

T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ECZANE İÇİ ETKİLEŞİMLERİN KONUŞMA ÇÖZÜMLEMESİ  
YOLUYLA İNCELENMESİ: UZMANLIK BİLGİSİ GÖSTERİMİ

Ecz. Elif Ulutaş Deniz

Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı Programı

DOKTORA TEZİ

ANKARA

2018



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ECZANE İÇİ ETKİLEŞİMLERİN KONUŞMA ÇÖZÜMLEMESİ YOLUYLA  
İNCELENMESİ: UZMANLIK BİLGİSİ GÖSTERİMİ

Ecz. Elif Ulutaş Deniz

Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı Programı  
DOKTORA TEZİ

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Selen YEĞENOĞLU

İKİNCİ DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Olcay SERT

ANKARA

2018

**ECZANE İÇİ ETKİLEŞİMLERİN KONUŞMA ÇÖZÜMLEMESİ YOLUYLA  
İNCELENMESİ: UZMANLIK BİLGİSİ GÖSTERİMİ**

**Ecz. Elif ULUTAŞ DENİZ**

**Danışman: Prof. Dr. Selen YEĞENOĞLU**

**İkinci Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Olcay SERT**

Bu tez çalışması 22.06.2018 tarihinde jürimiz tarafından "Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı Programı" nda doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

**Jüri Başkanı:**

*Prof. Dr. Sevgi ŞAR*

*(Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)*

**Üye:**

*Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY*

*(Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)*

**Üye:**

*Prof. Dr. Melih ELÇİN*

*(Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi)*

**Üye:**

*Dr. Öğr. Üyesi Nazlı ŞENCAN*

*(Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üni. Eczacılık Fakültesi)*

**Üye:**

*Dr. Öğr. Üyesi Bilge SÖZEN ŞAHNE*

*(Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)*

Bu tez, Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

**11 Temmuz 2018**

*Jüri*

*Prof. Dr. Diclehan ORHAN*

**Enstitü Müdürü**

## YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

**Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.**

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

**Tezimin/Raporumun .....tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.**

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

**Tezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.**

**Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi**

22 /06/2018

  
Elif ULUTAŞ DENİZ

## ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Selen YEĞENOĞLU danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

  
Ecz. Elif ULUTAŞ DENİZ

## TEŞEKKÜR

Tez çalışmamda, bana her yönüyle destek olan ve değerli zamanını, bilgi ve tecrübesini benimle paylaşan, öğrencisi ve asistanı olmaktan her zaman gurur duyduğum ve ilerde de kendileri gibi bir akademisyen olmak istediğim değerli hocam ve danışmanım Sayın Prof. Dr. Selen Yeğenoğlu'na sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bu süreçte desteğini esirgemeyen ve en ufak sorunlarımda bana yol gösteren, çalışmamın her aşamasında yanımda olan ikinci danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Olcay Sert'e, heyecanla çalıştığım bu tez çalışmasının konusuna vesile olan ve yardımlarını esirgemeyen Merve Bozbıyık'a, başım her sıkıştığında kapılarını çaldığım ve desteklerini esirgemeyen Sayın Prof. Dr. Melih Elçin'e, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ufuk Balaman'a ve Sayın Dr. Nilüfer Can Daşkın'a şükranlarımı sunarım. Ayrıca, HUMAN ekibine, tez çalışmam kapsamında gerçekleştirdiğimiz veri oturumlarında değerli görüş ve katkılarından dolayı şükranlarımı sunarım.

Kader arkadaşım dediğim, benim canım arkadaşım Çağrı Zeybek Ünsal'a, yanımda olduğu her an için teşekkürlerimi sunarım.

Doktora başladığım andan itibaren her türlü sorumu büyük bir sabırla cevaplayan ve bana her anlamda yardımcı olan değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Bilge Sözen Şahne'ye, lisans eğitimimden itibaren desteklerini esirgemeyen kıymetli hocalarım Sayın Prof. Dr. Sevgi Şar'a ve Sayın Prof. Dr. Gülbin Özçelikay'a teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmamda yer alan Eczacı Bey'e çalışmayı kabul ettiği için ve desteklerinden dolayı ve bana eczanede veri toplama sırasında yardımcı olan güler yüzlü eczane personellerine teşekkürlerimi sunarım.

