

MANİSA İL MERKEZİNDEKİ ECZANELERDE ECZACI VE KALFALARIN AİLE PLANLAMASI YÖNTEMLERİ KONUSUNDAKİ BİLGİ VE DAVRANIŞLARI*

Ayten TAŞPINAR**

Nursen BOLSOY**

Ferda ÖZBAŞARAN***

Binnaz ŞAHİN****

Serpil ABALI****

ÖZET

Çalışma, Manisa il merkezindeki eczane eczacılarının ve kalfalarının aile planlaması konusundaki bilgi ve davranışlarını saptamak amacıyla planlanmıştır. Araştırma evrenini 2000 yılında Manisa eczacı odasına kayıtlı 97 eczane oluşturmuş ve tüm eczaneler çalışmaya alınmıştır. Araştırmaya 83 eczacı ve 63 kalfa katılmayı kabul etmiştir. Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan araştırma, 11 Aralık 2000-31 Ocak 2001 tarihleri arasında yapılmıştır. Anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanan verilerin analizinde sayısal, yüzdelik değerler ve Chi-kare kullanılmıştır.

Eczacı ve kalfaların aile planlaması konusunda bilgi düzeylerinin düşük olduğu ve yanlış bilgilere sahip oldukları, bu konuda kendilerini yetersiz hissettikleri ve eğitim almak istedikleri saptanmıştır. Aile planlaması danışmanlığı verebilmeleri için eczacılara mezuniyet öncesinde verilen eğitimin yetişkin eğitim ilkelerine uygun olarak iyileştirilmesi ve kalfaları da kapsıyacak yaygın hizmet içi eğitim programları düzenlenip bu programlara katılımın teşvik edilmesi gerektiği kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler : Eczacı, kalfa, aile planlaması yöntemleri

ABSTRACT

Knowledge And Behaviours About The Subject Of Family Planning Methods Of The Pharmacists And Their Helpers In The Pharmacies In Central Manisa

The study, was planned to determine the knowledge and behaviours about the subject of family planning methods of the pharmacists and their helpers in the pharmacies in central Manisa. The universe of the research was formed by the 97 pharmacies registered to Manisa chamber of pharmacists in the year 2000 and all the pharmacies were included in the study. 83 pharmacists and 63 helpers agreed to join the study. The research which was planned to be descriptive and 11 December 2000 to 31 January 2001. In the analysis of the data gathered by the face-to-face conversation technique and the survey form, numerical percentage values and Chi-square were used.

It was found out that the knowledge level of the pharmacists and their helpers about family planning was quite low, and they had some misinformation, and they felt insufficient in the field and wanted to be educated about the subject. It was also concluded that the pre-graduation education given to the pharmacists should be upgraded with respect to adult education principles so that they can act as family planning consultants and wide-scale in-service education programmes which would also include pharmacist helpers, should be organized and participation in these programmes should be further encouraged.

Key words: pharmacist, helper, family planning methods.

*I.Uluslar arası & II.Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresinde ilk on çalışma arasına girerek sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Celal Bayar Üniv. Manisa SYO, Ebelik Bölümü (Öğr. Gör.)

***Celal Bayar Üniv. Manisa SYO, Hemşirelik Bölümü (Doç.Dr.)

****Celal Bayar Üniv. Manisa SYO, Hemşirelik Bölümü 3. Sınıf Öğrencileri

GİRİŞ

Günümüzde dünyada ve ülkemizde tüm aile ve bireylerin kendi doğurganlık davranışları konusunda doğru bilgiye dayalı, bilinçli ve gönüllü bir seçim yapmaları ve böylece istemedikleri gebeliklerden sağlıklı ve etkin biçimde korunmaları hedeflenmektedir (İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı 1997, T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd. 1995, Hatcher R. et al.1990 , T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd. 2000).

Ülkemizde yaygın bir aile planlaması (A.P.) hizmet ağı ile Sağlık Bakanlığı'na, diğer kamu kurumlarına ve özel sağlık kuruluşlarına bağlı merkezlerde yaygın ve etkili bir şekilde A.P. hizmetleri verilmektedir (T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd. 2000).

