

Kayseri Merkezindeki Serbest Eczanelerde Çalışan Eczacıların ve Eczane Personelinin Acil Kontrasepsiyon Konusundaki Bilgi Düzeyleri

Knowledge of Pharmacists and Pharmacy Staff Working in Community Pharmacies in Central Kayseri, Turkey, Regarding Emergency Contraception

Merve AKAR,^a
Halil TEKİNER^b

^aEczane Birimi,
Özel Tekden Hastanesi,
^bEczacılık İşletmeciliği AD,
Erciyes Üniversitesi Eczacılık Fakültesi,
Kayseri

Geliş Tarihi/Received: 05.01.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 19.04.2016

*Bu çalışma Ecz. Merve Akar'ın
Erciyes Üniversitesi Eczacılık Fakültesi,
Eczacılık İşletmeciliği AD bünyesinde,
Yrd.Doç.Dr. Halil Tekiner'in danışmanlığında
yürütülen lisans bitirme tezinden üretilmiştir.*

*Bu çalışma, 17. Avrupa Cinsel Tıp Birliği (ESSM)
Kongresi (5-7 Şubat 2015,
Kopenhag, Danimarka/Denmark)'nde
poster olarak sunulmuştur.*

Erciyes Üniversitesi Bilimsel Araştırma
Projeleri (BAP) Birimi
(Proje No: TSA-2014-5248).

Yazışma Adresi/Correspondence:
Halil TEKİNER
Erciyes Üniversitesi Eczacılık Fakültesi,
Eczacılık İşletmeciliği AD, Kayseri
TÜRKİYE/TURKEY
htekiner@erciyes.edu.tr

ÖZET Amaç: Bu çalışma ile Kayseri merkezindeki serbest eczanelerde çalışan eczacıların ve eczane personelinin acil kontrasepsiyon (AK) konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve eczanelerin AK ilaçlarına erişilebilirlik açısından uygunluğunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel tipteki bu çalışmanın gereğini, Mayıs 2014 itibarıyla Kayseri merkezindeki üç ilçede (Kocasinan, Melikgazi ve Talas) faaliyet göstermekte olan 359 serbest eczane arasından tabakalı rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiş 125 eczanede (ilçelere göre sırasıyla 60, 53 ve 12) çalışan 110 eczacıya (%52,7'si erkek, yaş ortalaması 39,4±12,2 yıl) ve 152 eczane personeline (%65,8'i erkek, yaş ortalaması 30,1±7,6 yıl) bilgilendirilmiş olurları alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanan anketler oluşturmaktadır. Erciyes Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay kararı alınmış, bu ankete verilen yanıtların istatistiksel analizleri SPSS 20.0 paket programı (IBM Corp. Armonk, New York, ABD) kullanılarak yapılmış ve kategorik verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** AK ilaçlarına Kayseri merkezindeki serbest eczanelerin %98,9'undan erişilebildiği, serbest eczane eczacılarının AK konusunda danışmanlık hizmetini %94,0 oranında hastaların talebi üzerine verdikleri belirlenmiştir. Katılımcıların son 1 yıl içinde AK hakkında en çok bilgi edindikleri kaynağın ilaç firması temsilcileri (%54,9) olduğu görülmüştür. AK ilaçlarının doğru ve etkin şekilde kullanımı konusunda en yüksek farkındalık oranı %84,6 ile kadın eczacılarda iken, erkek eczane personelinin bu konudaki farkındalık oranının (%61,0) düşük olduğu saptanmıştır. Farkındalık oranı ile eczane personelinin eğitim seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0,01). **Sonuç:** AK ilaçlarına Kayseri merkezindeki eczanelerden büyük ölçüde erişilebildiği hâlde, başta erkek eczane personeli olmak üzere eczane çalışanlarının büyük kısmı AK konusunda yeterli ve doğru bilgiye sahip değildir.

Anahtar Kelimeler: Doğum kontrolü; acil tıp; eczaneler; farmasötik hizmetler; Türkiye

ABSTRACT Objective: This study aims to investigate the knowledge of pharmacists and pharmacy staff working in community pharmacies in central Kayseri, Turkey, regarding emergency contraception (EC) and to identify EC pills' availability in these community pharmacies. **Material and Methods:** After obtaining ethical approval from the Research Ethics Committee of the Erciyes University Faculty of Medicine and informed consent, a structured interview was conducted with 110 pharmacists (52.7% male, mean age 39.4±12.2) and 152 pharmacy staff (65.8% male, mean age 30.1±7.6) working in 125 community pharmacies (60, 53, and 12 respectively) that were stratified-randomly sampled from 359 community pharmacies serving in three districts (Kocasinan, Melikgazi and Talas) of central Kayseri as of May 2014. Recorded data were analyzed using SPSS 20.0 software (IBM Corp. Armonk, New York, USA) and the variables were compared using chi-square test. **Results:** EC pills are available in 98.9% of community pharmacies, and 94.0% of pharmacists provide consultation services upon a patient's request. Pharmaceutical sales representatives (54.9%) are participants' most frequently consulted sources of information. The highest rate of awareness of rational use of EC pills is 84.6% for female pharmacists. This rate, however, is quite low (61.0%) for male pharmacy staff. There is a statistically significant relationship between rates of awareness and education levels of pharmacy staff (p<0.01). **Conclusion:** Although EC pills are largely available in community pharmacies in central Kayseri, most of the pharmacy staff, males in particular, lack medically accurate knowledge regarding EC.