Tüm hayatım boyunca desteklerini esirgemeyen, bu süreçte de bana tahmin edilemeyecek kadar yardımcı olan, beni her an motive eden canım anneme, babama ve kardeşlerime sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bu süreçte stresimi, sevincimi, üzüntümü paylaştığım, tezi bitirebilmem için her anlamda yanımda olan canım eşim Yusuf Deniz'e çok teşekkür ederim.

## ÖZET

**Ulutaş Deniz E. Eczane İçi Etkileşimlerin Konuşma Çözümlemesi Yoluyla İncelenmesi: Uzmanlık Bilgisi Gösterimi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı Doktora Tezi, Ankara, 2018.** Farmasötik bakım, hastanın ilaç tedavisini her koşulda mümkün olduğunca etkili ve güvenli bir şekilde kullanmalarını optimize eden uygulayıcı sorumluluğu olarak tanımlanmıştır. Farmasötik bakım konusunda sorumlulukları olan eczacılar için de iletişim becerilerinin önemi, yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Araştırmalar, iyi iletişim becerilerinin kullanımının hasta sağlığı sonuçlarını iyileştirebileceğini göstermiştir. Eczacıların iletişimlerini incelemek için, anketlerin kullanıldığı nispeten çok sayıda niceliksel çalışma bulunsa da, eczane etkileşimlerinin niteliğini inceleyen çok az nitel çalışma yapılmıştır. Bu tez çalışmasında, eczane içi etkileşimlerin KÇ yoluyla incelenmesi ve bu şekilde etkileşimin dinamiklerinin saptanması amaçlanmıştır. 300 tane kesidin yer aldığı verinin 21 kesidine tezde yer verilmiştir. Detaylı transkripsiyonlar sonrasında, “eczacının uzmanlık bilgisini gösterme” etkileşim deseni saptanmıştır. Eczacı, müşteri ve eczane personeli başlatımlı uzmanlık bilgisi gösterimi kesitleri olmak üzere üç grupta incelenmiştir. Eczacının genişletmeler ve onarım yaparak, alternatif sunarak ve açıklamalarda bulunarak uzmanlık bilgisini gösterdiği saptanmıştır. Eczacıların etkileşimsel yetilerini geliştirmesi için, bu çözümlerinin artırılması ve eczacılık eğitiminde bunlara yer verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** konuşma çözümlemesi, etkileşim, eczacılık, genişletme, uzmanlık

## ABSTRACT

**Ulutaş Deniz E. A Conversation Analytic Investigation on Pharmacy Interactions: Demonstration of Expertness. Hacettepe University Institute of Health Sciences, Ph.D. Thesis in Pharmacy Management and Legislation, Ankara, 2018.**

Pharmaceutical care is defined as practitioner responsibility that optimizes the patient to use drug treatment as effectively and safely as possible under all circumstances. The importance of communication skills for pharmacists having responsibilities in pharmaceutical care has been demonstrated through studies. Studies have shown that the use of good communication skills can improve patient health outcomes. Communication between pharmacist and patient is crucial not only to achieve the desired satisfaction in the patient, but also to improve the outcome of the medication and treatment. Effective, motivating and purposeful communication is one of the most important tools in drug counseling. Communication is a necessary tool for providing effective and advanced medication. Although there are a relatively large number of quantitative studies used to examine pharmacists' communications, there has been little qualitative study to examine the quality of pharmacy interactions. In this thesis study, it is aimed to investigate the interactions in the pharmacy and to determine the dynamics of the interaction in this way. 21 extracts of the 300 extracts were included in this thesis. After detailed transcriptions, the "displaying of pharmacist's expertness knowledge" interaction pattern has been identified. The pharmacist, customer and pharmacy staff-induced extracts were investigated in three groups to display expert knowledge. It was determined that the pharmacist demonstrated his expertise by expansions and repairs, offering alternatives and account. In order to develop the interactional competencies of pharmacists, it is thought that these analyses should be increased and these should be entegrated in pharmacy education.