Dünyada doğurgan yaştaki evli çiftlerden yaklaşık 55 milyonu gebeliği önleyici yöntemleri eczanelerden temin etmektedirler. Bu çiftlerin 15 milyonu gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır (Özcan ve ark.1996, Özyurda ve ark.1998). Türkiye'de 1998 Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması bulgularına göre; modern yöntem kullandığını belirten kadınların bu yöntemi %56'sının devlet kurumlarından, %42'sinin ise özel kuruluşlarından temin ettikleri saptanmıştır. Hap kullananların %68.3'ü, kondom kullananların %65.9'u ve rahim içi araç (RIA) kullananların da %0.5'i yöntemi eczanelerden temin etmektedir (Ünalın ve Koç 1998). 1999'da Manisa'da yapılan nüfus sağlık araştırmasına göre ise; modern yöntem kullananların %69.1'i kullandıkları yöntemi devlet kurumlarından , %31' ise özel kuruluşlardan temin ederken özel kuruluşlardan A.P. yöntemi sağlayan kadınların %50.9'unun oral kontraseptifleri (OK), %61.8'inin kondomu, %33.3'ünün enjeksiyonları eczanelerden temin ettikleri saptanmıştır (CBÜ Tıp Fak.Halk Sağ. ABD 1999). Görüldüğü gibi hem Türkiye'de hem de Manisa'da eczaneler yöntem temin edilen yerler arasında önemli bir çoğunluğu oluşturmaktadır.

Ülkemizde, sağlık örgütüne sosyal ve coğrafi engeller nedeniyle ulaşamayan kişiler; kolay olması, ürün çeşitliliği bulunması, ücretsiz bilgi ve öğüt alabilme imkanlarının

olması nedeniyle eczaneleri tercih etmektedirler (Özcan ve ark.1996, Boztok 1994).

Aile planlaması hizmeti almak için kuruma başvuranların verilen hizmetten memnun kalmaları, yöntem kullanımını sürdürmeleri ve kurumdan sürekli yararlanmaları için hizmet niteliğinin yükseltilmesi ve sürekliliğinin sağlanması önemlidir. Hizmet niteliğinin artırılmasında en önemli faktörlerden biri hizmeti sunanların bilgili, becerili ve deneyimli olmaları, güncel ve bilimsel bilgi, kabul edilebilir ve ihtiyaca uygun, standartları belirlenmiş hizmet sunmaları konusunda eğitilmiş olmaları son derece önemlidir. Eczacılar ve eczanede çalışan diğer personel, başvuranlara gebeliği önleyici yöntem verirken, danışmanlık hizmeti verme talebi ile de karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu nedenle, eczacı ve kalfaların aile planlaması konusundaki bilgi ve davranışları önem kazanmaktadır (İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı 1997, T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd. 1995, Hatcher R. et al.1990)

Çalışma, Manisa il merkezindeki eczane eczacılarının ve kalfalarının aile planlaması konusundaki bilgi ve davranışlarını saptamak amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan araştırma, gerekli izin Manisa Eczacılar Odası'ndan alındıktan sonra 11 Aralık 2000-31 Ocak 2001 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 2000 yılında Manisa Eczacılar Odası'na kayıtlı 97 eczane oluşturmuş ve tüm eczaneler çalışmaya alınmıştır. 4 eczacı ve 5 kalfa araştırmaya katılmak istememiş, 10 eczacı eczanede bulunamamış ve 29 eczanenin de kalfasının olmaması nedeniyle araştırmaya 83 eczacı ve 63 kalfa alınmıştır. Anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanan verilerin analizinde sayısal, yüzdelerik değerler ve Khikare kullanılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Tablo 1. Eczacı ve Kalfaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Cinsiyet	Eczacı		Kalfa	
	Sayı	%	Sayı	%
Erkek	46	55.4	47	74.6
Kadın	37	44.6	16	25.4
Medeni Durum				
Evli	77	92.8	25	39.7
Bekar/dul	6	7.2	38	60.3
Eğitim Durumu				
İlköğretim	-	-	15	23.8
Lise ve Üzeri	-	-	48	76.2
TOPLAM	83	100.0	63	100.0

