



ECZACI-HASTA İLETİŞİMİ KONUSUNDA İSTANBUL İLİ ANKET ÇALIŞMASI

A SURVEY STUDY IN ISTANBUL ON COMMUNICATION BETWEEN PHARMACIST AND
PATIENT

Buket AKSU^{1,*}, Gizem YEĞEN¹, Akgül YEŞİLADA²

¹ Altınbaş Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Eczacılık Teknolojisi Bölümü

² Altınbaş Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Eczacılık Meslek Bilimleri Bölümü

ÖZ

Amaç: Hayatımızda yadsınamaz bir yeri olan iletişim, sağlık bakımında da bir kalite göstergesi olarak kabul edilmektedir. Farklı özellikte çok sayıda hasta grubuyla etkileşim içindeki eczacılar, etkili iletişim araç ve yöntemlerini kullanma ihtiyacındadır. İletişimin uygulanabilir yöntem ve teknikleri farklı bölgelerde başlıca kültür, demografik yapı vb. etkenler sebebiyle farklılıklar göstermektedir. Yapılan çalışma ile eczacı-hasta iletişimine yönelik aksaklıkların tespiti; buna bağlı olarak eczacılık eğitiminin yapılandırılmasına temel oluşturulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Literatür incelemeleri sonucu hazırlanan sorular ile eczacılar ve eczane çıkışı hastalarla yüz yüze görüşmeler yapılarak, eczacı-hasta iletişimindeki temel sorunlar, eczacı ve hastaların beklenti, görüş vb. yaklaşımlar incelenmiştir.

Sonuç ve Tartışma: Çalışma sonucunda, serbest eczacının ilgili ve çözüm odaklı oluşu, hastaları anlamaya çaba göstermesi gibi konularda eczacıların hastaların beklentisini karşıladığı; ancak etkin iletişimin en önemli unsurlarından, doğru soru sorma, geri bildirim gibi ana konularda ise hastaların beklentisinin altında kaldığı belirlenmiştir. Bu sebeple, iletişim becerilerini geliştirmek üzere eczacılık eğitiminde revizyon yapılması; mezun eczacılar için eğitim programları düzenlenmesi gerekliliği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eczacı, İletişim, Eğitim

ABSTRACT

Objective: Communication which has an undeniable place in our lives is accepted as a quality indicator in health care. Pharmacists interact with many patient groups in different features need to use effective communication tools and methods. Applicable methods and techniques to communicate change in different regions by the factors, mainly culture, demographic structure etc. In this study, determining the shortcomings

* **Corresponding Author / Sorumlu Yazar:** Buket Aksu
e-mail: buket.aksu@altinbas.edu.tr, phone:+905322767403

Submitted/Gönderilme: 27.06.2018 **Accepted/Kabul:** 29.12.2018

for the pharmacist-patient-communication; accordingly forming a basis for structuring the pharmacy education was aimed.

Material and Method: *With the questions prepared as a result of literature reviews face to face interviews with pharmacists and pharmacy outpatients were conducted to evaluate the subjects such as main problems in communication, expectations and opinions of pharmacists and patients.*

Result and Discussion: *As a result, being of a community pharmacist as relevant and solution-oriented and tried to understand the patient meet expectations; however, the most important elements of effective communication, like asking the right questions and feedback, are left under the expectation of the patients. In this concept, revision of pharmacy education and organizing trainings for graduated pharmacists to improve communication skills are required.*

Keywords: *Pharmacist, Communication, Education*

GİRİŞ

İletişim, gönderici ve alıcı konumundaki iki insan ya da insan grubu arasında gerçekleşen duygu, düşünce, davranış ve bilgi alışverişi olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde iletişim çeşitleri teknolojinin gelişmesi ile birlikte giderek artmakta ve çeşitlenmektedir. İletişimin her ülkede (yine birçok konuda olduğu gibi) uygulanabilir yöntem ve teknikleri doğal olarak farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıkların oluşmasına başlıca etkenler kültür, gelenek, görenek, toplumun demografik yapısı, çevre koşulları, kişisel engeller, okuma-yazma, algılama, anlama, eğitim gibi birçok etken yanı sıra kuşaklararası farklılıklar sıralanabilir [1,2].

Hayatımızın her anında yadsınamaz bir yeri olan iletişimin, sağlık hizmeti bakımında da bir kalite unsuru olarak kabul edilmektedir [2]. Farklı özelliklere sahip çok sayıda hasta grubuyla etkileşim içinde olan eczacılar; iletişim araçlarını ve etkili iletişim yöntemlerini kullanma ihtiyacıdır. Son yıllarda yapılan araştırmalar ilaç etkinliğinin günlük klinik tedavi uygulamalarında beklenenden daha düşük seviyede olduğunu da göstermiştir. Bu durumun oluşmasında çeşitli faktörlerin rol oynadığı ve bunların arasında da en önemlisinin hastanın reçetesinde verilen tedaviyi uygularken yaşadığı kasıtlı veya kasıtsız uyumsuzluk olduğu ortaya çıkmıştır [3]. Uyumsuzluğun nedenleri arasında en başta hastanın reçete talimatlarını anlamaması, unutulması ya da yanlış anlaması gelmektedir. Ayrıca, hasta yan etkilerden korku duyuyorsa, daha önceki deneyimlerinden elde ettiği kötü sonuçlar ya da hızlı etki beklentisi varsa ve hemen sonuç elde edemiyorsa hayal kırıklığı yaşayabilmektedir. Bütün bu uyumsuzlukların temelinde yatan sağlık personeli ile hasta arasında kurulaneksik iletişimdir [4-8]. Hastanın ilaç kullanımını doğru anlaması ve sabırlı bir şekilde talimatlar doğrultusunda kullanması, birçok hastalığın seviyesinin ilerlemesini engellemekte ve tedavisini sağlamaktadır. Etkin iletişim eksikliğinden kaynaklanan yanlış ilaç kullanımı (hem dozaj hem de süre olarak), yanlış tedavilerin uygulanmasının yanı sıra farmakoekonomik açıdan da yüksek tedavi maliyetlerine neden olmaktadır. Dolayısıyla optimum tedavi ve yaşam kalitesini yükseltmede eczacı hasta arasındaki etkin iletişimin rolü çok büyüktür [2-5,9-11]. Günümüzde eczacı-hasta iletişiminin sistemli bir yapıya kavuşturulması,

geliştirilmesi ve sürdürülebilmesinin etkili sağlık hizmeti için esas olduğu kabul edilmektedir [2,7,9,11-14].