**Keywords:** conversation analysis, interaction, pharmacy, expansion, expertness

## İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN SAYFASI	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
TABLolar	xii
<b>1. GİRİŞ</b>	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b>	<b>3</b>
2.1. Eczacılıkta Danışmanlık	3
2.2. Eczacılıkta İletişim	4
2.3. Konuşma Çözümlemesi (KÇ) Nedir?	7
2.4. KÇ'nin Temel Prensipleri	9
2.5. KÇ'de Sıklıkla Kullanılan Terimler	9
2.6. Geçerlik ve Güvenirlik	12
2.7. KÇ ve Kurumsal Etkileşim	12
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	<b>14</b>
3.1. Çalışmanın Planlanması	14
3.2. Etik Krul İzninin Alınması	14
3.3. Verilerin Toplanması	14
3.4. Fenomenin Saptanması	15
3.5. Kesitlerin Belirlenmesi	15
<b>4. BULGULAR</b>	<b>17</b>
4.1. Eczacı Başlatımlı Uzmanlık Gösterimi Dizleri	17
4.2. Eczane Personeli Başlatımlı Uzmanlık Gösterimi Dizileri	36
4.3. Müşteri Başlatımlı Uzmanlık Gösterimi Dizileri	65

<b>5. TARTIŞMA</b>	<b>90</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</b>	<b>96</b>
<b>7. KAYNAKLAR</b>	<b>99</b>
<b>8. EKLER</b>	
<b>EK-1: Jefferson Çevri Yazı Simge ve Anlamları</b>	
<b>EK-2: Türkçeleştirilmiş Konuşma Çözümlemesi Terimleri Sözlükçesi</b>	
<b>EK-3: Tez Çalışması İle İlgili Etik Kurul İzni</b>	
<b>9. ÖZGEÇMİŞ</b>	



**SİMGELER ve KISALTMALAR**

<b>E:</b>	Eczacı
<b>EP1:</b>	Eczane personeli-1
<b>EP2:</b>	Eczane personeli-2
<b>H:</b>	Hasta
<b>HUMAN:</b>	Hacettepe Üniversitesi Mikro-Analiz, Sosyal Etkileşim ve Öğrenme Uygulama ve Araştırma Merkezi
<b>HY:</b>	Hasta yakını
<b>KÇ:</b>	Konuşma Çözümlemesi
<b>M:</b>	Müşteri
<b>SÇ1:</b>	Sıralı Çiftin İlk Kısmı
<b>SÇ2:</b>	Sıralı Çiftin İkinci Kısmı

**TABLolar**

<b>Tablo</b>	<b>Sayfa</b>
1. Toplanan Veri Doğrultusunda Elde Edilen Kesit Sayıları.	16



## 1.GİRİŞ

Konuşma Çözümlemesi (KÇ), etkileşim normlarını ve kurallarını endüktif olarak tanımlamak için doğal olarak oluşan davranışların ses ve video kayıtlarını kullanmaktadır. Bu, insanların kendi davranışlarını ve başkalarının davranışlarını anlamayı ve onlarla etkileşimde bulunma yollarını içermektedir. Araştırmacılar, insanların söz sıralarını nasıl oluşturduklarını ve koordine ettiklerini (1), konuşmadaki duyma, anlama ve konuşma gibi onarım sorunlarını (2), eylemlerin yapısını (örneğin, teklifler, talepler, değerlendirmeler) ve faaliyetlerini (örneğin, açılış ve kapanış etkileşimleri) incelemektedir (3, 4).

KÇ, katılımcıların iletişimlerini nasıl yönettiklerini doğrudan değerlendiren bir yöntemdir. Bir katılımcının katkısının, önceki katkının yorumlanması bağlamını ve bir sonraki adımın oluşturulma biçimini sağladığı, etkileşim desenlerinin ampirik gözlemine dayandığı yöntemdir. Analiz, analistlerin neler olup bittiğine dair bakış açıları ya da yorumlarından ziyade, katılımcıların bir diğerinin eylemlerini anlama bakış açısıyla ilerlemektedir. (5, 6).

KÇ, etkileşime giren bireylerin etkileşimlerini izole edilmiş cümlelere veya ifadelere indirgemekten ziyade etkileşim dizilerine odaklanarak etkileşimde (örn., selamlaşma, talepler, davetler) gerçekleşen sosyal eylemleri inceler. Sosyal etkileşimi incelerken, KÇ, bireylerin belirli bir sosyal eylemi, ister sözlü olarak isterse de sözsüz olarak gerçekleştirdiği, "uygulama" olarak tanımlanabilecek sistematik kullanımın kanıtını oluşturan etkileşim desenlerini arar. Örneğin, sıradan etkileşim bağlamlarından telefon görüşmelerinin açılmasına yönelik uygulamaları (3, 7), bir kelime hakkında bilgi alma uygulamaları (8) ya da bir başkasının kendinden önceki söz sırasını tamamlaması için başka bir etkileşime davet etme uygulamaları görülebilmektedir (9). Tıbbi araştırmalarla ilgili KÇ araştırmalarında, araştırmacılar uygulayıcı-hasta etkileşiminde çeşitli uygulamalar belirlemişlerdir. Bu çalışmalarda; araştırmacılar tarafından karşılaşmanın başlangıcına yönelik uygulamalar tartışılmıştır (10, 11), teşhislerin karşı tarafa aktarılmasına yönelik uygulamalar (12,