Araştırmaya katılan 146 kişiden 83'ü (%56.8) eczacı, 63'ü (%43.2) kalfadır. Eczacıların %55.4'ü, kalfaların ise %74.6'sı erkektir. Eczacıların %92.8'inin kalfaların %39.7'sinin evli olduğu, kalfaların %76.2'sinin lise ve üzeri, %23.8'inin ilköğretim mezunu

olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Eczacıların yaş ortalaması 44.24, kalfaların yaş ortalaması 27.84'dür. Eczacıların çalışma süresi ortalaması 17.30 yıl, kalfaların 11.52 yıl olarak bulunmuştur.

Tablo 2. Eczacı ve Kalfaların Daha Önce Aile Planlamasına İlişkin Bilgi Alma Durumları Ve Bilgileri Aldıkları Yerlere Göre Dağılımları

Bilgi Alma Durumları	Eczacı		Kalfa	
	Sayı	%	Sayı	%
Evet	55	66.3	21	33.3
Hayır	28	33.7	42	66.7
TOPLAM	83	100.0	63	100.0
Bilgi Alınan Yer				
Üniversite(Derslerde), Türk Ecz. Birliği(Kurs)	48	87.3	3	14.3
Medya, kitaplar,dergi, arkadaş, askerde	7	12.7	18	85.7
TOPLAM	55	100.0	21	100.0

Eczacıların %66.3'ünün, kalfaların %33.3'nün daha önce herhangi bir yerden AP yöntemlerine ilişkin bilgi aldıkları tespit edilmiştir. Eczacıların AP hakkında bilgiyi en çok (%87.3) üniversite yıllarında eğitimleri esnasında aldıkları görülmekte, kalfaların ise bu bilgileri daha çok (%85.7) formal eğitim olmayan kitaplardan, medyadan, dergilerden ve arkadaşlarından aldıkları görülmektedir (Tablo 2). Özyurda ve arkadaşlarının Ankara'da yaptıkları çalışmada (1998) eczacıların AP yöntemlerine ilişkin eğitim alma oranı %44.4'dür. Bu oranda bir miktar artış gözlenirse de, eczacıların çalışma yıl ortalamasına bakıldığında mesleklerinde yeni olmadıkları ve üniversite yıllarında aldıkları eğitimin günümüzde AP hizmetleri danışmanlığında yeterli olmayacağı, kalfalar içinde pratikten

kazanılan bilgilerin danışmanlıkta yeterli olmayacağı düşünülebilir.

Eczanede genellikle kim bulunur sorusuna her iki grupta çoğunlukla eczacı ve kalfanın birlikte bulunduğunu belirtmişlerdir (%65.1 ve %81.0).

Araştırmaya katılan eczanelerde en çok hap (OK) (%84.3), ikinci sırada kondom (%77.1), üçüncü sırada enjeksiyon (%9.6) ve dördüncü sırada spermisit ve RİA (%7.2) bulunmaktadır. RİA'ların kullanımı yüksek olmasına rağmen eczanelerde daha düşük oranda bulunması, bu yöntemin daha çok A.P. merkezlerinde uygulanmasına, eczanelerde OK ve bariyer yöntemlerin yüksek oranlarda bulunması, bu yöntemlerin eczaneden reçetesiz olarak temin edilebilmesinden kaynaklandığı düşünülebilir.

