olması (yüzde 12.5), eczanenin işyerine yakın olması (yüzde 10.3) ve kaliteli hizmet alınması (yüzde 10.0) ilk beş neden olarak gösterilmiştir. Sürekli aynı eczaneyi tercih etmedeki tüm nedenler arasında eczanenin mekansal özellikleri (yakınlık-uzaklık, eczane ortamı vs. gibi nedenler) tüm nedenlerin yüzde 37.4'ünü oluştururken, eczacıdan kaynaklı nedenler (ilgili olması, eczanede bulunması, kaliteli hizmet vb. nedenler) yüzde 30.4'ünü oluşturmaktadır. Eczacının tanıdık olması da eczacıdan kaynaklı nedenlere eklendiğinde eczacının hastanın sürekli aynı eczaneyi kullanmasını sağlamadaki rolü, yüzde 49.3'e kadar çıkmaktadır (Tablo 15).

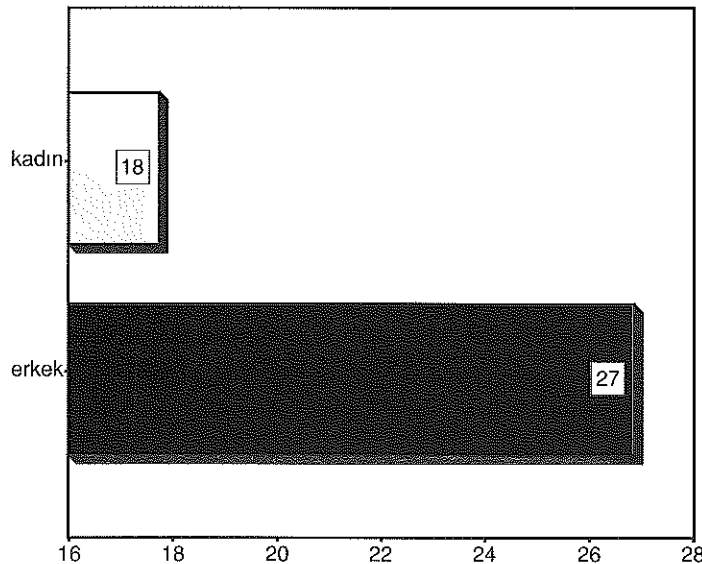
Kişilerin belirli bir eczaneden alışveriş yapmalarında rol oynayan satın alma güdü ve faktörleri Caroll ve Gagnon'un yaptığı çalışmada şöyle sıralanmıştır:

- Eczanenin mesafesi
- Otopark imkanı
- Hızlı hizmet sunumu
- Ürünlerin kalitesi
- Ürün çeşidi
- Eczacının ilacı mesleki bilgisini kullanarak vermesi
- Eczanenin ortamı
- Eczanenin popüleritesi (Gagnon 1990'dan aktaran Onaran 1994:7)

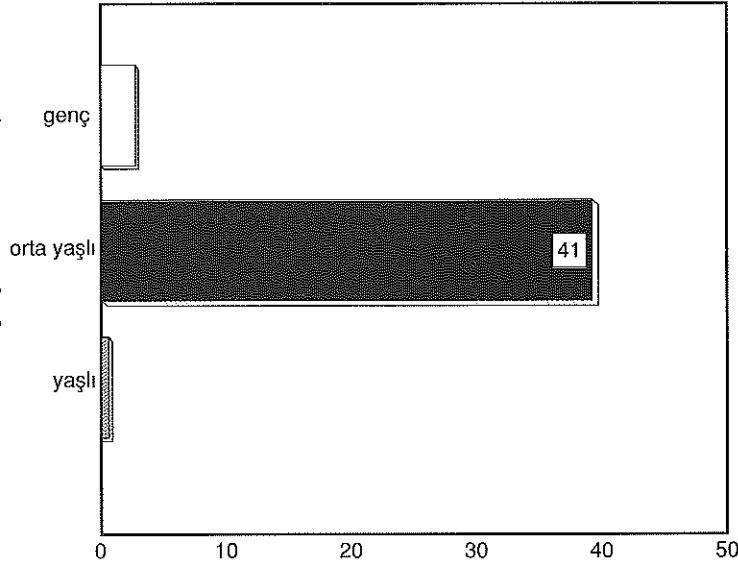
Onaran'ın çalışmasında ise, sürekli aynı eczaneden alışveriş yapmada eczanenin eve yakınlığı en önemli faktör olarak bulgulanmıştır (Onaran, 1994). Ayrıca, eczacının ve eczane personelinin yardımcı, ilgili olması, anlaşmalı eczanenin "o eczane" olması, eczanenin işyerine/hekime yakın olması, tanıdık birinin o eczanede çalışıyor olması, eczanenin veresiye ilaç vermesi ya da fiyatlarda iskonto yapması gibi nedenler de sıralanmıştır (Onaran, 1994:40).

Cordina ve arkadaşlarının Malta'da yaptığı çalışmada aynı eczaneyi kullanma nedenleri ise, eve, işyerine ya da hastaneye/sağlık kuruluşuna yakın olması şeklinde sıralanmıştır. Daha sonra, eczacının ilgili olması (yüzde 20.5), ürün çeşidi (yüzde 17.6) ve hızlı hizmet (yüzde 6.6) gelmektedir (1998:119).

GRAFİK -3: Sürekli Hizmet Alınan Eczacının Cinsiyeti



GRAFİK –4: Sürekli Hizmet Alınan Eczacının Yaşı



Hastalar genellikle sürekli hizmet aldıkları eczacının yüzde 27 oranında erkek ve yüzde 41 oranında orta yaşlı olduğunu ifade etmişlerdir.

TABLO –16: Sürekli İlaç Kullanmanın Aynı Eczaneye Gitmedeki Belirleyiciliği

Sürekli kullandığı ilaç var mı	Sürekli gittiği eczane var mı		
	<i>Evet</i>	<i>Hayır</i>	<i>TOPLAM</i>
<i>Evet</i>	58,8%	41,2%	100,0%
<i>Hayır</i>	41,2%	58,8%	100,0%

* n katlanmıştır. ** $p < 0.01$

Sürekli ilaç kullanmanın sürekli aynı eczaneyi tercih etmede önemli bir etken olduğu, Tablo 16'da görülmektedir. Sürekli ilaç kullananlar arasında ilaçlarını aynı eczaneden alanların oranı yüzde 58.8 iken, sürekli ilaç kullanmayanlar arasında bu oran yüzde 41.2'ye kadar düşmektedir.

5. Eczane Hizmetleri ve Hizmetlerin Niteliği

TABLO –17: Aradığı İlacı Eczanede Bulamama Durumu

	Yüzde
En Az Bir Kez Aradığı İlacı Bulamayan Hasta Oranı	35.6
Eczacının İlacı Başka Yerden Getirttiği Durum	76.0
Bulunabileceği Yerlerin Adresini Verdiği Durum	57.8

Tablo 17’de hastanın aradığı ilacı eczanede bulamama durumu olup olmadığı, aradığı ilaç eczanede yoksa eczacının nasıl bir tavır gösterdiği sorgulamasının sonuçları yer almaktadır. Buna göre; bugüne kadar en az bir kez aradığı ilacı eczanede bulamamış olan hastaların toplama oranı yüzde 35.6 olarak tespit edilmiştir. İlaç eczanede bulunmadığı takdirde eczacıların yüzde 76’sı ilacı başka bir yerden getirtmektedir. İlaç başka bir yerden getirtmeyen eczacıların (yüzde 24), yüzde 57.8’i ise, ilacın bulunabileceği yerlerin adreslerini vermektedir. Aranılan ilaç eczanede olmadığı halde, hastaya yol göster(e)meyen eczacının oranı ise, yüzde 42.2 olarak tespit edilmiştir.

TABLO –18: İlacın Eczane Dışında Satılmasına Yaklaşım

YAKLAŞIM	YÜZDE	NEDENLER	YÜZDE
Olumlu	13.2	Olumlu olmasının nedenleri	Yüzde
		Ulaşmak kolaylaşır	67.8
		Ucuz olur	10.7
		Diğer	15.2
		Fark etmez	16.3
		TOPLAM	100.0
Olumsuz	86.8	Olumsuz olmasının nedenleri	Yüzde
		Bilinçsiz tüketim-güvenli değil	62.9
		Uzmanlar satmalı	28.3
		Yasal-etik değil	4.5
		Ticarileşir	2.9
		Danışmanlık hizmeti olmaz	2.0
		TOPLAM	100.0

Katılımcıların yüzde 13.2'si ilacın eczane dışında satılmasına olumlu yaklaştığını, buna karşılık büyük bir çoğunluğu oluşturan yüzde 86.8'i ise ilacın eczane dışında satılmasına olumlu yaklaşmadığını belirtmiştir. İlacın eczane dışında satılmasına olumlu yaklaşanlar ise bunun nedenlerini şöyle sıralamıştır: ulaşmak kolaylaşır (yüzde 67.8), ilaçlar ucuz olur (yüzde 10.7), diğer (yüzde 15.2) ve fark etmez (yüzde 16.3). İlacın eczane dışında satılmasına karşı çıkanlar ise bu karşı çıkışlarını şöyle gerekçelendirmiştir: bilinçsiz tüketim (yüzde 62.9), uzmanların satması gerekliliği (yüzde 28.3), yasal ya da etki olmayan bir uygulama olacağı (yüzde 4.5), ilaç satma işinin ticarileşeceği (yüzde 2.9), eczane dışında danışmanlık hizmeti alınamayacağı (yüzde 2.0). Onaran'ın çalışmasında ankete katılan kişilerin hemen tamamının ilacın eczane dışında satılmasına karşı olduğu saptanmıştır (Onaran, 1994:46). İstanbul'da yapılan araştırmada da benzer bulgular elde edilmiştir (aktaran Onaran, 1994:46). Ancak bu çalışmada, katılımcıların yüzde 13.2'sinin ilacın eczane dışında satılmasına olumlu yaklaşmış olması düşündürücüdür. Methibay'ın Ankara'da iki bölgede yürüttüğü çalışmanın sonuçları da çalışmamızın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (2000:35): Çalışmaya katılan tüm bireylerin yüzde 82'si ilacın eczane dışında satılmasına karşı olduklarını belirtmişlerdir.

TABLO –19: İlaç Fiyat Algısı

Çok ucuz	0.0
Ucuz	0.2
Normal	16.4
<i>Pahalı</i>	<i>41.7</i>
<i>Çok pahalı</i>	<i>41.7</i>
TOPLAM	100.0

İlaç fiyatlarını çok ucuz ve ucuz bulanların oranı yüzde 0.2 iken, fiyatları normal bulanların oranı yüzde 16.4 ve pahalı ve çok pahalı bulanların oranı yüzde 83.4 olarak tespit edilmiştir. Bir başka deyişle, toplum genel olarak ilaç fiyatlarını pahalı bulmaktadır.