Yukarıda değinildiği üzere sağlık sisteminde önemli bir unsur olan eczacı hasta iletişimine yönelik ülkemizde yapılmış çok az sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Yapılan literatür çalışmalarında eczacı-hasta iletişimi olgusunun 1990'lı yıllarda ele alınmaya başlanmış olduğu ve birçok teknik geliştirmeye başlandığı görülmüştür. Bunlardan bazıları "Aktarım Modeli", "Etkileşim Modeli", "Aktarım ve Etkileşim Modeli", "Rol Modeli" gibi çok sayıdaki teoriler, modeller, yöntem ve teknikler olarak sayılabilir. Ancak, tüm bu yaklaşımları etkileyen unsurların başında toplumsal etkiler gibi birçok parametre işin içine girmektedir. Gelenekler ve görenekler iletişimi etkilemekte, demografik yapı dâhil çok sayıda değişken önemli hale gelmektedir. Günümüzde dört kuşağın bir arada çalışmasından dolayı literatürde hızla yerini alan kuşaklararası farklılıklar doğal olarak hasta ve eczacılar arasında da görülecektir. Bu farklılıklar içerisinde en önemlilerinden biri olan iletişim farklılıklarının göz önüne alınması, eczacı da dahil olmak üzere tüm sağlık personelinin bu yönde eğitilmesi, sağlık hizmetlerinde çağın gereksinimlerinin sağlanmasına ve çağdaş ülkeler seviyesine taşınmasına katkıda bulunacaktır [15-17].

Çağdaş ülkelerde etkili eczacı-hasta iletişimi bir zorunluluktur ve karşılıklı güven çerçevesinde geliştirilen bir diyalog olarak görülebilir. Hasta tedavisinde karşılaşılan sorunların azaltılmasında etkin iletişimin rolü vardır [7,8]. Elbette bugün için etkili eczacı-hasta iletişiminin ülkemizde gerçekleşmediğini söylemek imkansızdır. Hatta çok sayıda kişisel başarı örnekleri de verilebilir. Gerçekleştirilen bu çalışmada eczacı ve hasta iletişiminde var olan aksaklıkların belirlenmesi ile eczacılık eğitiminin yapılandırılmasına katkı sağlayabilmek için eczacı-hasta iletişimini iyileştirmeye, geliştirmeye yönelik veriye ve bilgiye dayalı bir sistematığın geliştirilmesi ve sürdürülebilirliğin sağlanması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada, yüz yüze görüşme tekniği ile saha çalışması yapılmıştır. Hasta ve eczacıların görüş ve beklentilerini araştırmak üzere kapsamlı bir literatür taraması yapılmış ve çeşitli sorular hazırlanmıştır. [2,5-10,13,14,18, 19-22].

Bu kapsamda, çalışmada soruların hazırlanması, örneklemin seçimi (serbest eczane ve bölge seçimi) eczacılar ve eczane çıkışı hastalar ile görüşmelerin yapılması, saha verilerinin daha sağlıklı derlenebilmesi ve değerlendirilmesi aşamaları için profesyonel hizmet alımı söz konusu olmuştur. Bunun için bir personelin çeşitli eczanelere gidip yüz yüze görüşmeler yapması ve bunu raporlaması sağlanmış; görüşmeler sonucunda Türkiye'de eczacı – hasta iletişimindeki temel sorunlar, eczacı ve

hastaların beklenti, görüş vb. yaklaşımlar incelenmiştir.

Örneklem çerçevesinde araştırma iki bölümden oluşmaktadır;

1. I. Bölge İstanbul Eczacı Odası'na üye olan 30 serbest eczacı ile yüz yüze gerçekleştirilmiştir.

Eczane lokasyon tipine göre örneklem üç bölüme ayrılmıştır. Görüşülecek eczaneler Tabakalı Basit Rastgele Örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir.

Eczacılar ile yüz yüze görüşmelerde sorulan sorular Tablo 1 'de verilmiştir: Tablo 1. Çalışmada serbest eczacılar ile yüz yüze görüşmelerde sorulan sorular

Demografik bilgiler	<ul style="list-style-type: none"> - Görevi, Cinsiyet, Yaş, Medeni durum - Eczacılık yaptığı süre - Hangi Üniversite'yi bitirdiğinizi öğrenebilir miyim? - Yüksek Lisans yaptınız mı? Hangi bölüm? - Doktora yaptınız mı? Hangi bölüm?
Eczane - tanıma	<ul style="list-style-type: none"> - Eczanenizde kaç kişi çalışmaktadır? - Eczanenin konumu nedir? - Şu an eczanenizin olduğu konumdan memnun olup olmadığını söyley misiniz? - Şu an eczanenizden elde ettiğiniz gelirden memnun olup olmadığını söyley misiniz? - Size göre eczacı olmanın avantajları ve dezavantajları nelerdir? - Ailenizde başka eczacılar var mı yoksa ailedeki ilk eczacı siz misiniz? - Çocuğunuzun ya da bir yakınınızın eczacı olmasını ister misiniz?
Çalışma saatleri / Nöbet dağılımları	<ul style="list-style-type: none"> - Nöbet dağılımından memnun musunuz? Anketör dikkat dağılımdan memnun değilse sor: Nöbet dağılımdan memnun olmadığını söylediniz. Bunun sebebini öğrenebilir miyim? - Çalışma saatlerinden memnun musunuz? Anketör dikkat çalışma saatlerinden memnun değilse sor: Çalışma saatlerinden memnun olmadığını söylediniz. Bunun sebebini öğrenebilir miyim? - Bir önceki soruda çalışma saatlerinden memnun değil ise sor: Sizce eczaneler saat kaçta açılmalı ve saat kaçta kapanmalıdır?
Sektörel iletişim analizi	<ul style="list-style-type: none"> - Eczacılık ile ilgili gelişmeleri ve haberleri almak için hangi kaynakları (Günlük gazeteler, Sektörel dergiler, Ekonomi dergileri, İnternetteki sektörel haber siteleri, İnternetteki ekonomi ve haber siteleri, İlaç firmalarının kendi internet siteleri, İnternetteki sosyal medya platformları, Kişisel bağlantılar ve tanıdıklar, Eczacılar Odası, Sağlık Bakanlığı, Türk Eczacılar Birliği) ne ölçüde kullandığınızı “5 Çok Kullanıyorum” ve “1 Hiç Kullanmıyorum” olacak şekilde 1'den 5'e kadar puanları kullanarak söyley misiniz? - Eczacılık ile ilgili gelişmeleri ve haberleri almak için kullanmış olduğunuz bu bilgi kaynaklarına ne ölçüde güvendiğinizi “5 Çok