Tablo 3. Eczacı ve Kalfaların En İyi Bildikleri Aile Planlaması Yöntemlerine Göre Dağılımları

AP Yöntemleri*	Eczacı		Kalfa		x ²	p
	Sayı	%	Sayı	%		
Hap(OK)	63	75.9	37	58.7	0.27	> 0.05
Kondom	57	68.7	37	58.7	0.21	> 0.05
RİA	36	43.4	7	11.1	0.00	< 0.05
Tüpligasyon	13	15.7	1	1.6	0.00	< 0.05
Enjeksiyon	12	14.5	2	3.2	0.02	< 0.05
Spermisit	12	14.5	2	3.2	0.02	< 0.05
Takvim	10	12.0	1	1.6	0.01	< 0.05

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Eczacı ve kalfaların en iyi bildikleri yöntemler Tablo 3'de incelendiğinde; her iki grupta da en iyi bilinen yöntemler sırasıyla hap, kondom ve RİA'dır. Özcan ve arkadaşlarının Kayseri'de yaptıkları çalışmada (1996) eczacı ve kalfaların en iyi bildikleri yöntem olarak ilk sırada RİA, ikinci sırada hap ve üçüncü sırada kondom tespit edilmiştir. Cerrahi sterilizasyon yöntemlerinden tüpligasyon yöntemini bilen eczacı oranı %15.7, kalfa oranı %1.6 iken, vazektomi yönteminden her iki grubunda söz etmedikleri dikkat çekicidir. Araştırmaya katılanlardan norplantın ne olduğunu bilen

eczacılar %9.6 oranında, kalfalar %6.3 oranında tespit edilmiştir. Aynı orandaki eczacı ve kalfalar norplantın ülkemizde çok az yerde uygulandığını belirtmişlerdir. Kayseri'de yapılan çalışmada norplantın ne olduğunu bilen eczacı oranı %46.3, kalfa oranı ise %22.8 olarak bulunmuş ve eczacıların %31.7'si, kalfaların %24.5'i ülkemizde bazı merkezlerde norplantın uygulandığını bildikleri tespit edilmiştir (Özcan ve ark.1996). Araştırma sonuçları Kayseri'de yapılan çalışma sonuçlarından oldukça düşük bulunmuştur.

Tablo 4. Eczacı ve Kalfaların Eczaneye İlk Defa Aile Planlaması Yöntem Almaya Gelen Kişilere Önerdikleri Yöntemlere Göre Dağılımları

Öneriler*	Eczacı		Kalfa		x ²	p
	Sayı	%	Sayı	%		
Doktora gitmesini öneririm	25	30.1	6	9.5	0.00	< 0.05
Kondom	33	39.8	28	44.4	0.57	> 0.05
Hap(OK)	20	24.1	21	33.3	0.22	> 0.05
RİA	6	7.2	4	6.3	0.83	> 0.05
Enjeksiyon	3	3.6	1	1.6	0.45	> 0.05
Kişinin durumuna göre değişir	8	9.6	4	6.3	0.47	> 0.05

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Araştırmaya katılan eczacı ve kalfaların ilk defa yöntem almak için başvuran kişiye önerdikleri yöntemler arasında istatistiksel olarak bir anlam yokken eczacıların %30.1'inin kalfalarında %9.5'inin ilk kez yöntem kullanacak olan kişilere doktora danışmalarının uygun olacağını önerdikleri saptanmıştır. Yapılan analizde de iki grup arasında bu sonuç

anamlı bulunmuştur. Eczacı ve kalfaların ilk defa yöntem almak için başvuran kişiye birinci sırada kondomu, ikinci sırada OK, üçüncü sırada RİA ve dördüncü sırada da enjeksiyonları önerdikleri saptanmıştır (Tablo 4). Özcan ve arkadaşlarının çalışmasında (1996) en çok önerilen yöntem her iki grupta da OK olarak saptanmıştır.