Key Words: Contraception; emergency medicine; pharmacies; pharmaceutical services; Turkey

doi: 10.5336/pharmsci.2016-49997

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Pharm Sci 2016;5(1):1-7

A ile planlaması (AP) bütün çiftleri ve geniş kapsamlı olarak da bütün dünyayı ilgilendiren bir konudur. AP, çiftlerin istedikleri zamanda ve bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olmalarına dayanır.¹ Dünya nüfusu her geçen gün artmakta ve ülkeler buna yönelik önlemler almaktadır. Toplumların refah seviyesi yükseldikçe fertilitite azalmaktadır.² Pek çok ülke AP stratejileri belirleyerek planlı doğumlar gerçekleşmesini, annenin sağlığının korunmasını, sağlıklı çocukların dünyaya gelip yetişmesini ve sonuç olarak ülkenin kalkınmasını amaçlamaktadır.^{1,2}

Türkiye’de 40 yılı aşkın süredir AP hakkında, riskli gebelikleri önleyerek kadın ve çocuk sağlığını korumayı hedefleyen, ailelere gerekli bilgi ve hizmeti sağlayarak doğurganlıkları ile ilgili bilinçli ve özgür seçim yapmalarını sağlayan politikalar izlenmektedir. İzlenen politikaların olumlu sonuç vermesinin yanı sıra AP konusunda henüz yeterince karşılanamayan yüksek bir gereksinim mevcuttur.³

AP, gereğince uygulanamadığı bir ülke olan Türkiye için daha fazla önem arz etmektedir. Türkiye’deki gebeliklerin önemli bir kısmının istenmeden veya planlanmadan gerçekleşmesi ve bunun sonucunda sağlıksız anne ve çocuk sayılarının artması ya da bu gebeliklerin küretajla sonlandırılması konunun önemini ortaya koymaktadır.⁴ 2010 yılında İzmir’deki bir doğum evinde 351 gebe kadın ile yapılan bir çalışmada istenmeyen gebelik oranı %47,3 bulunmuştur.⁵ 2012 yılında Sivas’ta 1264 evli kadın ile yürütülen başka bir çalışmada ise istenmeyen gebelik oranının %46,2 olduğu belirlenmiştir.⁶ Türkiye’nin iki farklı coğrafi bölgesinde yürütülen her iki çalışmadan da Türkiye’deki istenmeyen gebelik oranının özellikle Batı ve Güney Avrupa ülkeleri ile karşılaştırıldığında oldukça yüksek olduğu görülmektedir.^{7,8}

Acil kontrasepsiyon (AK), korunmasız veya kontrasepsiyonun başarısız olduğu cinsel ilişkiden sonra, gebelik başlamadan uygulanan bir kontrasepsiyon yöntemidir. Son 30 yıl içinde yapılan çalışmalarda, istenmeyen gebeliğin engellenmesine imkân tanıyan, etkili ve güvenli bir yol olduğu kabul edilmekle birlikte AK sürekli olarak uygula-

nabilecek bir AP yöntemi değildir. Bu nedenle AK ilacı talep eden hastalara düzenli bir kontraseptif yöntem uygulama konusunda mutlaka uygun danışmanlık hizmetinin verilmesi gerekmektedir; hormonal AK ilaçları için ise korunmasız ilişkiden sonraki 72-120 saat içinde kullanılması gerektiği bilgisinin verilmesi özellikle önem taşımaktadır.^{8,9} Bu konuda danışmanlık hizmeti verecek sağlık personeli arasında hekimlerle birlikte serbest eczane eczacıları öne çıkmaktadır.¹⁰⁻¹³ Nitekim Ragland ve ark. tarafından 2015 yılında Amerika Birleşik Devletleri (ABD)’nde yapılan bir çalışmada, market zincirine bağlı bir eczaneye gelen 87 katılımcıya AK ilaçları hakkında bilgi verilmiş ve katılımcıların %81,4’ü bu bilgilendirmeden çok memnun kaldıklarını ifade etmişlerdir.¹⁴