	<p>Güveniyorum” ve “1 Hiç Güvenmiyorum” olacak şekilde 1’den 5’e kadar puanları kullanarak söyler misiniz?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gün içerisinde hiç ilaç bilgi kaynaklarına başvuruyor musunuz? Başvuruyorsanız hangi bilgi kaynaklarına başvuruyorsunuz? - Medya kaynaklı ya da yakın aile, akraba, eş dost kaynaklı olarak yanlış bilgilerin hastalarınız üzerinde olumsuz bir etki bıraktığını düşünüyor musunuz? - Yanlış bilgiye maruz kalan hastalarınıza gerekli danışmanlık hizmetini veriyor musunuz?
Beklenti & karşılaşılan problemler	<ul style="list-style-type: none"> - Türk Eczacılar Birliğinde mesleğinizle alakalı olarak beklentileriniz nelerdir? - Üniversitelerin Eczacılık bölümünde eğitimlerde hangi konu/konular üzerinde daha çok durmalarını istiyorsunuz? Ve neden? - Bir eczacı olarak iş yaşamınızda karşılaştığınız en büyük problem nedir? Neden böyle düşünüyorsunuz? - Yeni jenerasyon eczanelerin nasıl olması gerektiğini düşünmektesiniz?
Hasta eczacı ilişkileri	<ul style="list-style-type: none"> - Eczanenize gelen hastaların bir eczacı olarak sizden beklentileri nelerdir? - Sizin hastalardan beklentiniz nelerdir? - Eczanenize gelen hastalara hizmet için en çok neye ihtiyaç duyuyorsunuz? - Ortalama bir gün içerisinde zamanınızın yüzde kaçını hastalar ile ilgilenmektesiniz? Zamanınızın yüzde kaçını idari işlere ayırmaktasınız? (Hasta ile ilgilenme, İdari işler ile ilgilenme) - Eczanenize bir günde ortalama kaç hasta gelmektedir? - Kaçının işlemi tamamen sonlanırken yüzde kaçının ki yarım kalmaktadır? İşlemleri yarıda kalan hastaların işleminin yarıda kalmasının sebep/sebpleri nelerdir? - Hastalarınızın yaklaşık olarak yüzde kaçını katkı payı konusunda sorun yaşıyorsunuz? - Hastalarınızın % kaçını sürekli müşteriden oluşmaktadır? - Hastalarınızın çoğuna reçetede söz konusu ilaçlar hk bilgi veriyor musunuz? Bilgi vermiyorsa bilgi vermeme sebepleriniz nelerdir? - Hastanıza ilaç geçmişi hakkında sorular soruyor musunuz? - Gelen müşterilerinizin yüzde kaçını kendi hasta, yüzde kaçını yakın için gelen müşterilerden oluşmaktadır?
Beklenti	<ul style="list-style-type: none"> - Sizce eczanelerde günümüzde verilmekte olan ilaç ve danışmanlık hizmetlerinin yanında başka bir hizmet /hizmetler verilebilir? Evet ise; hangi hizmet/hizmetler verilebilir? - Eczanenize majistiral ilaç talebi ile hasta gelmekte midir? Eczanenizde majistiral ilaç hazırlıyor musunuz? Evet ise: bir yılda ortalama kaç majistiral ilaç hazırlamaktasınız? Hayır ise neden majistiral ilaç hazırlamıyorsunuz?

	- SGK'nın majistiral ilaç uygulamasını doğru bulup bulmadığınızı öğrenebilir miyim?
Medya takip alışkanlıkları	- İnternette üyesi olduğunuz sosyal ağların isimlerini öğrenebilir miyim?

Araştırmanın ikinci bölümünde, İstanbul ilinde gerçekleştirilen Eczacı görüşmelerinin gerçekleştiği eczanelerin önünde eczane çıkışı hastalar ile kantitatif görüşme tekniği kullanılarak 110 hasta ile yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Eczane Çıkış Hasta ile yüz yüze görüşmelerde sorulan sorular Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Çalışmada eczane çıkışı hasta ile yüz yüze görüşmelerde sorulan sorular

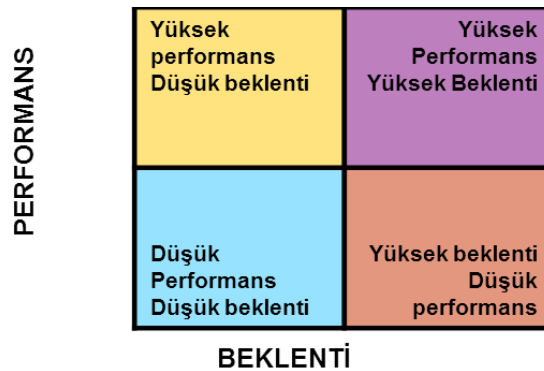
Demografik bilgiler	<ul style="list-style-type: none"> - Görevi, Cinsiyet, Yaş, Medeni durum - Şu an hanenizde kaç kişi yaşamaktasınız? - Eğitim durumunuzu öğrenebilir miyim? - Son iki aylık dönemde gelir elde ettiğiniz mesleğin ne olduğunu öğrenebilir miyim? - Asıl mesleğinizin ne olduğunu öğrenebilir miyim? - Hanehalkı reisi siz misiniz? - Hanehalkı reisinin eğitim durumunu söyler misiniz? - Hane halkı reisinin son iki aylık dönemde gelir elde ettiği mesleğin ne olduğunu öğrenebilir miyim? - Hanehalkı resinin asıl mesleğinin ne olduğunu öğrenebilir miyim? - Hanenizin ortalama aylık gelirini öğrenebilir miyim? - Aylık olarak eczane harcamanız ne kadardır? - Hangi sigortaya mensupsunuz? - Hanenizde ilaç ve ilaç dışı sağlık ürünlerini genellikle kim/kimler almaktadır?
Eczane ziyaret amacı	<ul style="list-style-type: none"> - Eczaneden genelde hangi ürünleri satın alırsınız? - Eczaneden bugün hangi ürünleri satın almak için geldiniz? - Eczaneden bugün hangi ürünleri satın aldınız? - Bugün aldığınızı belirttiğiniz ürün/ürünleri kim/kimler için aldınız? - İlaçlarınızı genellikle reçeteli mi yoksa reçetesiz mi alırsınız? - Bugün ilaç aldığınızı belirttiniz, ilacınızı reçeteli mi reçetesiz mi aldınız? - Eczaneden genelde ilaç'larınızı raporlu mu yoksa raporsuz mu almaktasınız? - Bugün ilaç aldığınızı belirttiniz, peki aldığınız ilacınızı raporlu mu yoksa raporsuz muydu? - Eczaneden genelde ilaçları reçetesiz aldığınızı belirttiniz, aşağıdaki hangi durum sizin için daha uygundur? - İFADELER: - Tecrübelerime dayanarak alıyorum - Eczacıma danışarak alıyorum