TABLO –20: İlaç Fiyatlarının Pahalı ya da Çok Pahalı Olmasının Nedenleri

NEDEN	YÜZDE
Ekonomik şartlar	42.3
Dış bağımlılık	20.6
Devlet politikası	7.2
Sağlığın ticarileşmesi	4.3
Tekelleşme	3.0
İlaç fabrikaları	2.9
Denetimsizlik	2.3
Eczacılar	1.1
Sosyal güvencenin olmayışı	0.8
Promosyon	0.6
Bilmiyorum	4.9
TOPLAM	100.0

*n katlanmıştır.

İlaç fiyatlarını pahalı ya da çok pahalı bulanlara yönelik olarak, fiyatların neden pahalı olduğu sorulduğunda, yüzde 42.3'ü ekonomik şartları, yüzde 20.6'sı dışa bağımlılığı, yüzde 7.2'si ise devlet politikalarını buna gerekçe göstermiştir.

TABLO –21: Bazı Durumlarda İlk Başvurulan Kişi

	DOKTOR	ECZACI	DiĞER S.P.*	AİLE-YAKIN	BAŞVURMAM	TOPLAM
Şeker hastalığı	91.7	2.9	2.4	2.4	0.7	100.0
Tansiyon	62.8	25.2	5.5	3.8	2.6	100.0
Diyare	54.6	15.8	5.1	8.4	16.1	100.0
Yüksek ateş	75.4	9.2	3.6	5.5	6.4	100.0
Grip	53.6	20.5	4.5	7.5	13.9	100.0
Öksürük	55.3	19.9	3.8	7.3	13.8	100.0
Ağrı	63.7	14.8	2.8	6.7	12.0	100.0
Kabızlık	50.4	14.4	4.8	7.6	22.7	100.0
Uykusuzluk	59.1	9.5	1.4	6.8	23.2	100.0
Ev kazaları	89.4	4.8	1.8	2.0	2.0	100.0
Aile planlaması	58.4	7.8	7.9	3.5	22.4	100.0

* Diğer sağlık personeli (ebe, hemşire vs.)

Katılımcılara, Tablo 21’de gösterilen durumlarda kime başvuracağı sorulmuş, grupların kendi içinde kendilerine en çok başvuru alan nedenler ise şöyle sıralanmıştır: Katılımcıların yüzde 91.7’si şeker hastalığıyla karşılaştığında doktora, yüzde 25.2’si yüksek tansiyon durumunda eczacıya, yüzde 5.5’i yine yüksek tansiyon durumunda diğer sağlık personeline, yüzde 8.8’i diyare durumunda ailesi ve yakınlarına, yüzde 23.2’si uyku bozukluğu durumunda hiçkimseye başvuracağını ifade etmiştir. Eczacıya başvurulacağı ifade edilen diğer sağlık sorunları ise sırasıyla şu şekildedir: grip, soğuk algınlığı (yüzde 20.5), öksürük (yüzde 19.9), diyare (yüzde 15.8), ağrı (yüzde 14.8), kabızlık (yüzde 14.4).

Hayran ve arkadaşlarının kent ölçekli çalışmasında da (2000) soğuk algınlığı, ağrı, öksürük ya da yüksek ateş durumunda hastalara ne yapacakları sorulmuş, eczacıya başvururum diyenlerin oranı sırasıyla şu biçimde tespit edilmiştir: başağrısı yüzde 5.2, göğüs ağrısı yüzde 0.0, öksürük yüzde 10.4, yüksek ateş yüzde 6.2. Çeşitli semptom ve şikayetlerde kime başvurulacağı konusunda hem kır hem de kent ölçeğinde yapılmış olan çalışmamızda “eczacıya başvururum” diyenlerin oranı, Hayran ve arkadaşlarının çalışmasından genel olarak daha yüksek, “kendi kendimi tedavi etmeye çalışırım” diyenlerin oranı ise yine aynı çalışmadan genel olarak daha düşük bulunmuştur.

TABLO –22: Bu Durumlardan En Az Birinde Eczacıya Başvurmayı Tercih Nedenleri

NEDEN	YÜZDE
Durumu doktora gidecek kadar ciddi görmüyor	53.0
Eczacıya ulaşmak daha kolay	32.5
Ücretsiz bakım olanağı	10.7
Eczacının açıklaması anlaşılır	3.8
TOPLAM	100.0

Tablo 21’de belirtilen durumlardan en az birinde eczacıya başvururum yanıtı veren katılımcılara bu tercihlerinin nedeni sorulduğunda yüzde 53’ü durumunu doktora gidecek kadar ciddi görmediği için, yüzde 32.5’i ise eczacıya ulaşmak daha kolay olduğundan eczacıyı tercih edeceğini belirtmiştir. Kadınlar durumu doktora gidecek kadar ciddi görmediklerinde eczacıya başvurma konusunda erkeklerden daha eğilimlidir ($p < 0.05$). Malta’da yapılan çalışmaya katılanların yüzde 11.5’i hiçbir koşulda eczacıya başvurmayacaklarını belirtmiştir (Cordina et al. 1998:119). Türkiye içinse bulguların veri, bu oranın yüzde 4.2 olduğu şeklindedir.

TABLO –23: Eczacının Hastaya Bazı Durumlarla İlgili Soru Sorma Sıklığı

	HER ZAMAN	ARA SIRA	HİÇBİR ZAMAN
Kullanılan diğer ilaçları sorar	30.0	22.4	47.6
Aynı nedenle kullanılan diğer ilaçları sorar	25.7	20.9	53.4
İlaça ne kadar devam edileceğini sorar	25.0	15.0	60.0
Hastalıkları sorar	31.1	19.9	49.0
İlaç alerjisini sorar	27.4	19.1	53.5
Yaşı sorar	15.2	13.2	71.6
Gebelik-emzirme durumunu sorar	10.3	10.5	79.2
Taşıt kullanma durumunu sorar	10.8	7.5	81.7
Alkol kullanma durumunu sorar	13.4	8.2	78.4

Tablo 23'te ifade edilen durumlara ilişkin eczacının soru sorma sıklığı katılımcılara sorulmuş ve eczacının en sık olarak her zaman sorduğu sorular; hastalığın ne olduğu (yüzde 31.1) ve kullanılan diğer ilaçlar (yüzde 30) olarak saptanmıştır. Eczacının taşıt kullanma durumunu yüzde 81.7, gebelik-emzirme durumunu ise yüzde 79.2 oranında hiç sormadığı belirlenmiştir.

TABLO –24: Eczacının Hastaya İlaç Danışmanlığına Yönelik Soru Sorma Sıklığı

	HER ZAMAN	ARA SIRA	HİÇBİR ZAMAN
İlaç konusunda sözlü bilgi verir	65.8	18.4	15.8
İlaç konusunda yazılı bilgi verir	50.3	12.8	36.9
Doz şemasını verir	61.3	13.6	25.1
Kullanma süresini açıklar	61.3	13.6	25.1
Uygulama şeklini anlatır	74.9	10.0	15.1
Yan etkileri konusunda uyarır	22.5	22.6	54.9
Saklama koşullarını anlatır	19.6	15.2	65.2
İlaç etkileşimleri konusunda uyarır	18.7	17.0	64.3
Sağlık eğitimi yapar	16.2	18.2	65.7
Hasta kayıtlarını tutar	20.2	7.1	72.7

Eczacının ilaç danışmanlığına yönelik çeşitli ulusal ve uluslararası belgelerde tanımlanan görevlerini ne sıklıkla yaptığı katılımcılara sorulmuş ve Tablo 24'teki cevaplar alınmıştır. Bu yanıtlar arasında en dikkat çekici olanları eczacının ilaç saklama koşulları ve ilaç etkileşimleri konusunda hastaya hiçbir zaman bilgi vermeme oranının yüksekliği (sırasıyla yüzde 65.2 ve 64.3), bunun yanında sağlık eğitimi yapma ve hasta kayıtlarını tutma konusundaki isteksizliğidir (sırasıyla yüzde 65.7 ve 72.7).

Boztok, İzmir ilinde seksen eczanede yaptığı çalışmada eczacının ilaç başvurularında hastalara olan davranışlarını değerlendirmiş, reçeteli ilaçta eczacının hastayı bilgilendirme oranını yüzde 61.3, reçetesiz ilaçta yüzde 15.1 olarak saptamıştır (1992:101). Reçeteli ve reçetesiz ilaçlarda öncelikli olarak doz, daha sonra ise kullanım şeklinin anlatıldığı yine aynı çalışmada bulgulanmıştır (1992:102). Bu çalışmada da kullanım şekli ve dozu eczacının anlatma oranı genellikle yüksek çıkmıştır. Boztok'un araştırmasında sağlık eğitimi yapma durumu da incelenmiş, eczacıların ancak yüzde 3.2'sinin sağlık eğitimi yaptığı saptanmıştır (1992:104). Çalışmamızda bu oran daha yüksek olmakla beraber, sağlık eğitimi yapma davranışının eczacılar için düşük olduğu konusundaki bulgu, Boztok'un araştırması ile paralellik göstermektedir.

ABD'de yapılan bir çalışmada, serbest eczanelerde sunulan eczacılık hizmetleri araştırılmış, eczacıların yüzde 78'i hastalara verdiği tüm ilaçlar hakkında tavsiye ve gerekli uyarılarda bulduklarını ifade etmişlerdir. Yüzde 57'si ilaç kullanım izleme kartını tuttuğunu ve yüzde 39'u da hastaları için broşür/kitapçık şeklinde sağlık eğitim materyalleri bulundurduğunu belirtmiştir (Linn ve Davis 1977'den aktaran Onaran, 1994:5).