Literatürde eczanelerin AK ilaçları açısından erişilebilirliği ile birlikte serbest eczane eczacılarının ve eczane personelinin AK konusundaki bilgi düzeylerini inceleyen az sayıda araştırma eczacıların ve eczane personelinin bu konudaki bilgi düzeylerinin yeterli olmadığına ve bu durumun hasta yaşam kalitesini olumsuz etkilediğine işaret etmektedir. Bennett ve ark. tarafından 2003 yılında ABD’deki 320 eczacı ile yapılan ankette, eczanelerin %65’inde AK ilacı bulunmadığı ve eczacıların AK ilaçları hakkında büyük ölçüde yetersiz veya yanlış bilgilere sahip oldukları saptanmıştır.¹⁵ Ehrle ve Sarker tarafından 2009 yılında Nikaragua’nın başkenti Maragua’daki 93 serbest eczane çalışanı ile yapılan benzer konulu bir çalışmada, çalışanların AK konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip oldukları ve özellikle erkek personelin bilgi düzeyinin düşük olduğu belirlenmiştir.¹⁶ Taşpınar ve ark. tarafından, Manisa’da faaliyet gösteren serbest eczanelerde çalışan 47 eczacı ve 88 eczane personeli ile 2008 yılında yapılan bir diğer çalışmada ise eczacıların ve eczane personelinin hastalarına AP konusunda yeterli danışmanlık hizmeti sunmadıkları ve AK konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu saptanmıştır.¹⁷

Bu durum dünyada ve Türkiye’de eczacıların Dünya Eczacılık Federasyonu (FIP)’nin 1997 yılında yayınladığı etik kodlarının aksine hastaya sundukları bilgilerin her zaman güncel ve güvenilir olmadığı veya anlaşılır şekilde açıklanmadığını

düşündürmekte ve konunun Türkiye'nin başka şehirlerinde de araştırılması ihtiyacını ortaya koymaktadır.¹⁸

Bu araştırma ile Kayseri merkezindeki serbest eczanelerde çalışan eczacıların ve eczane personelinin, AK konusundaki bilgi düzeylerinin saptanarak serbest eczanelerin AK ilaçlarına erişilebilirlik açısından uygunluğunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın hipotezi, AK ilaçlarının etkin kullanımı konusunda serbest eczane eczacıları ile eczane personeli arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir bilgi düzeyi farklılığının olduğu ve özellikle erkek personelin bu ilaçların kullanım şekli hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığıdır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Kesitsel tipteki bu araştırmanın gerecini, Mayıs 2014 tarihi itibarıyla Kayseri merkezindeki üç ilçede (Kocasinan, Melikgazi ve Talas) faaliyet göstermekte olan 359 serbest eczane arasından tabakalı rasgele örnekleme yöntemiyle seçilmiş, 125 eczanede çalışan 110 eczacıya (katılım oranı: %88,0) ve 152 eczane personeline (katılım oranı: %81,7) bilgilendirilmiş olurları alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanan anketler oluşturmaktadır. Serbest eczane sayılarının ilçelere göre ağırlıklı dağılımı ve örneklem eczane sayıları Tablo 1'de görülmektedir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Erciyes Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay kararı alınmış bu ankete verilen yanıtlar SPSS 20.0 paket programına (IBM Corp. Armonk, New York, ABD) işlenerek gönüllü serbest eczane eczacılarının ve eczane personelinin AK konusundaki bilgi düzeylerini gösteren veriler ile yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, mesleki tecrübe süresi gibi değişkenler arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Kategorik verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi kullanılmıştır.

Gönüllülerin araştırmaya dâhil edilmesinde şu kriterlere dikkat edilmiştir: 1) On sekiz yaş üstünde olmak, 2) Serbest eczane eczacıları için Kayseri ili Kocasinan, Melikgazi ve Talas ilçelerinde faal bir

TABLO 1: Mayıs 2014 tarihi itibarıyla Kayseri merkezindeki üç ilçede faaliyet göstermekte olan serbest eczaneler arasından tabakalı rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiş serbest eczane sayıları.

| İlçe adı | Serbest eczane sayısı | Ağırlıklı dağılım (%) | Örneklem serbest eczane sayısı |
|-----------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Kocasinan | 174 | 48,5 | 60 |
| Melikgazi | 152 | 42,3 | 53 |
| Talas | 33 | 9,2 | 12 |
| Toplam | 359 | 100 | 125 |

serbest eczanenin sahip ve/veya mesul müdürü olmak, 3) Eczane personeli için Kayseri ili Kocasinan, Melikgazi ve Talas ilçelerinde faal bir serbest eczanede çalışıyor olmak.

Mesleki tecrübesi bir yılın altında olan veya yaşı 65'in üstündeki serbest eczane eczacıları veya eczane personeli araştırmaya dâhil edilmemiştir.