	<ul style="list-style-type: none"> - Benzer hastalıkları geçirmiş yakınlarıma danışarak alıyorum, - Diğer (Lütfen belirtiniz) - Bugün ilaçları reçetesiz aldığınızı belirttiniz, aşağıdaki hangi durum sizin için daha uygundur? <p><i>İFADELER:</i> <i>Tecrübelerime dayanarak alıyorum</i> <i>Eczacıma danışarak alıyorum</i> <i>Benzer hastalıkları geçirmiş yakınlarıma danışarak alıyorum</i> <i>Diğer (Lütfen belirtiniz)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Reçetesiz ilaç aldığınızı belirttiniz, nedenini açıklar mısınız? <p><i>İFADELER:</i> <i>Muayene olmakla zaman harcamak istemiyorum</i> <i>Ayrıca muayene ücreti ödemek işime gelmiyor</i> <i>Eczacıma güveniyorum</i> <i>Reçeteli alsam dahi aldığım ilacı sigortam karşılamıyor</i> <i>Raporlu ilaç kullanıyorum, ilaçlarımı kaybettim tekrar reçetelenemiyor</i> <i>Diğer (Lütfen belirtiniz)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Reçeteleriniz genelde kim tarafından düzenleniyor, kime muayene oluyorsunuz? Bugün reçetenizi kim düzenledi? - Genelde hangi eczaneleri tercih ediyorsunuz? Bugün hangi eczaneleri tercih ediyorsunuz? - Eczaneden sadece ilaç aldığınızı belirttiniz, ne olsaydı diğer ihtiyaçlarınızı da eczaneden almak isterdiniz? - Sizce eczanelerde günümüzde verilmekte olan ilaç ve danışmanlık hizmetlerinin yanında başka bir hizmet verilebilir mi? Evet ise neler? - Bugüne kadar hiç eczanede majistiral ilaç yaptırdınız mı? Yaptırdıysanız kaç kere bu hizmeti aldınız? - Eczanelerin çalışma saatlerinden memnun musunuz? Değilseniz neden? - Çocuğunuzun ya da bir yakınınızın ecacı olmasını ister misiniz? İstememe sebebiniz nedir? - İdeal bir eczaneden beklentileriniz nelerdir? - İdeal bir eczacıdan beklentileriniz nelerdir? - Bu eczane beklentinizin yüzde kaçını karşılamıştır? - Sizin için “İdeal bir Eczane de” size okuyacağım her bir ifadenin ne derecede önemli olup olmadığını belirtir misiniz? 1- Hiç Önemli Değil, 2-Önemli Değil, 3- Ne Önemli Ne Değil, 4- Önemli, 5- Çok Önemli şeklinde ifade ediniz. <p><i>İFADELER</i> <i>Çalışanlarını eğiten, kişisel gelişimlerine destek veren bir eczane olması</i></p>
--	--

	<p><i>Eczacı ile kolaylıkla iletişime geçebilmeniz</i></p> <p><i>Eczacı ile gerekli durumlarda rahatlıkla birebir görüşebilmeniz</i></p> <p><i>Eczacıyı yeterli süre sizinle ilgilenmesi</i></p> <p><i>Eczacının bilgisi ve deneyimi</i></p> <p><i>Eczanede çalışan personelin iletişim tarzı</i></p> <p><i>Güleyüzlü personelinin olması</i></p> <p><i>Personelinin sizinle ilgili ve çözüm odaklı olması</i></p> <p><i>İhtiyaç duyduğunuz konuda size yeterli bilgi sunulması</i></p> <p><i>Sizi anlamak için azami çabayı göstermeleri</i></p> <p><i>Müşteri beklentisini ve memnuniyetini esas alması</i></p> <p><i>Hastalarından gelen başvuru, dilek ve şikayetleri dinlemesi ve çözüm üretmesi</i></p> <p><i>Hizmetlerinin hızlı olması</i></p> <p><i>Yeni hizmet/ürün sunumunda öncü olması</i></p> <p><i>Çeşitliliğinin çok olması</i></p> <p><i>Ürün için sunulan bilgi desteğinin yeterli olması</i></p> <p><i>İlaç ve ilaç dışı sağlık ürünlerinin satışının yanısıra danışmanlık hizmeti vermesi</i></p> <p><i>Online alışveriş hizmeti vermesi</i></p> <p><i>Majistiral ilaç hizmeti vermesi</i></p>
Medya takip alışkanlıkları	<ul style="list-style-type: none"> - Lütfen haftada en az iki kez okuduğunuz ulusal gazetelerin isimlerini söyler misiniz? - Lütfen her hafta en az bir kez izlediğiniz ulusal televizyon kanallarının isimlerini söyler misiniz? - İnternette üyesi olduğunuz sosyal ağların isimlerini öğrenebilir miyim?

Beklenti/Performans analizi

Beklenti/Etki-Performans Haritası, algıyı etkileyen bazı unsurların serbest eczanelerin ideal beklenti değeri ile bu beklentilerin eczaneler tarafından nasıl bir performans değeri ile karşılandığını göstermektedir (23). Çalışma kapsamında yapılan Beklenti/Etki-Performans Haritası Şekil 1’de sunulmuştur.



Şekil 1. Beklenti/Etki-Performans Haritası

Araştırma kapsamında “kurumsal özellikler” ve “ilişki ile ilgili özellikler” olmak üzere iki ana faktör değerlendirmeye alınmıştır. Bu iki ana faktör kendi içerisinde birçok alt ölçütün bir araya gelmesi ile oluşmaktadır. Beklenti/Etki-Performans Analizinde ana faktörlerin beklenti ve performans değerleri ile ana faktörleri oluşturan alt kriterlerin beklenti ve performans değerleri ayrı ayrı ortaya konulmaktadır.