Tablo 5. Eczacı ve Kalfaların Emziren Kadınlara Yöntem Önerme Durumları Ve Önerdikleri Yöntemlere Göre Dağılımları

Yöntem Önerme Durumları	Eczacı		Kalfa		x ²	p
	Sayı	%	Sayı	%		
Evet	49	59.0	20	31.7	0.00	<0.05
Hayır	34	41.0	43	68.3		
TOPLAM	83	100.0	63	100.0		
Öneriler*						
Kondom	38	45.8	11	17.5	0.00	< 0.05
RİA	11	13.3	2	3.2	0.03	< 0.05
Doktora danışmasını	6	7.2	3	4.8	0.53	> 0.05
Geri çekme,spermisit	5	6.0	3	4.8	0.73	> 0.05
Hap(OK)	1	1.2	2	3.2	0.40	> 0.05

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Eczacıların %59.0'unun, kalfalarında %31.7'sinin emziren kadınlara yöntem önerdiği saptanmıştır. Eczacı ve kalfalar arasında emziren kadınlara yöntem önerme durumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Eczacılar emziren kadınlara ilk sırada kondomu (%45.8), ikinci sırada RİA'yı (%13.3), üçüncü sırada geri çekme ve spermisiti (%6.0)

önerirken kalfalar ilk sırada kondomu (%17.5), ikinci sırada geri çekme ve spermisiti (%4.8), üçüncü sırada RİA ve OK (%3.2) önermişlerdir (Tablo 5). Kayseri'de yapılan çalışmada da benzer bulgular saptanmıştır (Özcan ve ark.1996). Eczacı ve kalfaların emziren kadınlara önerilebilen mini haplardan söz etmemeleri dikkat çekicidir.

Tablo 6. Eczacı ve Kalfaların Eczaneye Adet Gecikmesi Şikayetiyle Gelen Kadınlara Önerdikleri Yöntemlere Göre Dağılımları

Öneriler*	Eczacı		Kalfa		x ²	p
	Sayı	%	Sayı	%		
Doktora gönderirim	45	54.2	33	52.4	0.82	> 0.05
Gebelik testi yaptırım	44	53.0	15	23.8	0.00	< 0.05
Adet söktürücü iğne veririm (Dipro)	5	6.0	13	20.6	0.00	< 0.05

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Adet gecikmesi şikayetiyle gelen kadınlara araştırmaya katılan eczacıların %6,0'sının kalfaların ise %20.6'sının adet söktürücü iğne (dipro) önerdikleri saptanmıştır. Adet düzensizliğinin nedeni tespit edilmeden ve doktor reçetesi olmadan herhangi bir ilaç önerisinde bulunulması sakıncalı olmasına rağmen özellikle AP hizmetlerinde herhangi bir eğitim almadığını belirten kalfalarda (%66.7) bu oran yüksek bulunmuş ve istatistik analizde de bu fark anlamlı çıkmıştır (Tablo 6). Eczaneye AP yöntemi almaya gelenlere daha

önce kullandığı yöntemle ilgili hikayesini sorarım diyen eczacı oranı %53.0, kalfa oranı %30.2'dir. Eczacıların %45.8'i, kalfaların %33.3'ü AP yöntemi almaya gelenlere verdikleri yöntemin kullanımı hakkında bilgi verdiklerini, eczacıların %34.9'u kalfaların ise %39.7'si istenirse bilgi verdiklerini belirtmişlerdir. Eczacı ve kalfaların verdikleri yöntemin kullanımı hakkında bilgi verme oranlarının düşük olması kendilerinin yöntemler hakkında yeterli bilgiye sahip olmanalarına bağlanabilir.

Tablo 7. Eczacı ve Kalfaların Eczaneye Reçetesiz OK Almaya Gelenlere Soru Sorma Durumları ve Sordukları Sorulara Göre Dağılımları

Soru Sorma Durumları	Eczacı		Kalfa		x ²	p
	Sayı	%	Sayı	%		
Evet	47	56.6	22	34.9		
Hayır	36	43.4	41	65.1	0.00	<0.05
Sorular*						
Daha önce OK kullanmış mı?	27	32.5	10	15.9		>0.02
Herhangi bir rahatsızlığı var mı?	12	14.5	4	6.3		<0.12
Niçin OK almak istiyor?	11	13.3	5	7.9		<0.31
Kaç yaşında?	4	4.8	1	1.6		<0.28
Hormon bozukluğu var mı?	2	2.4	3	4.8		<0.43
Emziriyor mu?	2	2.4	-	-		<0.21