TABLO -25: Hastanın İlaç Danışmanlığına Yönelik Bilgi İsteği

	Katılıyorum	Katılmıyorum	Fark etmez
İlaç konusunda sözlü bilgi vermelidir	97.4	0.3	2.3
İlaç konusunda yazılı bilgi vermelidir	82.9	4.3	12.8
Doz şemasını vermelidir	94.7	1.0	4.3
Kullanma süresini açıklamalıdır	96.0	0.7	3.3
Uygulama şeklini anlatmalıdır	98.2	0.0	1.8
Yan etkileri konusunda uyarmalıdır	94.8	1.8	3.4
Saklama koşullarını anlatmalıdır	89.9	2.7	7.4
İlaç etkileşimleri konusunda uyarmalıdır	97.1	1.0	1.9
Sağlık eğitimi yapmalıdır	81.1	6.7	12.2
Hasta kayıtlarını tutmalıdır	82.4	3.8	13.8

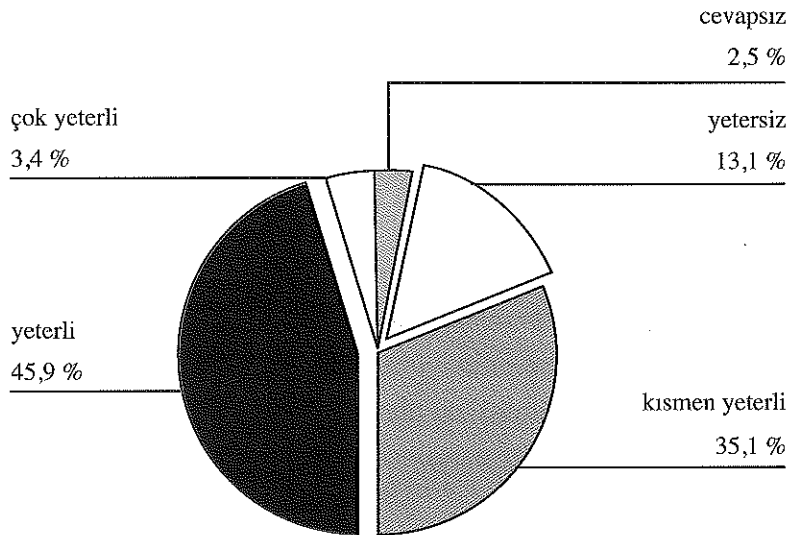
Hastaya tüm bu hizmetlerden hangilerinin kendisi için daha önemli olduğu sorulduğunda alınan cevaplar, beklentiyi karşılama düzeyine ilişkin de bir veri oluşturmaktadır. Örneğin, hastalar ilacın yan etkileri konusunda yüzde 94.8 ve ilaç etkileşimleri konusunda yüzde 97.1 oranında uyarılmak isterken, bunların her zaman gerçekleşme oranı hasta algısına göre yine sırasıyla yüzde 22.5 ve yüzde 18.7 olarak karşımıza çıkmaktadır (Tablo 24).

ABD'de en az oniki eyalette eczacının ilacı hastaya verirken tavsiyelerde bulunup bilgi sunmasını zorunlu kılınmıştır (Popovich 1984'den aktaran Onaran, 1994:4). Kaliforniya'da yasa, eczacıların alkol ile reçeteli ve reçetesiz ilaçlar arasında oluşabilecek etkileşimler hakkında bilgi verilmesini istemektedir (Onaran, 1994:4). Carroll ve Gagnon'un çalışmasında da katılımcıların danışmanlık hizmetinin gereğine inandığı fakat eczacıların bu talebi tam olarak karşılayamadığı bulgulanmıştır (1984). Onaran'ın çalışmasında da kişilerin yüzde 80'den fazlasının ilaç hakkında yazılı bilgi istediği bulgulanmıştır (1994:46). Malta'da yapılan çalışmada ise, toplumun yüzde 90.2'si eczacının sağlık eğitimi yapması, yüzde 85.7'si ise hasta kayıtlarının tutulması gerektiğini ifade etmiştir (Cordina et al. 1998:115).

İzmir'de yapılan bir araştırmada hastanın eczacıdan beklentisi şu şekilde bulgulanmıştır: ilaçlar ve kullanımları konusunda bilgi verilmesi (yüzde 43.3), hastalıklarla ilgili bilgi verilmesi (yüzde 29.9), uygun ilaç seçimi yapması (yüzde 26.8) (Boztok, 1992). Ankara'da yapılan bir çalışmada ise (Methibay, 1998) eczacıdan yazılı ya da sözlü bilgi talep edenlerin oranı yüzde 78.6 olarak saptanmıştır.

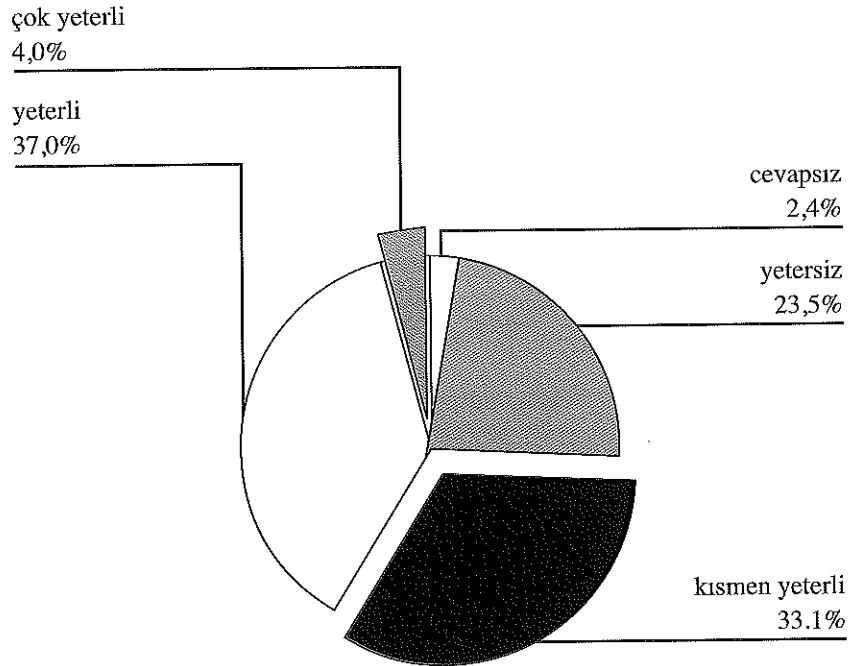
ABD'de reçeteli ilaç alan hastaların tümünün ilaç tedavisi konusunda eczacılar tarafından bilgilendirilmeleri zorunludur. Bu bilgiler arasında ilacın adı, neden yazıldığı, hangi sıklıkla alınacağı, tedavi süresi, saklama koşulları, reçeteli ve reçetesiz ilaç etkileşimleri, bir doz alınmadığında vücutta ne gibi etkiler meydana geleceği ve yan etkilerden nasıl sakınılacağı yer almaktadır (Lyons ve ark., 1996'dan aktaran Celayir 1997:24).

GRAFİK -5: Hastanın Eczacının Mesleki Yeterliliği Algısı



Grafikte de görüldüğü gibi, eczacıyı mesleki olarak yeterli ve çok yeterli bulanların oranı yüzde 49.3 olarak saptanmıştır. Hastaların yüzde 35.1'i eczacıyı kısmen yeterli, yüzde 13.1'i ise yetersiz bulmaktadır. Onaran'ın çalışmasında görüşülen kişilerin yarısından fazlasının eczacıyı mesleğinde bilgili gördüğü saptanmıştır. Eczacıyı yeterince bilgili görmeyen ise hiç yoktur (1994:43). Onaran'ın bu bulgusu da çalışmamızda açığa çıkan bulgularla uyum göstermemiştir.

GRAFİK -6: Hastanın Eczaneden Aldığı Danışmanlık Hizmetinin Yeterliliği Algısı



Hastaya eczaneden aldığı danışmanlık hizmetini yeterli bulup bulmadığı sorulduğunda ise, çok yeterli ve yeterli bulanların oranı yüzde 41, kısmen yeterli bulanların oranı yüzde 33.1, yetersiz bulanların oranı yüzde 23.5 olarak saptanmıştır. Bir önceki grafikte karşılaştırıldığında, eczacıyı mesleki olarak yeterli bulmayanların oranı yüzde 13.1 olmasına karşın, eczacının verdiği danışmanlık hizmetini yeterli bulmayanların oranı yüzde 23.5'tir.

TABLO -26: Katılımcıların Eczacıya ve Eczaneye Gelen Kişiyne Yönelik Algısı

	Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Hiç katılmıyorum
ECZACI			
İlaç satan kişidir	70.8	16.3	12.9
İlaç hazırlayan kişidir	32.7	19.7	47.6
Konusunda en bilgili olan kişidir	55.8	25.8	18.4
Sağlık çalışanıdır	49.4	23.5	27.1
Ticaret yapan kişidir	70.3	16.4	13.3
Yarım doktor sayılır	36.7	24.9	37.4
ECZANEYE GELEN KİŞİ			
Tüketicidir	62.5	19.8	17.7
Hastadır	86.3	11.0	2.7
Müşteridir	74.0	14.2	10.8

Katılımcıların büyük bir çoğunluğu eczacıyı ilaç satan kişi (yüzde 70.8), daha sonra ise ticaret yapan kişi (yüzde 70.3) olarak tanımlamışlardır. Katılımcıların en çok katılmadığı ifade ise, eczacının ilaç hazırlayan kişi olduğu yönündeki ifade olmuştur (yüzde 32.6). Katılımcıların yüzde 76.6'sı kısmen veya tamamen eczacının konusunda en bilgili olan kişi olduğunu düşünmektedir. Yine yüzde 72.4'ü kısmen veya tamamen eczacının bir sağlık çalışanı olduğunu düşünmektedir. Katılımcılar eczaneye gelen kişiyi ise en çok hasta (yüzde 86.3) en az ise tüketici (yüzde 62.5) şeklinde tanımlamayı tercih etmişlerdir. Onaran'ın çalışmasında kişiler eczacıyı genel olarak sağlık çalışanı olarak gördüğünü belirtmiştir (sıklık aralığı dörtte üç-onda dokuz) (1994:44). ABD'de yapılan bir araştırmada da kişilerin yarısından fazlası eczacıyı tüccardan çok sağlık çalışanı olarak gördüklerini belirtmiştir. Kanada'da yapılan bir araştırmada ise, kişilerin yarısından fazlası eczacıyı tüccar olarak değil, sağlık elemanı olarak gördüğünü, ayrıca yüzde 80'i eczacıya tamamen veya büyük ölçüde güvendiğini belirtmiştir (aktaran Onaran, 1994:44).

İstanbul'da yapılan çalışmada da, yüzde 40 oranında eczacı ilacı satan yetkili kişi, ve yüzde 12 oranında da "yarı doktor" şeklinde nitelendirilmiştir.