Çalışmada yapılan Beklenti/Performans Analizi değerlendirme ölçütleri aşağıda belirtildiği gibidir (2, 4, 7, 8)

- Ürün için sunulan bilgi desteğinin yeterli olması
- İlaç ve ilaç dışı sağlık ürünlerinin satışının yanı sıra danışmanlık hizmeti vermesi
- Online alışveriş hizmeti vermesi
- Majistral ilaç hizmeti vermesi
- Çalışanlarını eğiten, kişisel gelişimlerine destek veren bir eczane olması
- Eczacı ile kolaylıkla iletişime geçebilmeniz
- Eczacı ile gerekli durumlarda rahatlıkla birebir görüşebilmeniz
- Eczacıyı yeterli süre sizinle ilgilenmesi
- Eczacının bilgisi ve deneyimi
- Eczanede çalışan personelin iletişim tarzı
- Güler yüzlü personelinin olması
- Personelinin sizinle ilgili ve çözüm odaklı olması
- İhtiyaç duyduğunuz konuda size yeterli bilgi sunulması
- Sizi anlamak için azami çabayı göstermeleri
- Müşteri beklentisini ve memnuniyetini esas alması
- Hastalarından gelen başvuru, dilek ve şikâyetleri dinlemesi ve çözüm üretmesi
- Hizmetlerinin hızlı olması
- Yeni hizmet/ürün sunumunda öncü olması
- Çeşitliliğinin çok olması

SONUÇ VE TARTIŞMA

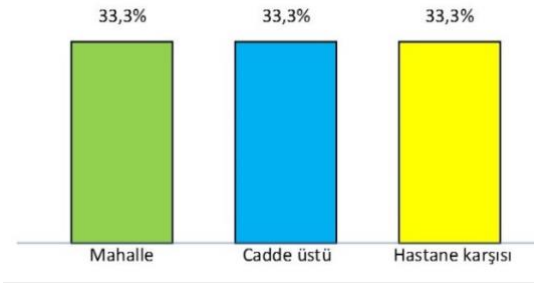
Eczacılar üzerinde yapılan araştırmanın demografik yapısı

Araştırmaya katılan eczacıların %40'ını kadın eczacılar oluşturmaktadır. Kadın eczacıların yaş ortalaması 43'dür. Araştırmaya katılan eczacıların %60'ını oluşturan erkek eczacıların yaş ortalaması ise 42'dir (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmaya katılan eczacıların yaş ve cinsiyet dağılımı

	Kadın %	Erkek %	Toplam %
26-34 yaş	16.7	22.2	20.0
36-45 yaş	58.3	38.9	46.7
46-55 yaş	16.7	38.9	30.0
55 yaş ve üzeri	8.3	0.0	3.3

Araştırmaya katılan eczacıların %83,3'lük oranla İstanbul Üniversitesi mezunudur ve Yüksek lisans yapma oranı %83,3 iken en çok tercih edilen yüksek lisans dalı "Farmakoloji"dir. Araştırmaya katılan eczacıların doktora yapma oranı ise %40,0'dir. Araştırmaya katılan eczacıların eczane konumları eşit dağılım göstermekte olup; yüzde oranları Şekil 2'de verilmektedir. Araştırmaya katılan eczanelerin çalışan personel sayısı ortalama 2'dir (%53,3).

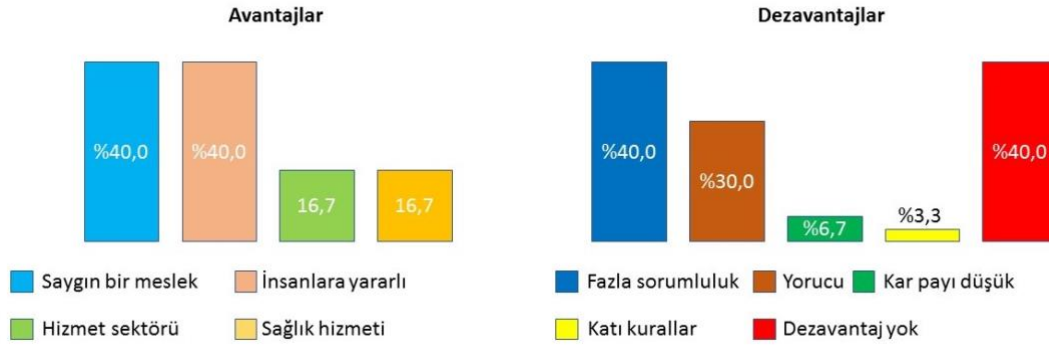
**Şekil 2.** Araştırmaya katılan eczacıların eczane konumları

Araştırmaya katılan hastaların demografik yapısı

Araştırma kapsamında, İstanbul ilinde eczane çıkışı gerçekleştirilen hasta görüşmeleri 56 Kadın ve 54 Erkek olmak üzere A, B, C1 ve C2 sosyoekonomik statüye sahip 18 yaş ve üzeri toplam 110 kişi ile görüşülmüştür. Araştırma, %95 güven düzeyinde (+/-) %3.03 hata payı ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya katılan eczacılar, eczacılığın hem saygın (%40,0) hem de insanlara yararlı bir meslek olduğu (%40,0) konusunda olumlu görüş bildirirken, hissettikleri fazla sorumluluğu (%40,0) ve mesleğin çok yorucu olmasını (%30,0) birer dezavantaj olarak belirtmişlerdir. Şekil 3'te eczacıların meslekleri ile ilgili avantaj ve dezavantaj gördükleri hususlar yer almaktadır.

Araştırmaya katılan eczacıların %10'ununun ailesinde başka eczacılar da bulunmaktadır ve tüm eczacılar çocuğunun ya da bir yakınının eczacı olmasını istemektedir. Araştırmaya katılan eczacılara, eczacılık eğitiminde hedef alması gereken konular sorulduğunda; %70 ile ilk sırada hasta psikolojisini anlamak gelirken; ikinci sırada ise %30 ile bilgili öğrenciler yetiştirilmek gelmektedir.