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Tablo 7 incelendiğinde; Eczacıların %56.6'sı, kalfaların %34.9'u eczaneye reçetesiz OK almaya gelenlere sorular sorduğunu belirtmiştir. Bu iki grup arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Eczacı ve kalfaların ilk sırada daha önce OK kullanılıp kullanılmadığını sordukları (%32.5 ve %15.9), eczacıların ikinci sırada her hangi bir rahatsızlığı olup olmadığını

(%14.5), üçüncü sırada niçin OK almak istediklerini (%13.3) sorduklarını ifade etmişlerdir. Kalfalar ikinci sırada niçin OK almak istediklerini (%7.9), üçüncü sırada her hangi bir rahatsızlığı olup olmadığını (%6.3) sorduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 7). Ancak herhangi bir rahatsızlıktan hangi rahatsızlıkları kastettikleri anlaşılamamıştır.

Tablo 8. Eczacı ve Kalfaların OK Kimlere Önerilmez Sorusuna Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımları

Yanıtlar *	Eczacı		Kalfa	
	Sayı	%	Sayı	%
--Herhangi bir rahatsızlığı olanlar(migren, sinir hst., Ca, horm. boz. dr. kont. olanlar)	36	31.9	11	21.6
--Erkeklere, gebelere, kısırlara, çocuklara ve menapozdakiler	27	23.9	13	25.5
--18 yaş↓ 40yaş↑	26	23.0	8	15.7
--Emzirenlere	20	17.7	18	35.3
--Daha önce kullanmayanlara ve reçetesi olmayanlara	4	3.5	1	1.9
TOPLAM	149	100.0	51	100.0

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Tablo 8’de görüldüğü gibi, eczacılar ilk sırada migreni, sinir hastalığı, Ca, hormon bozukluğu ve doktor kontrolünü gerektiren herhangi bir hastalığı olan kişilere (%31.9) OK önerilemeyeceğini belirtirken, kalfalar ilk sırada emziren kadınlara (%21.6) OK önerilemeyeceğini

belirtmişlerdir. Her iki grup da ikinci sırada erkeklere, gebelere, kısırlara, çocuklara ve menapozda olanlara OK önerilemeyeceğini belirtmiştir (Tablo 8). Her iki grubunda yüksek oranda AP yöntemi kullanma ihtiyacı olmayan kişilere OK önerilemeyeceğini belirtmeleri dikkat çekicidir.

Tablo 9. Eczacı ve Kalfaların OK Yan Etkileri Nelerdir Sorusuna Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımları

Yan Etkiler *	Eczacı		Kalfa	
	Sayı	%	Sayı	%
Sinirlilik,baş ağr.,terleme,kasılma	50	33.6	22	38.6
Hormon boz. yapar (kılınma,ses kalınlığı ve inceliği,kanama)	49	32.9	23	40.4
Şişmanlık, zayıflık yapar	32	21.5	9	15.7
Varis, ödem yapar	3	2.0	-	-
Diğer (bulantı-kusma,tümör,kısırlık)	15	10.0	3	5.3

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Araştırmaya katılan eczacıların %33.6’sı oral kontraseptiflerin sinirlilik, baş ağrısı, terleme, kasılma %32.9’u hormonal bozukluklar, %21.5’i şişmanlık ve zayıflık yapabileceğini belirtmiştir. Kalfaların %0.4’ü hormonal bozukluklar, %38.6’sı sinirlilik, baş ağrısı, terleme, kasılma %15.7’si şişmanlık ve zayıflık yapabileceğini belirtmiştir (Tablo 9). Oral kontraseptiflerin bazı kadınlarda ilk üç ay içinde sinirlilik, baş ağrısı, ara kanamaları, kilo alma, bulantı-kusma gibi bazı şikayetlere neden olabilmekte ancak bunlar daha sonraki aylarda geçmektedir. Uzun süre kullananlar amenore, hipertansiyon, bening hepatik adenomlar, tromboz oluşumu, depresyon yönünden izlenmelidirler (İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı 1997, T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd. 1995, Hatcher R. Et al.1990). Ancak OK’ler hiçbir zaman ses kalınlığı veya inceliği, varis