BULGULAR

Bu araştırmaya Kayseri ili Kocasinan, Melikgazi ve Talas ilçelerindeki serbest eczanelerde çalışan 110 (%42,0)'ü eczacı (ilçelere göre sırayla 55, 42 ve 13) ve 152 (%58,0)'si eczane personeli (ilçelere göre sırayla 88, 41 ve 23) olmak üzere toplam 262 kişi katılmıştır. Araştırmaya katılan serbest eczane eczacılarının 58 (%52,7)'i, eczane personelinin ise 100 (%65,8)'ü erkektir. Eczacıların yaş ortalaması 39,4±12,2 yıl iken eczane personelinin yaş ortalaması 30,1±7,6 yıl'dır. Eczacı katılımcıların 96 (%87,3)'sü lisans ve 14 (%12,7)'ü yüksek lisans/doktora programı mezunu iken eczane personeli katılımcıların büyük çoğunluğu (%59,2) lise mezunudur. Eczacıların 42 (%38,2)'si, eczane personelinin ise 83 (%54,6)'ü 1-10 yıl arasında mesleki tecrübeye sahiptir (Tablo 2).

Eczanelerinde bulunan doğum kontrol yöntemlerinin neler olduğu sorusuna katılımcıların 243 (%92,7)'ü kondom, 200 (%76,3)'ü hormonal kontraseptif ve 74 (%28,2)'ü rahim içi araç (RİA) yanıtını vermiştir. Katılımcıların 5 (%1,9)'i eczanelerinde hiçbir AP yöntemi bulunmadığını belirtmiştir. Eczanelerde en çok talep edilen AP yöntemlerinin neler olduğu sorusuna ise katılımcı-

TABLO 2: Araştırmaya katılan serbest eczane eczacılarının ve eczane personelinin sosyodemografik özellikleri.

| | n | % |
|-------------------------------|-----|------|
| Meslek | | |
| Serbest eczane eczacısı | 110 | 42,0 |
| Eczane personeli | 152 | 58,0 |
| Cinsiyet | | |
| Serbest eczane eczacısı | | |
| Kadın | 52 | 47,3 |
| Erkek | 58 | 52,7 |
| Eczane personeli | | |
| Kadın | 52 | 34,2 |
| Erkek | 100 | 65,8 |
| Eğitim durumu | | |
| Serbest eczane eczacısı | | |
| Lisans | 96 | 87,3 |
| Yüksek lisans/doktora | 14 | 12,7 |
| Eczane personeli | | |
| İlkokul | 13 | 8,6 |
| Ortaokul | 21 | 13,8 |
| Lise | 90 | 59,2 |
| Yüksekokul | 13 | 8,6 |
| Üniversite | 15 | 9,9 |
| Mesleki tecrübe süresi | | |
| Serbest eczane eczacısı | | |
| 1-10 yıl | 42 | 38,2 |
| 11-20 yıl | 29 | 26,4 |
| 21 yıl ve üzeri | 39 | 35,5 |
| Eczane personeli | | |
| 1-10 yıl | 83 | 54,6 |
| 11-20 yıl | 45 | 29,6 |
| 21 yıl ve üzeri | 24 | 15,8 |

ların 243 (%92,7)'ü kombine oral kontraseptifler (KOK), 8 (%3,1)'i kombine enjektabl kontraseptifler, 5 (%1,9)'i mini haplar, 4 (%1,5)'ü sadece progestin içeren enjektabl kontraseptifler ve 2 (%0,8)'si deri altı implantlar yanıtını vermiştir.

Araştırmaya katılan eczacıların 105 (%95,5)'i hastalar tarafından talep edildiği takdirde AP yöntemleri hakkında hastayı bilgilendireceklerini söylemişlerdir. Diğer taraftan, katılımcıların sadece 204 (%77,9)'ü çalıştıkları eczanede hastalarla iletişim kurma süreçlerinde üçüncü şahıslar tarafından dinlenemeyecek özel bir görüşme alanı bulunduğunu ifade etmiştir.

Katılımcıların 254 (%96,9)'ü daha önce AK ilacını satma deneyimine sahip olduğunu, 129