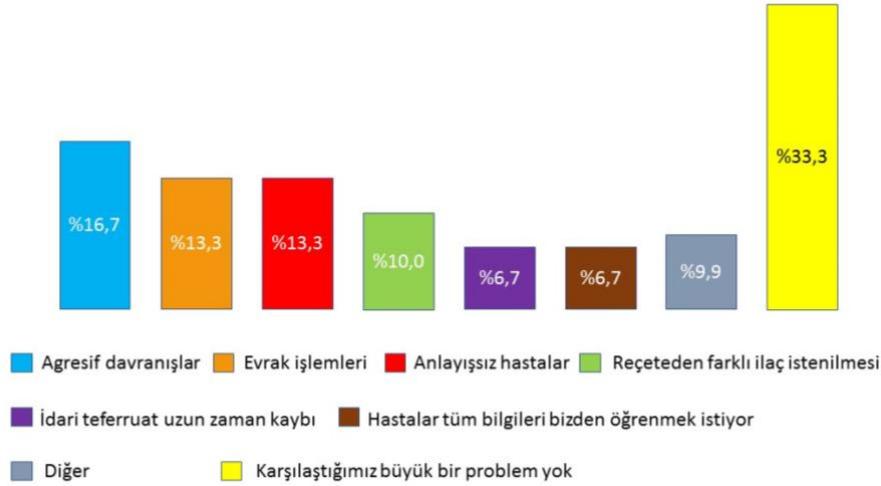
Şekil 3. Eczacıların meslekleri ile ilgili avantaj ve dezavantaj gördükleri hususlar

Araştırmaya katılan eczacıların %66,7'si medya ya da hasta yakını kaynaklı olarak sağlık ve ilaçla ilgili yanlış bilgilendirmenin olduğunu düşünmektedir. Medyaya da hasta yakını kaynaklı olarak edinilen yanlış bilgilendirmenin sonucunda eczacıların %76,7'si hastalarına danışmanlık hizmeti vermektedir. Hastaların %67,7'si ilaçlarını tecrübelerine dayanarak reçetesiz almaktadırlar. Bununla birlikte %38,4 oranında hastalar eczacıya danışırken, %11,1 oranında ise benzer hastalık geçirmiş yakınlarından öneri almaktadırlar.

Araştırmaya katılan eczacılar bir günlük mesailerinin %70'ini hastalara, %30'unu idari işlere ayırmaktadırlar. Araştırmaya katılan eczanelerin ortalama gün içerisinde 34 hasta girişi olmaktadır. Gelen hastaların %70'inin işlemi tamamlanırken, %30'u yarıda kalmaktadır. İşlemlerinin tamamlanamamasının nedeni; ilacın eczanede bulunmaması (%88,9) ve eksik evrakla (%66,7) gelinmesidir. Eczane müşterilerinin sadakat oranı %21,7'dir.

Eczacılar hastaların kendilerinden ilaçlar hakkında detaylı açıklama (%50,0) ile ilgili davranış (%43,3) beklediklerini düşünmektedirler. Buna karşılık eczacıların hastalardan beklentisi ise Anlayış (%60,0) ve Saygı (%40,0) olarak tespit edilmiştir. Eczacılar hastalarına daha iyi hizmet verebilmek için pratik işlem alt yapısı (%40,1) ve açık reçeteye ihtiyaç (%26,7) duymaktadırlar. Eczacıların tamamı reçetede söz konusu olan ilaçlar hakkında hastalara bilgi verirken, hastaların ilaç geçmişi hakkında sorular soran eczacı oranı %86,7'dir. Eczanelere gelen hastaların %76,8'i kendileri için eczaneye gelmektedir.

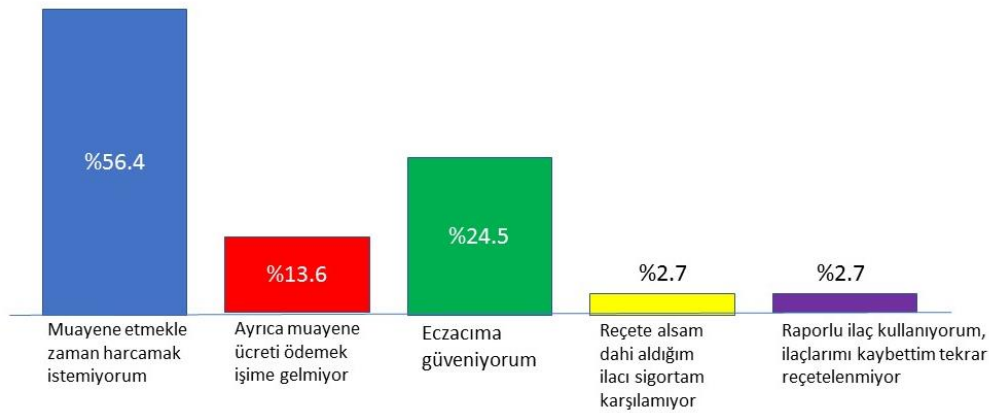
Eczacıların iş yaşamında karşılaştıkları sorunlar sorulduğunda ise, Şekil 4'te görüldüğü üzere eczacıların %33,3'ü iş yaşamında karşılaştıkları çok büyük bir sorun olmadığını düşünürken; %16,7'si hastaların agresif davranışı, %13,3'ü evrak işlemleri ve %13,3 'ü anlayışsız hastaların iş yaşamlarındaki en büyük sorun olduğunu düşünmektedirler.



Şekil 4. Eczacıların iş yaşamında karşılaştıkları problemler

Elde edilen verilerde dikkat çeken bir diğer husus ise; görüşmeye katılan eczanelerin çoğunun (%80,0) majistiral ilaç talebi almasıdır. Bir eczaneden yıllık majistiral ilaç talebi ortalama 13 adettir. Görüşmeye katılan eczacılar (%90,0) SGK'nın Sağlık uygulama Tebliği'nin, Majistraller sadece ilgili uzman hekimlerce reçete edilmesi halinde bedeli Kurumca (belirlenen tutar kadar) karşılanacağını belirten, "4.1.4- Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı maddesi ile belirtilen mevcut majistiral ilaç uygulamasını doğru bulmaktadırlar.

Serbest eczacılardan ayrı olarak hastalardan elde edilen verilere göre, hastaların çoğu (%93, 6) eczane kullanımının genel amacını ilaç almak olarak nitelemektedirler. Görüşülen hastalar görüşme anında eczaneden ilaç (%98, 2) satın alarak çıkmışlardır. Hastaların ilaç almak için ilk olarak eczacılara danışmalarının altında yatan bazı sebepler, Şekil 5'te, oranları ile birlikte verilmektedir. Buna göre, araştırmaya katılanların yarısından fazlası (%56,4) doktor muayenesini zaman kaybı olarak görmekte, %24,5'i de eczacısına güvenmektedir.