TABLO -27: Eczacıya Güvenme Durumu

YAKLAŞIM	YÜZDE	NEDENLER	YÜZDE
Güvenir	74.3	Güvenmesinin nedenleri	Yüzde
		Diplomalı olması	47.7
		Uzman olması	32.2
		Doktor kadar bilgili olması	9.8
		Diğer	8.6
		Hepsi	1.7
		TOPLAM	100.0
Güvenmez	25.7	Güvenmemesinin nedenleri	Yüzde
		Kar amacı gütmesi	71.0
		Bilgisiz olması	9.0
		Eczacısız eczaneler	7.1
		Diğer	4.3
		Hepsi	8.6
		TOPLAM	100.0

Katılımcılara eczacıya güvenip güvenmedikleri sorulduğunda yüzde 74.3'ü güvendiğini, buna karşılık yüzde 25.7'si ise güvenmediğini ifade etmiştir. Eczacıya güvenme nedenleri ise sırasıyla yüzde 47.7 oranında diplomalı olması, yüzde 32.2 oranında uzman olması, yüzde 9.8 oranında ise doktor kadar bilgili olması şeklinde sıralanmıştır. Güvenmeme nedenleri; yüzde 71 oranında eczacının kar amacı gütmesi birinci neden olarak saptanmıştır. Eczacının bilgisiz olduğunun düşünülmesi (yüzde 9) ve eczacısız eczaneler (yüzde 7.1) eczacıya güveni sarsan diğer nedenler olarak saptanmıştır. İstanbul'da yapılan çalışmada her on kişiden sekizi genel olarak eczacılara güven duyduğunu belirtmiştir. Güvenmelerinin nedenini ise; eczacının diplomalı olması, konusunda uzman olması, doktor kadar bilgili olması şeklinde tanımlamışlardır (aktaran Onaran, 1994:45). Bu veri, araştırma bulgularımızla da örtüşmektedir.

TABLO –28: Hastanın Bazı Eczacılık Hizmetlerinin Önemi Algısı

	mean	mode
Yeni bir reçeteyle gelmiş hastaya danışmanlık	8.95	8
Reçetesiz ürün seçimi konusunda danışmanlık	8.42	9
Düşük maliyetli ilaç önerisinde bulunma	7.48	5
Yazılı ilaç bilgisi	8.07	8
Hekimlere reçete bedeli hakkında bilgi verme	7.10	5
Terapötik nedenlerle reçetenin düzeltilmesi konusunda	8.33	8
Hekime tavsiyede bulunma		
Sağlığın geliştirilmesi programlarına katılma	8.85	8
Yeni ilaçlar konusunda danışmanlık yapma	8.64	8
Yeni ilaçla tedavi yaklaşımları ve sağlık yayınlarını takip	9.02	9
Hastaları uygun sağlık kuruluşuna yönlendirme	9.00	9

Katılımcılara Tablo 28’de tanımlanan bazı eczacılık hizmetleri için 1’den 10’a kadar bir puan vermeleri istenmiş, daha sonra bu puanların aritmetik ortalamaları (*mean*) ve en çok tekrarlananları (*mode*) saptanmıştır. Buna göre, hastanın en önemli gördüğü eczacı davranışı yeni ilaçla tedavi yaklaşımları ve sağlık yayınlarını takip olarak saptanmıştır. Daha sonra hastaları uygun sağlık kuruluşuna yönlendirme ve yeni bir reçeteyle gelmiş hastaya danışmanlık en önemli eczacılık hizmetleri olarak sıralanmıştır.

TABLO –29: Sağlık Çalışanlarının İlacı Seçmedeki Etkisi

	mean	mode
Doktor	9.54	8
Eczacı	7.07	5
Eczane kalfası	3.74	5
Hemşire	4.98	5

Katılımcılara ilacı seçmede etkililik bakımından Tablo 29’da görülen her bir seçeneğe 1’den 10’a kadar bir puan vermeleri istenmiş, daha sonra bu puanların aritmetik ortalamaları (*mean*) ve en çok tekrarlananları (*mode*) saptanmıştır. Buna göre, doktorun ilacı seçmedeki etkisinin ortalama 9.54, eczacının 7.07, eczane kalfasının 3.74 ve hemşirenin 4.98 olduğu tespit edilmiştir.

Dichter Enstitüsü’nün yaptığı araştırmada, hastalar ilaç konusunda eczacının hekimle eşit derecede sorumluluk paylaştığını düşündüklerini belirtmiştir (1994:6).

6. Eczanenin Fiziki Koşulları

TABLO -30: Eczanenin Bazı Mekansal Özelliklerinin Hasta Tarafından Algılanışı

	VAR	YOK
Hasta ile özel görüşme alanları	30.2	69.8
Hastanın oturacağı yer	87.6	12.4
Sağlıkla ilgili afişler	79.0	21.0
Sağlıkla ilgili broşürler	49.7	50.3

TABLO -31: Hastanın Eczanenin Bazı Mekansal Özelliklerine Yönelik Beklentisi

	Katılıyorum	Katılmıyorum	Fark etmez
Eczaneler daha uzun süre açık olmalı	77.9	11.4	10.7
Hasta ile özel görüşme alanları olmalı	88.6	3.6	7.8
Hastanın oturacağı yerler olmalı	97.3	0.5	2.2
Sağlıkla ilgili afişler asılı olmalı	91.6	1.4	7.0
Sağlıkla ilgili broşürler dağıtılmalı	97.3	0.2	2.5

Taranan hemen tüm araştırmalarda elde edilen bulgular, sağlıkla ilgili afiş asılması ve broşür dağıtılmasının eczaneden beklenen hizmetler olduğu yönündedir. Bunun yanında, eczane dışında ilaç satılmasını onaylayan kesimin ulaşmanın daha kolay olacağı gerekçesindeki yoğunluk ile eczanelerin daha uzun süre açık olması talebinin sıklığı örtüşmektedir. Ayrıca, yine yapılan hemen tüm çalışmalarda özellikle yaşlıların eczanede oturacak yer olması ve hızlı hizmet konusunda bir hassasiyetleri olduğu bulgulanmıştır (Cordina et al., 1998; Carroll ve Gagnon, 1984; Dolinsky, 1990).

TABLO -32: Hastanın Eczane Ortamına Yönelik Şikayetleri

Yok	33.2
Koku	12.1
Kirlilik	11.9
Kalabalık	10.2
Oturacak alan olmaması	10.1
Personel	8.9
İlgisizlik-sıra bekleme	8.6
İlaç dışı ürün satılması	7.8
Diğer	7.4
TOPLAM	100.0

* n katlanmıştır.

Eczane ortamına yönelik olarak hastaların temel şikayetlerinin sorgulandığı Tablo 32’de en önemli şikayetlerin yüzde 12.1 ile koku, yüzde 11.9 ile kirlilik, yüzde 10.2 ile kalabalık ve yüzde 10.1 ile oturacak alan olmaması olduğu tespit edilmiştir.

TABLO –33: Hastanın Eczane Ortamına Yönelik Memnuniyetleri

Yok	21.2
Temizlik	24.3
Düzen	18.9
İlgi-güleryüz	9.3
Kolay ulaşma	8.1
Ücretsiz hizmetler	6.6
Hızlı hizmet	5.1
Çeşit bolluğu	4.8
Diğer	1.7
TOPLAM	100.0

* n katlanmıştır.

Hastaların eczane ortamına yönelik en çok memnun oldukları konular ise, temizlik, düzen, ilgi, güleryüz ve kolay ulaşılabilirlik olarak belirlenmiştir.

III. 2. ECZACININ ECZACI, ECZACILIK, ECZANE HİZMETLERİ ALGISI

I. Araştırma Kapsamındaki Eczacıların Genel Özellikleri

TABLO –34: Kadın ve Erkeklerin Bölgelere Göre Dağılımı

CİNSİYETİ	BÖLGE					TOPLAM
	<i>Batı</i>	<i>Doğu</i>	<i>Güney</i>	<i>Kuzey</i>	<i>Orta</i>	
Kadın	227	28	64	18	84	421
Erkek	176	38	63	37	116	430
TOPLAM	403	66	127	55	200	851

Tablo 34, daha önceden belirlenen sosyo-ekonomik özelliklere göre, beşe ayrılan bölgelerde görüşülen eczacı sayısını göstermektedir. 880 eczacıyla yüzyüze görüşülmesi hedeflenmiş, ancak 29 soru formunun eczacı tarafından görüşmeye başlandığı halde görüşmeyi yarım bırakması nedeniyle, iptaline gidilmiştir. Bu nedenle, araştırmanın örneği 851 kişi olarak gerçekleşmiştir.

TABLO –35: Kadın ve Erkek Eczacıların Yerleşim Yerlerine Göre Dağılımı

CİNSİYETİ	YERLEŞİM YERİ		TOPLAM
	<i>Kır</i>	<i>Kent</i>	
Kadın	4	417	421
Erkek	7	423	430
TOPLAM	11	840	851

Nüfusu 5.000'in altında olan yerlere yönelik kır tanımlaması, bu bölgelerde eczane bulmayı da güçleştirmektedir. Bu nedenle, görüşme yapılan eczacıların ancak 11 tanesi ile kırdaki, geri kalan 840 eczacıyla görüşme kentte yapılmıştır.

TABLO -36: Kadın ve Erkek Eczacıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

YAŞ GRUPLARI	CİNSİYETİ		TOPLAM
	Kadın	Erkek	
<i>Cevapsız</i>	8	9	17
	47,1%	52,9%	100,0%
	1,9%	2,1%	2,0%
<i>65 üstü</i>	187	166	353
	53,0%	47,0%	100,0%
	44,4%	38,6%	41,5%
<i>56-65</i>	89	83	172
	51,7%	48,3%	100,0%
	21,1%	19,3%	20,2%
<i>46-55</i>	117	134	251
	46,6%	53,4%	100,0%
	27,8%	31,2%	29,5%
<i>36-45</i>	16	27	43
	37,2%	62,8%	100,0%
	3,8%	6,3%	5,1%
<i>26-35</i>	2	9	11
	18,2%	81,8%	100,0%
	,5%	2,1%	1,3%
<i>18-25</i>	2	2	4
	50,0%	50,0%	100,0%
	,5%	,5%	,5%
<i>TOPLAM</i>	421	430	851
	49,5%	50,5%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%

TABLO -37: Eczacıların Mezun Olduğu Okula Göre Dağılımı

OKUL	FREKANS	YÜZDE
Cevapsız	9	1,1
Ankara	105	12,3
Hacettepe	91	10,7
Gazi	95	11,2
Anadolu Özel	10	1,2
Ankara Özel	9	1,1
Ankara İTİA	33	3,9
İstanbul	210	24,7
Marmara	60	7,1
İstanbul	18	2,1
İstanbul İTİA	24	2,8
Ege	129	15,2
İzmir Özel	6	,7
İzmir İTİA	1	,1
Anadolu	37	4,3
Hastaş Özel	2	,2
Eskişehir İTİA	12	1,4
TOPLAM	851	100,0

TABLO -38: Eczacıların Mezuniyet Sonrası Eğitim Durumu

	FREKANS	YÜZDE
Yok	805	94,6
Yüksek lisans	41	4,8
Doktora	5	,6
TOPLAM	851	100,0

Mezuniyet sonrası eğitimine devam etmiş eczacıların oranı yüzde 5.4 olarak saptanmıştır. Bu rakam, 1997 yılında Türk Eczacıları Birliği tarafından yapılmış olan Eczacı Profili Araştırması ile karşılaştırıldığında, doktora yapan eczacı oranı aynı kalmakla birlikte (yüzde 0.6), yüksek lisans yapan eczacı sayısının yüzde 3.2'den yüzde 4.8'e çıktığı, bir başka deyişle yüzde 50 oranında arttığı görülmektedir (EP, 1997)

TABLO –39: Serbest Eczane Açmadan Önceki Mesleki Deneyim

	FREKANS	YÜZDE
VAR	619	72,7
YOK	232	27,3
TOPLAM	851	100,0

Tablo 39’da görüldüğü gibi, eczacıların yüzde 72.7’sinin ilk mesleki deneyimi serbest eczanede çalışmak olmaktadır. Toplam içinde serbest eczacılık yapanların yüzde 27.3’ü ise, önce başka bir alanda çalıştıktan sonra serbest eczane açmaya karar vermişlerdir. Aynı rakam, Eczacı Profili Araştırması’nda yüzde 23.3 olarak bulgulanmıştır.