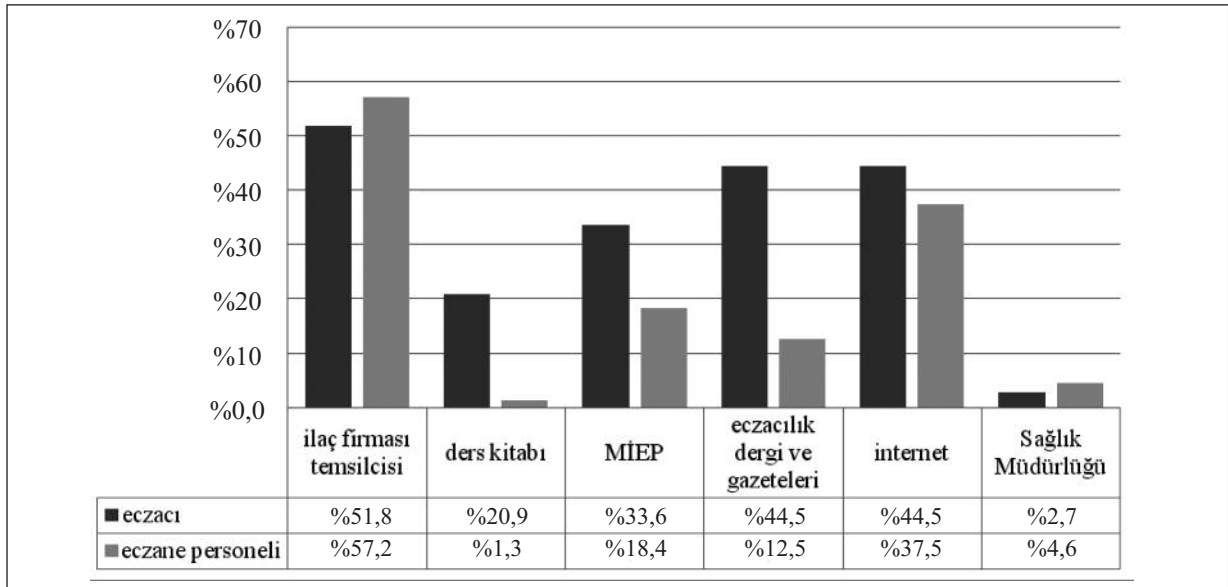
(%49,2)'u ise haftada en az bir kutu AK ilacı sattığını ifade etmiştir. Katılımcılar eczanelerde AK ilacı satışının çok büyük ölçüde hasta talebiyle (246; %93,9) olduğunu ve AK ilacını talep eden başlıca hasta grubunu erişkin kadınların (141; %53,8) oluşturduğunu belirtmişlerdir. Diğer taraftan katılımcıların 213 (%81,3)'ü çalıştıkları eczanede AK ilaçlarına yönelik eğitim materyali bulunmadığını ifade etmiştir (Tablo 3).

Araştırmaya katılanların son bir yıl içerisinde AK ilaçları hakkında edindikleri bilgilerin kaynağına göre dağılımı incelendiğinde, hem serbest eczane eczacılarının (57; %51,8) hem de eczane personelinin (87; %57,2) en çok ilaç firması temsilcileri aracılığıyla bilgi edindikleri görülmektedir. Bunu eczacılar için internet (49; %44,5) ve eczacılık dergi/gazeteleri (49; %44,5), eczane personeli için ise internet (57; %37,5) ve meslek içi eğitim programları (MİEP) (28; %18,4) takip etmektedir (Şekil 1).

TABLO 3: Katılımcıların çalıştıkları serbest eczanelerde AK ilaçlarının satış sıklığı, satış şekli ve konuyla ilgili eğitim materyali bulundurma durumları.

| | n | % |
|--|-----|------|
| AK ilacı satış deneyimi | | |
| Var | 254 | 96,9 |
| Yok | 8 | 3,1 |
| AK ilacı satış sıklığı | | |
| Günde en az bir kutu | 77 | 29,4 |
| Haftada en az bir kutu | 129 | 49,2 |
| Ayda en az bir kutu | 43 | 16,4 |
| Üç ayda en az bir kutu | 10 | 3,8 |
| Satılmıyor | 3 | 1,1 |
| AK ilacının satış şekli | | |
| Hasta talebi | 246 | 93,9 |
| Reçete | 9 | 3,4 |
| Eczane personelinin tavsiyesi | 4 | 1,5 |
| Satılmıyor | 3 | 1,1 |
| AK ilacını talep eden başlıca hasta grubu | | |
| Ergenlik çağındaki kızlar | 26 | 9,9 |
| Erişkin kadınlar | 141 | 53,8 |
| Ergenlik çağındaki erkekler | 14 | 5,3 |
| Erişkin erkekler | 78 | 29,8 |
| Satılmıyor | 3 | 1,1 |
| AK konusunda eğitim materyali | | |
| Var | 49 | 18,7 |
| Yok | 213 | 81,3 |

AK: Acil kontrasepsiyon.



ŞEKİL 1: Serbest eczane eczacılarının ve eczane personelinin AK ilaçları hakkındaki bilgi kaynaklarının dağılımı.

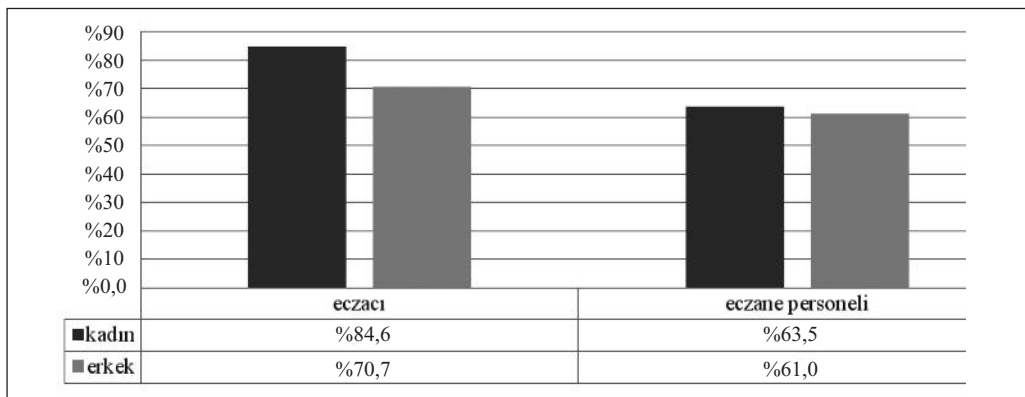
Katılımcıların sadece 179 (%68,3)'ü AK ilaçlarının cinsel birliktelikten sonra kullanılması gerektiğini ifade etmiştir. AK ilaçlarının cinsel birliktelikten sonra kullanılması gerektiği bilgisine kadın eczacılar (44; %84,6) erkek eczacılardan (41; %70,7), kadın eczane personeli (33; %63,5) ise erkek eczane personelinden (61; %61,0) daha çok sahiptir (Şekil 2).