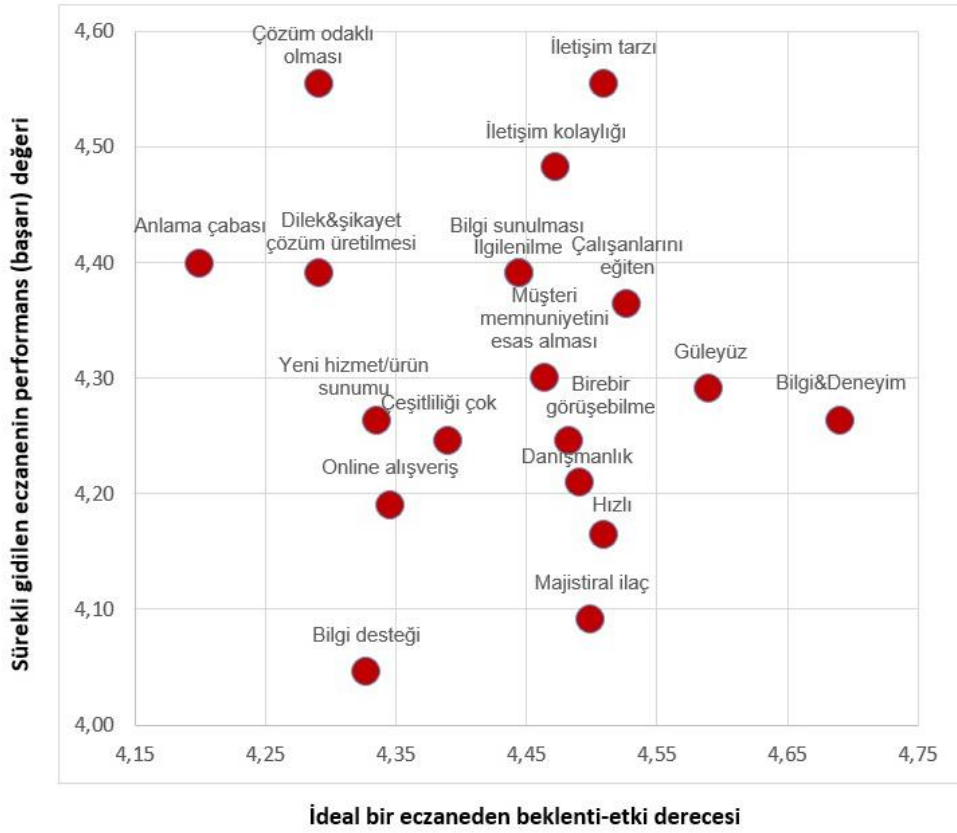
Şekil 5. Hastaların ilaç almak için ilk olarak eczacılara danışma sebeplerinin dağılımı

Beklenti/Performans Analizi Sonuçları

Çalışma kapsamında eczane çıkışı hastalarla yapılan görüşmeler sonucu Şekil 6'da görüldüğü üzere, eczane personelinin ilgili ve çözüm odaklı olması, hastaları anlamak için çaba göstermesi, hastaların dilek ve şikâyetlerini dinlemesi ve çözüm üretmesi konularında göstermiş oldukları performans hastaların beklentisinin üzerindedir. Eczane personelinin güler yüzlü olması, bilgi ve deneyimi, hizmetlerindeki hızı, eczanelerin majistiral ilaç hizmeti vermesi, ilaç ve ilaç dışı sağlık ürünlerinin satışının yanı sıra danışmanlık hizmeti vermesi ise hastaların beklentisinin altında kalmaktadır. Serbest eczacıların danışmanlık hizmeti verirken Ulutaş ve ark (20) ile Çağırıcı ve Yeğenoğlu (17) tarafından yapılan çalışmalarda da belirtildiği gibi aktif dinleme, geri bildirim verme, etkin soru sorma v.b. iletişimin temel becerileri kullanması gerekmektedir. Bu becerilerin bazılarının hastanın özelliklerine göre değişim göstereceği kesindir. Lyra ve ark. (24)'larının vurguladığı gibi yaş grupları, Çağırıcı ve Yeğenoğlu (17)' nun vurguladığı gibi konuşma mekanı bunlara örnek olarak verilebilir. Bunun yanı sıra, yaptığımız çalışmanın saha çalışmalarından elde edilen verilerin ışığında, hasta-eczacı iletişiminin önemi serbest eczacı ve hastaların eczacılık mesleğine bakış açısı ve beklentilerinin farklılığının gözlemlendiği iletişim becerileri mevcuttur. Örneğin, Worley ve ark.'larının yaptığı çalışmada eczacı-hasta selamlaşma şeklinin serbest eczacılar tarafından hastalardan daha çok önemsendiği vurgulanmıştır (25).

Yapılan pek çok çalışmada hastaların çoğunun sağlık personeli ile olan ilişkisinde yetersiz kaldığı noktaların olduğu görülmektedir (6,20). Çalışmamızda yapılan Beklenti-Performans analizi sonucunda, serbest eczacının hastaya bilgi birikimini doğru şekilde aktarmasının önemli olduğu görülmüş; serbest eczacının ilgili ve çözüm odaklı oluşu, iyi bir dinleyici olarak hastaları anlamaya çaba göstermesi gibi konularda eczacıların hastaların beklentisini karşıladığı; bunula birlikte etkin iletişimin en büyük unsurlarından güler yüzlü olma, doğru soruyu sorma ve cevaplandırabilme, geri bildirim verebilme gibi ana konularda (17) ise hastaların beklentisinin altında kaldığı belirlenmiştir. Majistral ilaç hizmetinin ve serbest eczacının danışmanlık hizmetinin de hastaların beklentisinin altında kalmaktadır. Bu durum, özellikle eczacının çözüm üretme konusundaki performansının hastaların beklentisinin üzerinde olmasına istinaden serbest eczacının iyi danışmanlık verme konusundagayret içinde olduğunu ispatlarken, eczacılık eğitiminde bazı açıklıkların olduğunu göstermiştir. İsveçli serbest eczacılar üzerinde yapılan bir çalışmanın sonucunda belirtildiği gibi bu konuda sadece eczacılık fâülteleri değil, otorite olabilecek pek çok kuruluş desteğine ihtiyaç vardır (26). Ulutaş ve ark 'larına göre de eczacılık öğrencilerine, eğitimleri boyunca iletişim eğitiminin de verilmesi gerekmekte; aksi halde, yeterli farmasötik uzmanlık ve bilgiye sahip olsalar dahi meslek hayatına atıldıklarında, hasta danışmanlığının zorluklarının üstesinden gelmeleri mümkün olmayacaktır (20). Bu sebeple, yeni mezun olacak eczacıların iletişim becerilerini geliştirmek üzere, eczacılık meslek eğitiminde revizyon yapılması; mezun serbest eczacılar içinse çeşitli meslek örgütleri (Eczacılar Odası vb.) veya

üniversiteler tarafından düzenlenecek eğitim programlarına katılmalarının eczacıların etkin iletişimci olma yönünde kendilerini geliştirmelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.