TABLO –40: Başka Kurumda Çalışan Eczacıların Kurumlara Göre Dağılımı

	FREKANS	YÜZDE
Kamu eczanesi	100	43.3
Sağlık ocağı	1	0.5
Özel hastane eczanesi	5	2.5
İlaç şirketi	21	9.0
Üniversite	18	7.8
Mesul müdürlük	14	6.0
Ecza deposu	15	6.4
Yardımcı eczacı	7	3.0
Sağlık Bakanlığı	19	8.2
Diğer	31	13.3
TOPLAM	231	100,0

Serbest eczane açmadan önce başka bir kurumda çalışmış olan eczacıların çalıştıkları kurumlara göre sıralamaya bakıldığında, en büyük yüzdenin yüzde 59.8 ile kamu kurumları olduğu görülmektedir ki, bu eczacı istihdamı açısından çeşitli faaliyet alanlarının büyüklüğüne ilişkin verilerle de uyumludur (Rakamlarla Sağlık İlaç Eczacılık [bundan sonra RSİE olarak anılacaktır], 2001).

TABLO -41: Mezuniyet Yılına Göre Cinsiyetlerin Dağılımı

MEZUNİYET YILI	CİNSİYETİ		TOPLAM
	Kadın	Erkek	
1945-1955	2	3	5
	40,0%	60,0%	100,0%
	,5%	,7%	,6%
1956-1965	8	16	24
	33,3%	66,7%	100,0%
	1,9%	3,7%	2,8%
1966-1975	78	84	162
	48,1%	51,9%	100,0%
	18,5%	19,5%	19,0%
1976-1985	127	127	254
	50,0%	50,0%	100,0%
	30,2%	29,5%	29,8%
1986-1995	139	158	297
	46,8%	53,2%	100,0%
	33,0%	36,7%	34,9%
1996 ve üstü	67	42	109
	61,5%	38,5%	100,0%
	15,9%	9,8%	12,8%
TOPLAM	421	430	851
	49,5%	50,5%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%

TABLO -42: Serbest Eczane Çalıştırma Yılı

YIL	FREKANS	YÜZDE
1 yıldan az	81	9,5
2-5 yıl	158	18,6
6-10 yıl	167	19,6
11-15 yıl	123	14,5
16-20 yıl	111	13,0
20 yıl üstü	211	24,8
TOPLAM	851	100,0

Araştırmaya katılan eczacılardan yüzde 9.5'inin serbest eczane eczacılığı yapmaya başlama süresi bir yıldan az iken, yüzde 18.6'sı 2-5 yıldır, yüzde 19.6'sı 6-10 yıldır, yüzde 14.5'i 11-15 yıldır, yüzde 13'ü 16-20 yıldır ve yüzde 24.8'i ise 20 yıl ve üstü bir süredir serbest eczacılık yapmaktadır. Bu durumda, araştırmaya katılan eczacıların yüzde 52.3'ü on yıldan fazladır eczane işleten, deneyimli eczacılardan oluşmaktadır.

TABLO -43: Eczane Yer Seçimi

Eczane	YÜZDE
İşyerlerine yakın	64.7
Gelir düzeyi yüksek semtte	36.0
Gelir düzeyi düşük semtte	64.0
Semt eczanesi	42.9

* n katlanmıştır.

Araştırma sırasında görüşülen eczacıların yüzde 64.7'si eczanelerinin işyerlerine yakın, yüzde 36'sı gelir düzeyi yüksek semtte, yüzde 42.9'u ise semt eczanesi olduğunu ifade etmişlerdir.

TABLO -44: Eczane Yer Seçiminin Nedenleri

NEDENLER	FREKANS	YÜZDE
Cevapsız	4	,5
Ailem burada	566	66,5
Bitirdiğim okul burada	29	3,4
Eşimin işi burada	48	5,6
Çocuklarımın eğitimi için	27	3,2
Ekonomik getirisi daha fazla	93	10,9
Arkadaş, yakınlarımın önerisi	27	3,2
Büyük şehir olması	2	,2
Bölgede ihtiyaç var	1	,1
Özel nedenler	30	3,5
Özel nedeni yok	12	1,4
Ailesinin isteği	2	,2
Diğer	10	1,2
TOPLAM	851	100,0

Eczacının eczanesini şu anda bulunduğu yerde açmasının en önemli nedenleri kendilerine sorulduğunda, yüzde 66.5'i ailesi bu kentte yaşamakta olduğu için, yüzde 10.9'u ise ekonomik getirisi daha fazla olduğu için burayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

TABLO –45: Eczanenin Yerleşim Yerinde Bulunduğu Süre

SÜRE	FREKANS	YÜZDE
Cevapsız	2	,2
Bir yıldan az	62	7,3
1-5 yıl	249	29,3
6-10 yıl	188	22,1
11-20 yıl	221	26,0
21 yıl ve üstü	129	15,2
TOPLAM	851	100,0

Tablo 45, eczanenin yerleşim yerinde bulunduğu süreyi göstermektedir. Tabloya göre, eczanelerin yüzde 41.2'si on yıldan fazladır aynı yerleşim yerindedir. Tablo 42'deki veriler hatırlanacak olursa, eczacıların yüzde 11.1'inin serbest eczacılık yapmaya başladıktan sonra en az bir kere eczanenin yerini değiştirmiş olduğu görülecektir.

TABLO –46: Eczacının Eczanede Günlük Geçirdiği Süre

SÜRE	FREKANS	YÜZDE
1-3 saat	2	,2
4-6 saat	83	9,8
7-10 saat	599	70,4
11 saat ve üstü	167	19,6
TOPLAM	851	100,0

Eczacının eczanede geçirdiği günlük süreyi gösteren Tablo 46, eczacıların yüzde 70.4'ünün eczanede 7-10 saat arasında kaldığına işaret etmektedir.

TABLO -47: Eczanede Eczacıdan Başka Çalışan Kişi Sayısı

KİŞİ SAYISI	FREKANS	YÜZDE
Çalışan yok	119	14,0
1 kişi	311	36,5
2 kişi	246	28,9
3 kişi	115	13,5
4 kişi	36	4,2
5 kişi	24	2,8
TOPLAM	851	100,0

Toplam eczanelerin yüzde 86'sında eczacıdan başka bir kişi daha çalıştığı Tablo 47'de görülmektedir. Eczacıdan başka çalışan kişi sayısı arttıkça, bunun oranı azalmaktadır. Bir kişi çalıştıran eczacı oranı yüzde 36.5 iken, beş kişi çalıştıran eczacı oranı yüzde 2.8'e düşmektedir.

TABLO -48: Eczanede Eczacıdan Başka Çalışan Kişilerin Bazı Özellikleri

CİNSİYETİ	<i>Kadın</i>	<i>Erkek</i>						TOPLAM
	20.8	79.2						1397
								100.0
YAŞI	<i>10-18</i>	<i>19-28</i>	<i>29-38</i>	<i>39-48</i>	<i>49-58</i>	<i>59+</i>	<i>Bilmiyor</i>	
	20.0	40.3	17.9	6.6	2.2	0.9	12.1	1397
								100.0
EĞİTİM DURUMU	<i>İlkokul</i>	<i>Ortaokul</i>	<i>Lise</i>	<i>Üniversite</i>	<i>Bilmiyor</i>			
	26.5	27.0	38.8	5.7	2.0			1397
								100.0
MESLEĞİ	<i>Bilgisayar teknisyeni</i>		<i>Muhasebeci</i>	<i>Eczacı</i>	<i>Diğer</i>			
	1.8		63.4	27.9	6.9			1397
								100.0
YAKINLIK DERECESİ	<i>1. Derece</i>	<i>2. Derece</i>	<i>Yakınlığı yok</i>					
	7.8	3.8	88.4				1397	
								100.0
ÇALIŞMA SÜRESİ	<i>1 yıldan az</i>	<i>1-5 yıl</i>	<i>6-10 yıl</i>	<i>10 yıldan fazla</i>				
	19.6	44.3	15.0	21.1			1397	
								100.0

* n katlanmıştır.

Tablo 48, eczanede eczacıdan başka çalışan kişilerin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, mesleği, eczacıya yakınlık derecesi ve eczanede çalışma süresini göstermektedir. Tabloda görüleceği gibi, eczacılar yüzde 79.2 oranında erkek çalışanı tercih etmektedir. Ya da erkek çalışanlar eczanede çalışmayı yine aynı oranda tercih etmektedir, denilebilir. 10-28 yaş arasında olanlar, toplam çalışanların yüzde 60.3'ünü oluşturmaktadır. Yaş arttıkça eczanede çalışma oranı düşmektedir. Eczanede çalışanların eğitim durumuna bakıldığında ise, yüzde 53.5'inin ilkokul ya da ortaokul (varolan yasal düzenlemeye göre zorunlu temel eğitim) mezunu oldukları görülmektedir. Lise mezunu olanların oranı yüzde 38.8 iken, üniversite mezunu olanların oranı sadece yüzde 5.7'dir. Yaş dağılımında olduğu gibi, eğitimde de bir ters orantı söz konusudur. Bir başka deyişle, eğitim düzeyi arttıkça, eczanede çalışma oranı azalmaktadır. Eczanede çalışan kişilerin yüzde 63.4'ünün muhasebeye baktığı ifade edilmiştir. Yine çalışan kişilerin yüzde 11.6'sı eczacının birinci ya da ikinci dereceden akrabasıdır. Eczanede çalışan kişilerin yüzde 44.3'ü 1-5 yıldır çalışmaktadır. On yıldan fazladır aynı eczanede çalışan kişilerin oranı ise yüzde 21.1'dir.