Katılımcıların 158 (%60,3)'i AK ilaçlarının klinik olarak etki gösterebileceği maksimum süre hakkındaki soruya 72 saat yanıtını vermiş olmakla birlikte bu soruya verilen yanıtların dağılımı katılımcıların meslek ve cinsiyetine göre değişiklik göstermektedir (Şekil 3). Bu soruya eczacıların 75

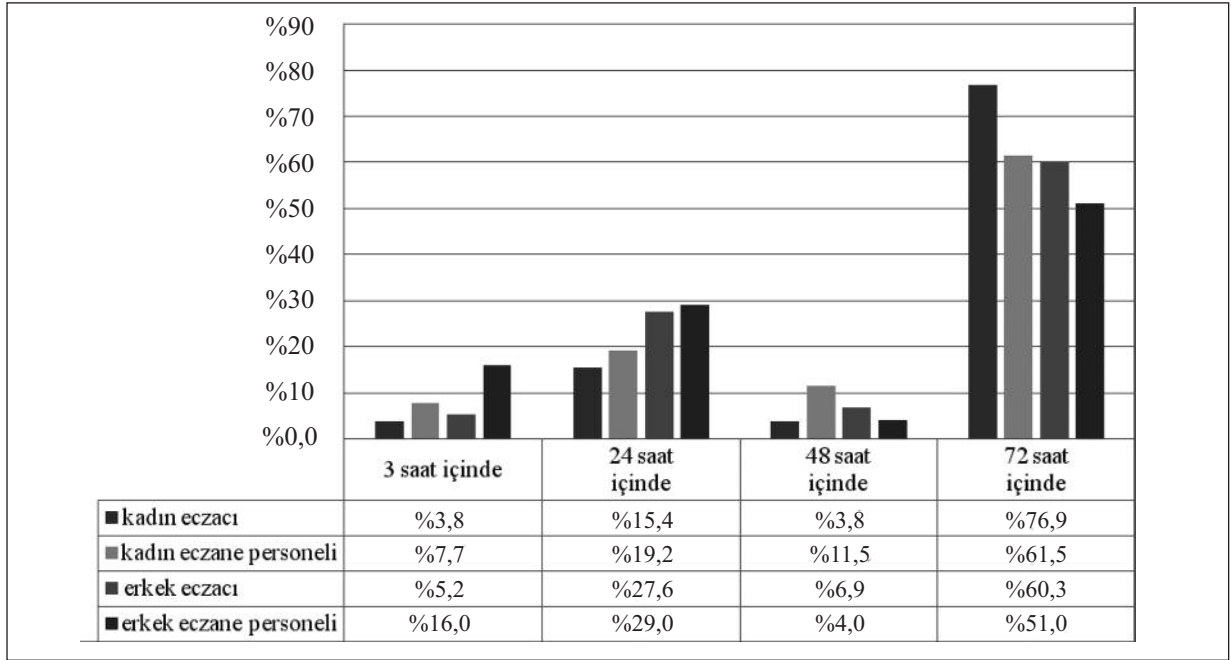
(%68,2)'i, eczane personelinin ise 83 (%54,6)'ü 72 saat yanıtını vermiştir.

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan serbest eczane eczacılarının ve eczane personelinin çalıştıkları eczanelerde en çok bulunan AP yönteminin kondom (243; %92,7) olduğu saptanmıştır. En çok talep edilen AP yöntemi ise KOK'tur (243; %92,7). Her iki veri de literatürdeki benzer araştırmaların sonuçları ile uyumludur. Elazığ ve Malatya'da çalışan 154 eczacı ile yürütülen benzer bir araştırmaya göre, serbest eczanelerde en çok bulunan AP yöntemi kondom (131; %85,1), en çok talep edilen yöntem ise kom-



ŞEKİL 2: Acil kontrasepsiyon ilaçlarının cinsel birliktelikten sonra kullanılması gerektiğini belirten serbest eczane eczacılarının ve eczane personelinin cinsiyete göre dağılımı.