ödem, kısırlık gibi rahatsızlıklar yaratmaz. Eczacı ve kalfaların OK’lerin yan etkileri konusunda yetersiz ve yanlış bilgilere sahip oldukları saptanmıştır.

Kondomların raf ömrü gerekli depolama koşullarında saklanırsa genellikle 5 yıldır (İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı 1997). Kondomun raf ömrü 5 yıl diyen eczacı oranı %25.3, kalfa oranı %6.5’dir. Bu oranlar eczanelerinde en çok kondomun bulunduğunu belirten eczacı ve kalfalar için oldukça düşüktür.

Yapılan son çalışmalarda Türkiye’de yaygın olarak kullanılan T Cu 380 A RİA’ların koruyuculuk süresinin 10 yıl olduğu tespit edilmiştir (İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı 1997, T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd. 2000). Araştırmaya katılan eczacıların %36.1’i, kalfaların %15.9’u RİA’ların koruyuculuk

süresinin 5 yıl olduğunu, eczacıların %7.2'si, kalfaların %3.2'side 10 yıl olduğunu ifade etmişlerdir.

Spermisitlerin tek başlarına yeterli koruma sağlayabileceğini belirten eczacı oranı %24.1, kalfa oranı %12.7'dir. Oysa olağan kullanıcılar arasında ilk yılda gebelik oranları %5-50 arasında değişmektedir(T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd. 2000).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Eczacı ve kalfaların aile planlaması

konusunda bilgi düzeylerinin düşük olduğu ve yanlış bilgilere sahip oldukları, bu konuda kendilerini yetersiz hissettikleri ve eğitim almak istedikleri saptanmıştır. Aile planlaması danışmanlığı verebilmeleri için eczacılara mezuniyet öncesinde verilen eğitimin yetişkin eğitim ilkelerine uygun olarak iyileştirilmesi ve kalfaları da kapsayacak yaygın hizmet içi eğitim programları düzenlenip bu programlara katılımın teşvik edilmesi gerektiği kanısına varılmıştır.

KAYNAKLAR

- İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı** (1997). Aile Planlamasında Temel Bilgiler, İstanbul.
- T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd.** (1995). Aile Planlamasında Klinik Uygulama El Kitabı, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, İstanbul.
- Hatcher R. et al.** (1990). Kontraseptif Yöntemler. Uluslar arası basım, Çev. Ed. Ayşe Akın Dervişoğlu, Demircioğlu Matbaacılık, Ankara.
- T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd.** (2000). Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi, Aile Planlaması ve Üreme Sağlığı, C: I, Ankara.
- T.C. S.B. AÇS AP Gen. Müd.** (2000). Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi, Kontraseptif Yöntemler, C: II, Ankara.
- Özcan D ve ark.** (1996). Kayseri il merkezindeki

- eczanelerde eczacı ve kalfaların aile planlaması konusunda bilgi tutum ve davranışları, V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, 45-48.
- Özyurda F ve ark.** (1998). Ankara'daki eczane eczacılarının aile planlaması konusunda bilgi ve tutumları, VI. Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Adana ,101-106.
- Ünalın T, Koç İ.** (1998). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması, H.Ü. Nüfus Etütleri, Ankara.
- Manisa Nüfus Ve Sağlık Araştırması** (1999). C.B.Ü.Tıp Fak. Halk Sağ. A.B.D. Manisa.
- Boztok N** (1994). Eczanelerin işlevinde bir boyutun geliştirilmesi tartışılmalı "Topluma Sağlık Eğitimi" , VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Didim, 41-45.