TABLO -49: Eczanede Eczacıya Yardım Eden Kişiler

YAKINLIĞI	FREKANS	YÜZDE
Yardım eden kişi yok	568	66,7
Eşi	89	10,4
Kardeşleri	117	13,7
Çocukları	32	3,8
Arkadaşı	20	2,4
Diğer	25	2,9
TOPLAM	851	100,0

Eczacıların büyük bir çoğunluğu (yüzde 66.7), eczanede çalışanlardan başka kendisine yardım eden kişinin olmadığını ifade etmiştir. Eczacıya yardım ettiği ifade edilen kişiler arasında yüzde 13.7 ile eczacının kardeş/leri, yüzde 10.7 ile de eczacının eşi ilk sıralarda gelmektedir.

2. İlaç İle İlgili Sorular

TABLO -50: Eczanede Günde Karşılanan Resmi Reçete Sayısı

	FREKANS	YÜZDE
Cevapsız	5	,6
Yok	27	3,2
10'dan az	275	32,3
11-30	428	50,3
31-50	84	9,9
51-75	25	2,9
76-100	4	0,5
100'den fazla	3	0,4
TOPLAM	851	100,0

Eczacıların yarısından fazlası (yüzde 50.3) günlük ortalama 11-30 arasında resmi reçete karşılmaktadır. Yüzde 32.3'ü ise 10'dan az resmi reçete karşıldığını ifade etmiştir.

TABLO -51: Eczanede Günde Karşılanan Özel Reçete Sayısı

	FREKANS	YÜZDE
10'dan az	704	82,7
11-30	141	16,6
31-50	5	0,6
100'den fazla	1	0,1
TOPLAM	851	100,0

Günlük karşılanan özel reçete sayısı yüzde 82.7 oranında 10'dan az olarak saptanmıştır. Bu rakam, eczanelerin satışının büyük oranda resmi kurumlara yapıldığı bilgisini doğrulamaktadır. Dolinsky'in çalışmasında da Amerika'nın Kaliforniya eyaletinde eczacıların günde ortalama karşıldıkları reçete sayısının 16 olduğu ifade edilmektedir (1990:159).

TABLO -52: Eczaneden En Çok Satılan İlaç Grupları

	FREKANS	YÜZDE
Analjezikler	705	34.3
Ülser ilaçları	149	7.3
Antibiyotikler	620	30.2
Antihipertansifler	260	12.6
Antidiyabetikler	45	2.2
Antidepresan-anksiyolitikler	115	5.6
Diğer	158	7.8
TOPLAM	2052	100,0

* n katlanmıştır.

Eczaneden en çok satılan ilaç grupları ise sırasıyla analjezikler (yüzde 34.3), antibiyotikler (yüzde 30.2), antihipertansifler (yüzde 12.6), diğer (yüzde 7.8), ülser ilaçları (yüzde 7.3) v.s. olarak ifade edilmiştir. Bu bulgu, İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası'nın (İEİS) verileriyle örtüşmemektedir. 1999 yılında İEİS'in yaptığı araştırmaya göre, en çok satılan ilaç gruplarından birincisi antibiyotikler, ikincisi ise analjezikler olarak tespit edilmiştir (İEİS, 2000).

TABLO -53: Eczane Dışında İlaç Satılmasına Eczacının Yaklaşımı

YAKLAŞIM	YÜZDE	NEDENLER	YÜZDE
Olumlu	1.8	Olumlu olmasının nedenleri	Yüzde
		Ulaşmak kolaylaşır	33.3
		Serbest piyasa ekonomisinin gereği	13.3
		Ucuz olur	6.6
		Diğer	40.5
		Fark etmez	6.3
		TOPLAM	15
			100.0
Olumsuz	98.2	Olumsuz olmasının nedenleri	Yüzde
		Bilinçsiz tüketim-güvenli değil	30.9
		Uzmanlar satmalı	23.9
		Eczacı işlevi azalır	20.1
		Eczaneler zarar eder	11.6
		Danışmanlık hizmeti olmaz	4.3
		Yasal-etik değil	2.4
		Diğer	6.0
TOPLAM	100.0		

İlaçların eczane dışında satılmasına ilişkin yaklaşımları gösteren Tablo 53'te göze çarpan, eczacıların topluma oranla çok daha büyük bir kısmının eczane dışında ilaç satılmasına karşı çıkmasıdır. Eczacıların ancak yüzde 1.8'i eczane dışında ilaç satılmasına olumlu yaklaştığını ifade etmiş ve bunun nedenlerini yine toplumda olduğu gibi, ulaşmanın kolaylaşması ve toplumdan farklı olarak, serbest piyasa ekonomisinin gereği şeklinde ifade etmişlerdir. İlaçın eczane dışında satılmasına karşı çıkan yüzde 98.2'nin karşı çıkış nedenleri ise, bilinçsiz tüketim (yüzde 30.9), uzmanların satması gerekliliği (yüzde 23.9), eczacının işlevinin azalacağı endişesi (yüzde 20.1), eczanelerin zarar edeceği endişesi (yüzde 11.6) v.b. olarak ifade edilmiştir.

TABLO -54: Eczacının İlaç Fiyat Algısı

Çok ucuz	0.8
Ucuz	4.3
Normal	28.3
<i>Pahalı</i>	<i>52.8</i>
<i>Çok pahalı</i>	<i>13.8</i>
TOPLAM	100.0

Eczacıların yüzde 5.1'i ilaç fiyatlarını ucuz ya da çok ucuz bulunduğunu belirtmiştir. Fiyatları normal bulan eczacıların oranı 28.3 iken, fiyatların pahalı ya da çok pahalı olduğunu ifade eden eczacıların oranı yüzde 66.6 olarak tespit edilmiştir. Aynı oran, toplum için yüzde 83.4 olarak saptanmıştır. Fiyatları pahalı ya da çok pahalı bulan eczacılara nedeninin ne olduğunu düşündükleri sorulduğunda, Tablo 55'de kategorize edilen cevaplara ulaşılmıştır.

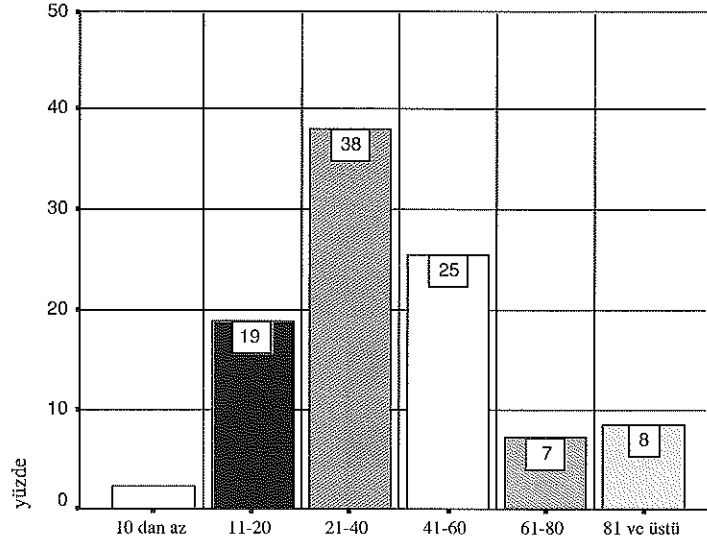
TABLO -55: İlaç Fiyatlarının Pahalı ya da Çok Pahalı Olmasının Eczacıya Göre Nedenleri

NEDEN	YÜZDE
Ekonomik şartlar	43.9
Dış bağımlılık	30.1
İlaç firmaları	8.7
Devlet politikası	8.3
Promosyon	3.5
Denetimsizlik	2.3
Diğer	3.2
TOPLAM	100.0

Eczacılar için de, toplum için olduğu gibi, ilaç fiyatlarının pahalı ya da çok pahalı olmasının birincil nedeni, ekonomik şartlardır. İkincil neden yine toplumda olduğu gibi, dışa bağımlılık olarak gösterilmiştir. Üçüncü neden konusunda toplum ve eczacı anlaşamamışlardır. Toplum üçüncü nedeni devlet politikası olarak gösterirken, eczacılar için bu, dördüncü sıradadır. Eczacılara göre üçüncü neden, ilaç firmalarıdır.

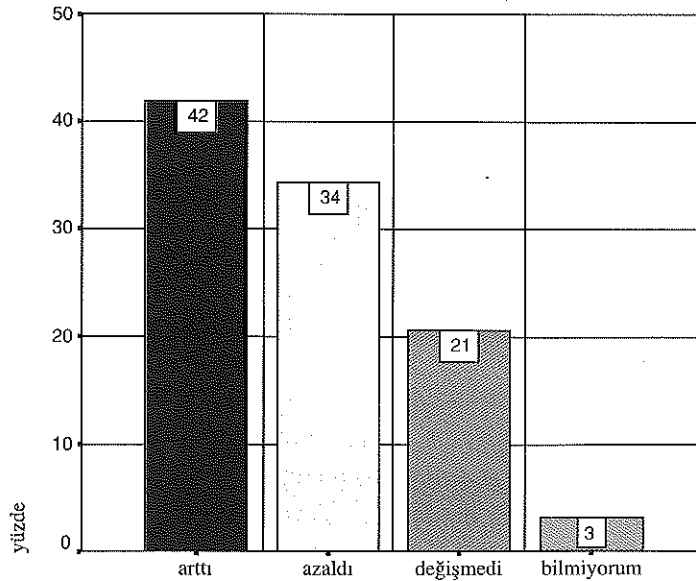
3. Eczaneye Başvuru İle İlgili Sorular

GRAFİK -7: Eczaneye Günlük Ortalama Gelen Kişi Sayısı



Eczacıların eczanesine bir gün içinde gelen ortalama kişi sayısını gösteren grafikte, yüzde 38'le 21-40 arasında kişinin eczaneyi ziyaret ettiğini söyleyenler çoğunluktadır. Türk Eczacıları Birliği tarafından 1997 yılında yapılan Eczacı Profili çalışmasında da eczaneye bir günde gelen kişi sayısının 26-50 arasında olduğunu ifade eden eczacıların oranı yüzde 47'dir (EP, 1997).

GRAFİK -8: Eczaneye Günlük Ortalama Gelen Kişi Sayısındaki Değişim



Eczacıların yüzde 42'si, eczane açıldığı günden bu yana eczaneye günde ortalama gelen kişi sayısında bir artış gözlediğini ifade etmiştir. Azalış gözlediğini ifade edenlerin oranı ise yüzde 34'tür. Eczacıların yüzde 21'i günlük ziyaretçi sayılarının değişmediğini belirtmiştir. Artış veya azalış gözleyenlere bunun nedenlerinin ne olduğunu düşündükleri sorulduğunda, aşağıdaki tablo açığa çıkmıştır:

TABLO -56: Eczaneye Günlük Ortalama Gelen Kişi Sayısındaki Değişimin Nedenleri Algısı

Arttı	42.0	Nedenler	Yüzde
		Eczanenin tanınması	53.3
		Olumlu mesleki yaklaşım	31.2
		Kişisel nedenler	3.1
		Dışsal nedenler	12.4
Azaldı	34.0	Nedenler	Yüzde
		Ekonomik nedenler	65.8
		Eczane dağılımında dengesizlik	23.9
		Dışsal nedenler	10.3

Eczanesine gelen kişilerin sayısında artış gözleyen eczacıların yüzde 53.3'ü artışın nedenini eczanenin tanınmasına bağlamaktadır. Yüzde 31.2'si ise gösterdiği olumlu mesleki yaklaşımın eczaneye gelen sayısını artırdığını düşünmektedir. Eczane sayısının azalması, eczane karşısına sağlık ocağı, hastane vb. gibi sağlık kurumlarının açılması sonucu eczaneye gelen kişi sayısının arttığını düşünen eczacıların oranı ise yüzde 12.4'tür.