ŞEKİL 3: Serbest eczane eczacılarının ve eczane personelinin AK ilaçlarının etkisini göstereceği maksimum süre hakkındaki görüşlerinin cinsiyete göre dağılımı. AK: Acil kontrasepsiyon; MİEP: Meslek içi eğitim programları.

bine haplardır (123; %79,9).¹⁹ Manisa'da 47 serbest eczane eczacısı ve 88 eczane personeli ile yapılan benzer bir araştırmada, serbest eczanelerde en çok bulunan AP yöntemi sorusuna eczacıların 46 (%97,8)'sı, eczane personelinin ise 85 (%96,6)'i kondom yanıtını vermiştir. Aynı araştırmada, eczanelerine gelen kişilerin en çok tercih ettiği AP yönteminin ne olduğu sorusuna eczacıların 44 (%93,6)'ü, eczane personelinin ise 76 (%86,4)'sı KOK yanıtını vermiştir.¹⁷

Araştırmaya katılan eczacıların 105 (%95,5)'i hastalar tarafından talep edildiği takdirde AP yöntemleri hakkında hastayı bilgilendireceklerini söylemişlerdir. Manisa'da yapılan araştırmada serbest eczane eczacılarının 24 (%51,1)'ünün AP yöntemleri hakkında hastaya bilgi vermedikleri saptanmıştır.¹⁷

AK ilaçlarına Kayseri merkezindeki serbest eczanelerin %98,9'undan erişilebildiği belirlenmiştir. Elazığ ve Malatya'da yapılan araştırmada AK ilaçlarının serbest eczanelerde bulunma oranı %74,7'dir.¹⁹ Manisa'da yürütülen araştırmada ise bu sonuç %91,5 olarak saptanmıştır.¹⁷ Kayseri merkezindeki serbest eczanelerde AK ilaçlarının daha çok erişilebilir olması araştırmanın yürütüldüğü ilçele-

rin sosyoekonomik seviyelerinin yüksek olmasından kaynaklanmış olabilir.

Katılımcıların çalıştıkları serbest eczanelerde AK ilacı satışı çoğunlukla haftada en az bir kez gerçekleşmektedir (%49,2) ve eczanelerin buldukları ilçe ile AK ilacı satış sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0,041). Bu durumun araştırmanın yapıldığı ilçeler arasındaki demografik ve sosyoekonomik farklardan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Elazığ ve Malatya'da yapılan araştırmada AK ilaçlarının satışı çoğunlukla ayda bir-iki kez gerçekleşmektedir (%74,7).¹⁹ Nikaragua'da 93 eczane personeli ile yapılan benzer bir araştırmada serbest eczanelerde AK ilacının satışı çoğunlukla haftada en az bir kez gerçekleşmektedir (%92,4).¹⁶

Araştırmaya katılan eczacıların ve eczane personelinin son bir yıl içerisinde AK ilaçları hakkında edindikleri bilgi kaynağının büyük bölümünü ilaç firması temsilcileri oluşturmaktadır. Eczacıların 57 (%51,8)'si, eczane personelinin ise 87 (%57,2)'si AK ilaçları hakkındaki bilgilerle ilaç firması temsilcileri aracılığıyla ulaşmaktadırlar. Nikaragua'da yapılan araştırmada, eczane personelinin 55 (%59,2)'i AK ilaçları hakkında bilgi edinme kaynaklarının ilaç

firması temsilcileri olduğunu ifade etmişlerdir.¹⁶ Manisa'da yapılan araştırmada serbest eczane eczacılarının 23 (%48,9)'ünün AK ilacı hakkında mesleki yayın, prospektüs veya internetten bilgi alırken, eczane personelinin 39 (%44,3)'ünün eczacıdan bilgi aldığı tespit edilmiştir.¹⁷

Araştırmaya katılan eczacıların 85 (%77,3)'i ve eczane personelinin 94 (%61,8)'ü AK ilaçlarının cinsel birlikten sonra kullanılması gerektiğini söylemiştir. Katılımcıların AK ilaçlarının klinik olarak etkisinin görülebilmesi için hangi durumda kullanılması gerektiği görüşü ile meslek ($p=0,008$) ve eğitim seviyeleri ($p=0,006$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu durumun serbest eczane eczacıları ile eczane personeli arasındaki eğitim farkından kaynaklandığı düşünülmektedir. Nikaragua'da yapılan çalışmada eczane personelinin 73 (%78,5)'ü AK ilaçlarının korunmasız cinsel ilişkiden sonra alınması gerektiğini söylemiştir.¹⁶