Şekil 6. Beklenti/Performans Analizi Sonuçları

TEŞEKKÜR

Bu çalışma Altınbaş Üniversitesi BAP projesi kapsamında yapılmıştır. Altınbaş Üniversitesi'ne bu imkan için teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Aksu, B. (2015). Kuşak Farklılıklarında Yönetim. Türk Eczacıları Birliği Eczacılık Akademisi, 20, 445-452.
2. Hargie, O.D.W., Morrow, N.C., Woodman, C. (2000). Pharmacists' evaluation of key communication skills in practice. Patient Education and Counseling, 39, 61-70.
3. Skoglund, P., Isacson, D., Kjellgren, K. I. (2003). Analgesic medication—communication at pharmacies. Patient Education and Counseling, 51, 155-161.
4. Pendergast, J.F., Kimberlin, C.L., Berardo, D.H., Mckenzie, L.C. (1995). Role orientation and community pharmacists' participation in a project to improve patient care. Social Science & Medicine, 40, 557-565.

5. Geffen, E.C.G., Philbert, D., Boheemen, C., Dijk, L., Bos, M.B., Bouvy, M.L. (2011). Patients' satisfaction with information and experiences with counseling on cardiovascular medication received at the pharmacy. *Patient Education and Counseling*, 83, 303-309.
6. Watermeyer, J., Penn, C. (2009). Tell me so i know you understand: Pharmacists' verification of patients' comprehension of antiretroviral dosage instructions in a cross-cultural context. *Patient Education and Counseling*, 75, 205-213.
7. Grice, G.R., Gattas, N.M., Sailors, J., Murphy, J.A., Tiemeier, A., Hurd, P., Prosser, T., Berry, T., Duncan, W. (2013). Health literacy: Use of the Four Habits Model to improve student pharmacists' communication. *Patient Education and Counseling*, 90, 23-28.
8. Greenhill, N., Anderson, C., Avery, A., Pilnick, A. (2011). Analysis of pharmacist-patient communication using the Calgary-Cambridge guide. *Patient Education and Counseling*, 83, 423-431.
9. Deveugele, M. (2015). Communication training: Skills and beyond. *Patient Education and Counseling*, 98, 1287-1291.
10. Blom, L., Wolters, M., Hoor-Suykerbuyk, M., Paassen, J., Oyen A. (2011). Pharmaceutical education in patient counseling: 20 h spread over 6 years? *Patient Education and Counseling*, 83, 465-471.
11. Boquiren, V.M., Hack, T.F., Beaver, K., Williamson, S. (2015). What do measures of patient satisfaction with the doctor tell us? *Patient Education and Counseling*, 98, 1465-1473.
12. Mesquita, A.R., Lyra Jr, D.P., Brito, G.C., Balisa-Rocha, B. J., Aguiar, P.M., Almeida Neto, A.C. (2010). Developing communication skills in pharmacy: A systematic review of the use of simulated patient methods. *Patient Education and Counseling*, 78, 143-148.
13. Keshishian, F., Colodny, N., Boone, T.R. (2008). Physician-patient and pharmacist-patient communication: Geriatrics' perceptions and opinions. *Patient Education and Counseling*, 71, 265-284.
14. Hyvarinen, M., Tanskanen, P., Katajavuori, N., Isotalus, P. (2008). Feedback in patient counselling training—Pharmacy students' opinions. *Patient Education and Counseling*, 70, 363-369.
15. Şirin, S.R., Vatanartıran, S. (2014). PISA 2012 Değerlendirmesi: Türkiye İçin Veriye Dayalı Eğitim Reformu Önerileri. Yayın no: TÜSİAD-T/2014-02/549.
16. Kansanahoa, H., Isonen-Sjölund, N., Pietila, K., Airaksinen, M., Isonen, T. (2002). Patient counselling profile in a Finnish pharmacy. *Patient Education and Counseling*, 47, 77-82.
17. Çağırıcı, S., Yeğenoğlu, S. (2007). Genel İletişim Bilgileri Perspektifinden Hasta-Eczacı İletişimi. *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 36, 31-46.

18. Antunes, L.P., Gomes, J.J., Cavaco, A.M. (2015). How pharmacist–patient communication determines pharmacy loyalty? Modeling relevant factors. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 11, 560-570.
19. Lane, C., Rollnick, S. (2007). The use of simulated patients and role-play in communication skills training: A review of the literature to August 2005. *Patient Education and Counseling*, 67, 13-20.
20. Ulutaş, E., Şahne, B.S., Yeğenoğlu, S. (2015). Eczacılıkta İletişimin Rolü. *Marmara Pharmaceutical Journal*, 19, 200-207.
21. Maatouk-Bürmann, B., Ringel, N., Spang, J., Weiss, C., Möltner, A., Riemann, U., Langewitz, W., Schultz, J., Jünger, J. (2016). Improving patient-centered communication: Results of a randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 99, 117-24.
22. Wouda, J.C., Wiel, H.B.M. (2013). Education in patient–physician communication: How to improve effectiveness? *Patient Education and Counseling*, 90, 46-53.improve effectiveness? *Patient Education and Counseling*, 90, 46-53.
23. Çıta, K., Keçecioglu T. (2015). Çalışanların Performans Yönetimi Sistemini Algılamaları Üzerine Bir Araştırma. *EUL Journal of Social Sciences*, 6(2), 19-36.
24. Lyra, D.P., Rocha, C.E., Abriata, J.P., Gimenes, F.R.E., Gonzalez, M.M., Pelá, I.R. (2007). Influence of Pharmaceutical Care intervention and communication skills on the improvement of pharmacotherapeutic. outcomes with elderly Brazilian outpatients. *Patient Educ Couns*, 68, 186-92.
25. Worley, M.M., Schommer, J.C., Brown, L.M., Hadsall, R.S., Ranelli, P.L., Stratton, T.P, Uden, D. L. (2007). Pharmacists' and patients' roles in the pharmacist-patient relationship: are pharmacists and patients reading from the same relationship script? *Res Social Adm Pharm*, 3(1):47-69.
26. Olsson, E., Ingman, P., Ahmed, B., Kälvemark Sporrang S. (2014). Pharmacist–patient communication in Swedish community pharmacies. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 10, 149–155.