Eczanesine gelen kişilerin sayısında azalış gözleyen eczacıların yüzde 65.8'i ise bu azalışın ekonomik nedenlerden kaynaklandığını düşünmektedir. Eczane dağılımındaki dengesizliklerin yarattığı yeni eczanelerin yan yana açılması olgusunun kişi sayısını azalttığını düşünenlerin oranı yüzde 23.9'dur. Yine eczacıların yüzde 10.3'ü kişi sayısındaki azalmanın nedenini, göç, deprem, hastane, sağlık ocağı vb. sağlık kuruluşlarının kapanması gibi dışsal nedenlere bağlamıştır.

TABLO -57: Eczaneye Sürekli Gelen Kişilerin Bazı Özelliklerine Göre Tanımlanması

	FREKANS	YÜZDE
CİNSİYETİ		
Kadın	291	34,2
Erkek	213	25,0
Her ikisi de	347	40,8
TOPLAM	851	100,0
YAŞ GRUPLARI		
Çocuk	1	,1
Genç	7	,8
Orta yaşlı	712	83,7
Yaşlı	45	5,3
Hepsi	86	10,1
TOPLAM	851	100,0
SOSYO-KÜLTÜREL DÜZEYİ		
Yüksek	93	10,9
Düşük	151	17,7
Orta	498	58,5
Bilmiyorum	21	2,5
Hepsi	88	10,3
TOPLAM	851	100,0

Eczacıların sürekli eczaneye gelen kişiler arasında kadınların çoğunlukta olduğu şeklindeki tanımlamaları, toplumun eczacıdan beklentisinin tartışıldığı bölümde ortaya konulan verilerle de uyumludur. Cordina ve arkadaşlarının yaptığı çalışma da (1998), kadınların sürekli aynı eczaneye gitmede daha yüksek bir orana sahip olduklarını bulmuştur.

TABLO -58: Eczacıya Göre Eczaneye En Sık Başvuru Nedenleri

İlaç almak	45.5
İlaçla ilgili bilgi almak	13.7
Hastalıkla ilgili bilgi almak	12.5
Tansiyon ölçtürmek	8.5
Kozmetik ürün almak	7.5
Sohbet etmek	6.2
Diğer sağlık ürünleri ile ilgili bilgi almak	4.5
İğne yaptırmak	1.2
Diğer	0.4
TOPLAM	100.0

* n katlanmıştır.

Eczacılar ve toplum eczaneye başvuru nedenlerini büyük bir çoğunlukla aynı biçimde tanımlamışlardır. En büyük farkın olduğu başvuru nedeni, toplum eczaneye yüzde 5.2 oranında enjeksiyon yaptırmak için gittiğini ifade ederken, eczacılarda bu nedenin oranı yüzde 1.2'ye düşmektedir. Eczacının enjeksiyon yapması kendisine yasal olarak tanınmış bir hak olmayıp, sağlık merkezlerine uzak olan bölgelerde fiili bir durum oluşmuş olması, eczacının bu hizmeti tanımlamaya yönelik sıkıntısının nedeni olabilir.

TABLO –59: Eczacıya Göre Hastaların Kendi Eczanesini Tercih Etme Nedenleri

Eczacının sürekli eczanede bulunması	15.1
Eczacı ve yardımcı personelin ilgili olması	13.7
Kaliteli hizmet	13.0
Hastaneye yakın olması	12.5
Evine yakın olması	9.7
İşyerine yakın olması	8.3
Tanıdık olmaları	6.7
Ürün çeşidinin fazlalığı	6.2
Eczanenin ortamı	4.3
Borç ile ilaç alma imkanı olması	3.6
Diğer	6.9
TOPLAM	100.0

* n katlanmıştır.

Eczacılar, sürekli kendi eczanesine gelenlerin eczanelerini tercih nedenleri arasında öncelikli olarak kendilerinin sürekli eczanede bulunmasını görmektedir (yüzde 15.1). Daha sonra yine hizmet kalitesiyle ilişkili bir yorum olarak, kendisinin ve yardımcı personelin ilgili olmasını ikinci tercih nedeni olarak ifade etmişlerdir (yüzde 13.7). Yine kaliteli hizmet, yüzde 13 gibi bir oranla üçüncü tercih nedeni olarak gösterilmiştir. Daha sonra eczanenin çeşitli mekanlara yakın olmasının toplam yüzde 30.5 oranında eczanenin tercih edilmesinde bir neden olarak görüldüğü belirtilmiştir. Toplum için ise, eczacının sürekli eczanede bulunması yüzde 5.4 oranında bir etkiye sahiptir.

TABLO –60: Eczaneye Danışmak İçin Gelen Kişilerin İlk Üç Sıradaki Yakınmaları

	FREKANS	YÜZDE
Soğuk algınlığı	613	32.6
Ağrı	346	18.3
Hipertansiyon	316	16.7

* n katlanmıştır.

Eczaneye gelen kişilerin başlıca yakınmaları soğuk algınlığı, vücudun çeşitli bölgele-
rindeki ağrılar ve hipertansiyon olarak saptanmıştır.

4. Eczacının Kendisi ve Topluma Yönelik Algısı

TABLO –61: Eczacının Kendisi ve Topluma Yönelik Algısı

	Katılıyorum	Kismen Katılıyorum	Hiç katılmıyorum
ECZACI			
İlaç satan kişidir	40.9	29.3	29.8
İlaç hazırlayan kişidir	57.4	24.5	18.1
Konusunda en bilgili olan kişidir	87.2	10.0	2.7
Sağlık çalışanıdır	82.8	12.1	5.1
Ticaret yapan kişidir	52.0	31.0	17.0
Yarım doktor sayılır	22.3	20.2	57.5
ECZANEYE GELEN KİŞİ			
Tüketicidir	33.6	26.2	40.2
Hastadır	93.7	5.6	0.7
Müşteridir	50.0	24.8	25.2

Eczacının kendisi ve topluma yönelik algısını tespit etmek üzere, Tablo 61’de gösterilen ifadelere ne kadar katıldıkları sorulmuştur. Eczacıların kendi meslekleri hakkında en çok katılmadıkları ifade, yüzde 57.5 ile “eczacı yarım doktor sayılır” şeklindeki ifade olmuştur. Toplum hakkında en çok katılmadıkları ifade ise, yüzde 40.2 ile “eczaneye gelen kişi tüketicidir” ifadesidir. Yine eczacının mesleğini algısı çerçevesinde en çok katıldığı ifade, “eczacı konusunda en bilgili olan kişidir” olmuştur. Eczaneye gelen kişiler içinse, eczacının en çok katıldığı tanımlama, “eczaneye gelen kişi hastadır” olmuştur. Aynı soru karşısında toplumun eczacıyla ilgili en çok katıldığı ifade “eczacı ilaç satan kişidir” şeklindedir (Tablo 26). Toplum, yine büyük bir oranda kendisini eczaneye giden kişi olarak “hastadır” şeklinde ifade ederken (yüzde 86.3 – Tablo 26), eczacıdan daha fazla oranda kendisini “müşteri” olarak gördüğü (yüzde 74 - Tablo 26) saptanmıştır. Eczacılar yüzde 82.8 oranında kendilerini sağlık çalışanı olarak tanımlarken, toplum eczacıyı yüzde 49.4 oranında sağlık çalışanı olarak görmektedir.

TABLO –62: Eczacının Hastaya Bazı Durumlarla İlgili Soru Sorma Sıklığı

	HER ZAMAN	ARA SIRA	HİÇBİR ZAMAN
Kullanılan diğer ilaçları sorarım	68.5	27.4	4.1
Aynı nedenle kullanılan diğer ilaçları sorarım	66.4	26.5	7.2
İlaca ne kadar devam edileceğini sorarım	51.8	27.3	20.8
Hastalıkları sorarım	67.0	25.8	7.2
İlaç alerjisini sorarım	62.6	31.8	5.7
Yaşını sorarım	39.5	31.8	28.7
Gebelik-emzirme durumunu sorarım	64.0	31.3	4.7
Taşıt kullanma durumunu sorarım	42.9	40.6	16.5
Alkol kullanma durumunu sorarım	42.2	40.0	17.8

Eczacıların yüzde 68.5'i hastanın kullandığı diğer ilaçları her zaman sorduğunu ifade etmiştir. Hastalar ise, eczacının kullandığı diğer ilaçları ancak yüzde 30 oranında her zaman sorduğunu belirtmektedir. Eczacı yüzde 66.4 oranında hastanın aynı nedenle başka ilaç kullanıp kullanmadığını her zaman sorduğunu ifade ederken, hastalar aynı oranı yüzde 25.7 şeklinde dile getirmiştir. Eczacılar hastanın gebelik-emzirme durumunu yüzde 64 oranında her zaman sorduğunu söylemiştir. Ancak hastalara göre bu oran da yüzde 10.3'tür.