Araştırmaya katılan eczacıların 75 (%68,2)'i ve eczane personelinin 83 (%54,6)'ü AK ilaçlarının klinik olarak etkisini gösterebilmesi için en fazla ilk 72 saat içinde alınması gerektiğini söylemişlerdir. Araştırmada AK ilaçlarının klinik olarak etki gösterebilmesi için en fazla hangi zaman aralığında kullanılması gerektiği sorusuna verilen

yanıt ile katılımcıların cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,032$). Bu durumun AK ilaçlarının kadınlar tarafından kullanılıyor olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Elazığ ve Malatya'da yapılan araştırmada, katılımcıların 85 (%55,2)'i AK ilaçlarının ilk 72 saat içinde alınması gerektiğini söylemişlerdir.¹⁹ Manisa'da yapılan araştırmada "AK amaçlı haplar ne kadar zaman içinde alınmalıdır?" sorusuna eczacıların 32 (%68,1)'si, eczane personelinin ise 62 (%70,5)'si 72 saat yanıtını vermiştir.¹⁷ Nikaragua'da yapılan araştırmada eczane personelinin 42 (%45,2)'si AK ilaçlarının en fazla ilk 72 saat içerisinde alınması gerektiğini ifade etmiştir.¹⁶

SONUÇ

AK ilaçlarına Kayseri'deki eczanelerden büyük ölçüde erişilebildiği hâlde, başta erkek eczane personeli üzere eczane çalışanlarının büyük kısmı AK konusunda yeterli ve doğru bilgiye sahip değildir.

ÖNERİ

Serbest eczane eczacılarına ve eczane personeline yönelik olarak AK konusunda MİEP'lerin düzenlenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Toker SO. [Family planning and emergency contraception]. Nobel Med 2006;2(2):4-9.
2. Sak ME, Evsen MS, Sak S, Çaça FN. [The effectiveness of contraception methods and educational level of women: a sample from Southeast Anatolia]. Dicle Tıp Derg 2008;35(4):265-70.
3. Pınar G, Öktem M, Algier L, Doğan N, Zeyneloğlu H. [Health care personnel's awareness, attitudes and implementations about emergency contraception and other family planning procedures]. J Turk Soc Obstet Gynecol 2005;2(3):204-9.
4. Demir C, Tıraş B, Gökmen O, Dilbaz B, Yeniçel Ö. [Introduction]. İtil İM, editör. Oral Kontrasepsiyon Kılavuzu. İstanbul: Cortex İletişim Hizmetleri A.Ş.; 2012. p.9-11.
5. Erol N, Durusoy R, Ergin I, Döner B, Çiçeklioğlu M. Unintended pregnancy and prenatal care: a study from a maternity hospital in Turkey. Eur J Contracept Reprod Health Care 2010;15(4):290-300.
6. Nur N. Socioeconomic disparities among ever-married Turkish women who had unintended pregnancies and abortions in a middle Anatolian city. Women Health 2012;52(7):716-29.
7. Singh S, Sedgh G, Hussain R. Unintended pregnancy: worldwide levels, trends, and outcomes. Stud Fam Plann 2010;41(4):241-50.
8. Demir C, Tıraş B, Gökmen O, Dilbaz B, Yeniçel Ö. [Emergency contraception]. İtil İM, editör. Oral Kontrasepsiyon Kılavuzu. İstanbul: Cortex İletişim Hizmetleri A.Ş.; 2012. p.52-7.
9. Tokuç B, Eskiocak M, Saltık A. [Emergency contraception]. STED 2002;11(3):94-7.
10. Boggess JE. How can pharmacies improve access to emergency contraception? Perspect Sex Reprod Health 2002;34(3):162-5.
11. Hussaini SY, Ghosh A, Taft A, Mazza D, Black KI, Clifford R, et al. Protocol for ACCESS: a qualitative study exploring barriers and facilitators to accessing the emergency contraceptive pill from community pharmacies in Australia. BMJ Open 2015;5(12): e010009.
12. Monastersky N, Landau SC. Future of emergency contraception lies in pharmacists' hands. J Am Pharm Assoc 2006;46(1):84-8.
13. Schiappacasse V, Diaz S. Access to emergency contraception. Int J Gynaecol Obstet 2006;94(3):301-9.
14. Ragland D, Battle M, Kueter TJ, Payakachat N. Consumer attitudes towards and satisfaction with emergency contraception counselling: experience from clinic and retail pharmacy settings. Int J Pharm Pract 2015; 23(5):349-52.
15. Bennett W, Petraitis C, D'Anella A, Marcella S. Pharmacists' knowledge and the difficulty of obtaining emergency contraception. Contraception 2003;68(4): 261-7.
16. Ehrle N, Sarker M. Emergency contraceptive pills: knowledge and attitudes of pharmacy personnel in Managua, Nicaragua. Int Perspect Sex Reprod Health 2011;37(2):67-74.
17. Taşpınar A, Çoban A, Öntürk E, Özteke MB, Vural BK. [Knowledge and practices about the subject emergency contraception of the pharmacists and their helpers in the pharmacies in Manisa]. TAF Prev Med Bull 2012;11(4):453-62.
18. Delsing RP. Ethics applied to pharmacy practice. Pharm World Sci 2000;22(1):10-6.
19. Sevidik F, Ormaç M, Güneş G, Açıık Y. [The knowledge level of retail pharmacists in Elazığ and Malatya on emergency contraception]. J Fac Pharm 2007;36(4):237-47.