TABLO –63: Eczacının Hastaya İlaç Danışmanlığına Yönelik Soru Sorma Sıklığı

	HER ZAMAN	ARA SIRA	HİÇBİR ZAMAN
İlaç konusunda sözlü bilgi veririm	90.0	9.4	0.6
İlaç konusunda yazılı bilgi veririm	50.5	24.4	25.0
Doz şemasını veririm	98.8	1.1	0.1
Kullanma süresini açıklarım	85.7	11.1	3.2
Uygulama şeklini anlatırım	95.6	3.9	0.5
Yan etkileri konusunda uyarırım	55.0	37.8	7.2
İlaç etkileşimleri konusunda uyarırım	51.2	39.4	9.3
Saklama koşullarını anlatırım	64.6	25.0	10.4
Sağlık eğitimi yaparım	39.9	36.4	23.7
Hasta kayıtlarını tutarım	56.4	19.8	23.8

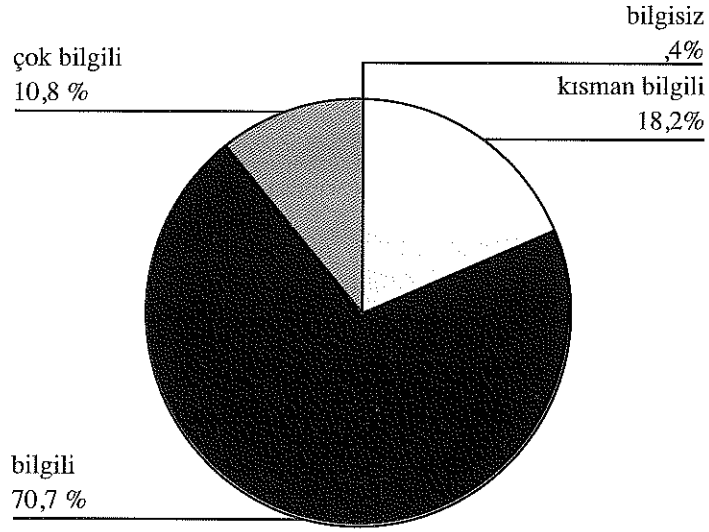
Tablo 63'te eczacının hastaya ilaç danışmanlığına yönelik soru sorma sıklığına ilişkin bazı bulgulara yer verilmiştir. Tablo 24'te verilen hasta algısıyla karşılaştırmalı olarak incelendiğinde, bu karşılaştırma sonucunda ortaya çıkan verilerden bazıları şöyledir: eczacının ilaç konusunda sözlü bilgi verme davranışının sürekliliği algısı hasta için yüzde 65.8 iken, eczacı için yüzde 90'dır. Eczacı en çok süreklilik kazanan davranışının ilacın doz şemasını vermek olduğunu ifade etmiştir (yüzde 98.8 oranında her zaman). Oysa, hasta eczacının yüzde 61.3 oranında her zaman ilacın doz şemasını vermediğini, yüzde 25.1 oranında hasta ise eczacının hiçbir zaman doz şemasını vermediğini ifade etmektedir. Hastanın en büyük çoğunluğu (yüzde 65.7) eczacının sağlık eğitimi yapmadığını belirtmektedir. Eczacı da bu konuda hastalarla hemfikirdir. Eczacıların da hasta danışmanlığı konusunda en az yaptığı işler, kendi ifadelerine göre sağlık eğitimi yapmak (yüzde 23.7) ve hasta kayıtlarını tutmaktır (yüzde 23.8).

TABLO –64: Eczacının Hastaya Yönelik İlaç Danışmanlığı İçeriği İsteği

	Katılıyorum	Katılmıyorum	Fark etmez
İlaç konusunda sözlü bilgi verilmelidir	99.1	0.5	0.5
İlaç konusunda yazılı bilgi verilmelidir	67.3	12.5	20.2
Doz şemasını verilmelidir	95.2	1.2	3.6
Kullanma süresini açıklanmalıdır	93.8	2.2	4.0
Uygulama şeklini anlatılmalıdır	98.5	0.6	0.9
Yan etkileri konusunda uyarılmalıdır	87.9	5.2	6.9
Saklama koşullarını anlatılmalıdır	92.7	2.5	4.8
İlaç etkileşimleri konusunda uyarılmalıdır	93.1	2.5	4.5
Sağlık eğitimi yapılmalıdır	76.3	9.7	14.0
Hasta kayıtları tutulmalıdır	84.2	3.4	12.4

Eczacılar en çok kendilerinin ilaç konusunda yazılı bilgi vermek ve sağlık eğitimi yapmak zorunda olmadıklarını düşünmektedir. İşlevlerini ise sırasıyla, ilaç konusunda sözlü bilgi vermek, ilacın uygulama şeklini anlatmak, ilacın doz şemasını vermek, ilacın kullanma süresini açıklamak ve ilaç etkileşimleri konusunda uyararak vb. şeklinde tanımlamaktadır. ABD'de yapılan bir çalışmada, eczacıların reçete bilgisi dışında sağlık bilgisi sağlamanın görevleri olmadığını düşünmekte olduğu bulunmuştur (Hennesy 1972'den aktaran Onaran, 1994:4). Bu veri, çalışmamızda elde edilen veriyi desteklemektedir.

GRAFİK –9: Eczacının Kendi Mesleki Yeterliliği Algısı



Kendisini mesleki olarak yeterli hissedip hissetmediği sorulan eczacıların yüzde 81.5'i kendilerini bilgili veya çok bilgili bulduklarını ifade etmiştir. Buna karşılık yüzde 0.4'ü ise bilgisiz olduğunu düşündüğünü söylemiştir.

TABLO –65: Eczacının Bazı Eczacılık Hizmetlerinin Önemi Algısı

	mean	mode
Yeni bir reçeteyle gelmiş hastaya danışmanlık	8.10	8
Reçetesiz ürün seçimi konusunda danışmanlık	8.54	8
Düşük maliyetli ilaç önerisinde bulunma	7.44	5
Yazılı ilaç bilgisi	7.15	5
Hekimlere reçete bedeli hakkında bilgi verme	4.96	5
Terapötik nedenlerle reçetenin düzeltilmesi	7.48	8
konusunda hekime tavsiyede bulunma		
Sağlığın geliştirilmesi programlarına katılma	8.59	8
Yeni ilaçlar konusunda danışmanlık yapma	8.68	8
Yeni ilaçla tedavi yaklaşımları ve sağlık yayınlarını takip	9.04	8
Hastaları uygun sağlık kuruluşuna yönlendirme	8.72	8

Katılımcılara Tablo 65'de tanımlanan bazı eczacılık hizmetleri için 1'den 10'a kadar bir puan vermeleri istenmiş, daha sonra bu puanların aritmetik ortalamaları (*mean*) ve en çok tekrarlananları (*mode*) saptanmıştır. Buna göre, eczacının en önemli gördüğü mesleki görev, yeni ilaçla tedavi yaklaşımları ve sağlık yayınlarını takip olarak saptanmıştır (*mean*=9.04). Bu saptama, toplumun en önemli gördüğü eczacı davranışı ile de tam bir uyum içindedir (*bknz. Tablo 28*). Aynı biçimde, hastaları uygun sağlık kuruluşuna yönlendirme hizmetinin önem sıralaması da toplumun yaptığı sıralama ile aynıdır. Bu hizmetler arasından en önemsiz olarak görüleni ise, hekimlere reçete bedeli hakkında bilgi vermek olmuştur.

Rupp ve arkadaşlarının Amerika'nın beş eyaletinde yaptığı çalışmada eczacıların yüzde 2.1 oranında reçeteye müdahale ettikleri saptanmıştır (1992:933). İlaç etkileşimleri ve yanlış dozaj gibi teröpatik nedenler, tüm nedenler içinde yüzde 35'ten fazlasını oluşturmaktadır.

TABLO –66: Eczanenin Bazı Mekansal Özelliklerinin Eczacı Tarafından Tanımlanması

	VAR	YOK
Hasta ile özel görüşme alanları	68.8	31.2
Hastanın oturacağı yer	99.3	0.7
Sağlıkla ilgili afişler	82.0	18.0
Sağlıkla ilgili broşürler	74.1	25.9

Toplumdan katılımcılar, sağlıkla ilgili afiş asılmasının ve broşür dağıtılmasının önemli olduğunu düşünmektedir. Ancak, bu ihtiyacı karşılayan eczane oranı olması gerektiğinden daha düşüktür.

TABLO –67: Eczacının Eczanenin Bazı Mekansal Özelliklerine Yönelik Beklentisi

	Katılıyorum	Katılmıyorum	Fark etmez
Eczaneler daha uzun süre açık olmalı	10.8	85.6	3.5
Hasta ile özel görüşme alanları olmalı	87.4	5.9	6.7
Hastanın oturacağı yerler olmalı	98.8	0.4	0.8
Sağlıkla ilgili afişler asılı olmalı	87.1	4.8	8.1
Sağlıkla ilgili broşürler dağıtılmalı	88.2	4.6	7.2

Eczacıların 4.8'i sağlıkla ilgili afiş asılmasının, yüzde 4.6'sı ise broşür dağıtılmasının gerekli olmadığını düşünmektedir. Bunun yanı sıra, eczacıların çok büyük bir çoğunluğu eczanelerin daha uzun süre açık olması fikrine karşı çıkmışlardır. Ayrıca, eczacıların yüzde 5.9'u hasta ile özel görüşme alanları olması gerektiğini düşünmemekte, yüzde 6.7'si için ise hasta ile özel görüşme alanlarının olup olmaması fark etmemektedir.

TABLO –68: Eczanede Hastayı En Çok Memnun Eden Özellikler Konusunda Eczacı Algısı

	FREKANS	YÜZDE
İlgi-güler yüz	407	48,9
Kaliteli hizmet	135	16,2
Danışmanlık hizmeti alma	95	11,4
Bilgi ve tecrübe	66	7,9
Bilmiyorum	36	4,3
Ürün çeşidi fazlalığı	31	3,7
Sürekli eczanede olmam	31	3,7
Diğer	22	2,6
Eczanenin ortamı	10	1,2

TABLO –69: Eczacıyı En Çok Rahatsız Eden Hasta Özellikleri

	FREKANS	YÜZDE
Ekonomik	206	25,0
Yanlış tutum ve davranış	187	22,7
Yok	179	21,7
Eğitimsiz ve bilgisiz olmaları	84	10,2
Gereksiz zamanımızı almaları	70	8,5
Yanlış ilaç kullanım alışkanlığı	25	3,0
Diğer	17	2,1
Görev dışında hizmet talepleri	13	1,6
Reçetesiz ilaç talebi	11	1,3
Bizi esnaf gibi görmeleri	11	1,3
Eczanede sigara içilmesi	4	,5
Sık tansiyon ölçtürmeleri	3	,4
Ürün iade talebi	3	,4
Reçetenin geç gelmesi	3	,4
Eşantıyon ilaç talebi	3	,4
Dr. adresi sormaları	2	,2
Sık enjeksiyon talepleri	1	,1
Gösterilen ilginin yanlış anlaşılması	1	,1
TOPLAM	823	100,0
Cevapsız	28	
	851	

TABLO -70: Eczacıyı En Çok Memnun Eden Hasta Özellikleri

	FREKANS	YÜZDE
İlgi-gülyüz	350	42,6
Yok	89	10,8
İyi iletişim	69	8,4
Sürekli gelmeleri	63	7,7
Takdir ve teşekkür etmeleri	59	7,2
Tatmin olmaları	50	6,1
Eğitimli-kültürlü olmaları	33	4,0
İlaçları akılcı kullanmaları	27	3,3
İlaçla ilgili danışmanlık talebi	20	2,4
Ekonomik	16	1,9
İyileşmeleri ve bilgi vermeleri	13	1,6
Diğer	13	1,6
Düşünmedim	12	1,5
Eczacı olarak görmeleri	7	,9
TOPLAM	821	100,0
Cevapsız	30	
	851	