13) ve sağlık çalışanı-anne karşılaşmalarında tavsiye verilmesine yönelik uygulamalar bulunmaktadır (14).

Eczacının danışmanlık yaptığı konuşmaların zmlemesi çalışmaları, hasta-sağlık çalışanı iletişiminin organizasyonunun ayrıntılarını aydınlatmaktadır. Bu alışmalar, hastaların danışmanlık sürecine katılımının neye benzediğine dair önyargılara dayanmamaktadır. Böylece, hastaların tartışmalara katkısının olduğu formlara ve hastaların katkılarının sağlık çalışanlarının katkılarından etkilenme yollarına ışık tutabilmektedir (5).



## 2.GENEL BİLGİLER

### 2.1. Eczacılıkta Danışmanlık

Farmasötik bakım, hastanın ilaç tedavisini her koşulda mümkün olduğunca etkili ve güvenli bir şekilde kullanmalarını optimize eden uygulayıcı sorumluluğu olarak tanımlanmıştır (15-17). Öte yandan, 2013 Eczacılık Eğitimi Çıktıları Merkezi'nde yer alan eczacının görevlerinden biri, “bireylerin ve toplumların sağlığına ve iyilik haline katkıda bulunmak” olarak belirtilmiştir (18, 19).

İlaç danışmanlığı, hastaların ilaçlarını ve bunları nasıl ve niçin aldıklarını anlamalarını ve dolayısıyla, uyumu arttırmayı amaçlayan kilit müdahalelerden biridir (20). Tipik olarak eczane etkileşiminde yer alan hasta danışmanlığı; eczacıların hastalara almayı planladıkları ilaçlar hakkında en fazla yararı sağlayacak şekilde bilgilendirme yapmasını içermektedir (21). Hasta danışmanlığı, farmasötik tedavi için önem taşımaktadır ve ABD'deki çoğu eyalet yönetmeliği eczacıları ilaçlarla ilgili potansiyel sorunları önlemek ve yönetmek konusunda sorumlu tutmaktadır. Eczacılardan ilacın adı ve tarifi, dozaj formu, dozaj, uygulama yolu ve tedavi süresi, hazırlama, uygulama ve kullanım için özel talimatlar ve önlemler, advers etkilerin ortaya çıkması halinde yapılması gerekenler gibi bilgileri her hastaya aktarması beklenmektedir (22). Hastaların ilaçlarının güvenli ve etkin kullanımı konusunda danışmanlık yapmak, eczacıların sorumluluklarından biridir. Yapılan araştırmalarda, eczacıların yönlendirdiği danışmanlık, daha iyi klinik sonuçlar, yaşam kalitesi, ilaç / hastalık bilgisi, hasta memnuniyeti ve sağlık hizmeti kullanımının azaltılması ile ilişkilendirilmiştir (23, 24). Serbest eczacılar, ilaç danışmanlığını desteklemede önemli bir rol oynamaktadır, çünkü toplumda diğer sağlık çalışanlarına göre daha kolay erişilebilir durumdadırlar. (20).

2018 yılında yapılan ve 120 kişi tarafından tamamlanan bir anket çalışmasının sonuçlarına göre; eczaneye gelen müşterilerin dikkat çektiği en önemli üç özelliğin, görüşme sırasında sağlanan bilgilerin kalitesi, danışmanlığın kapsamı ve derinliği, eczacının eğitimi ve deneyimi olarak saptanmıştır (23). Serbest eczacılar

tarafından yapılan danışmanlık sonucu Tip 2 diyabetli hastaların kardiyovasküler risk profilinde olumlu gelişmeler olduğu belirlenmiştir (25).

Eczacılar ayrıca, ilaçların kullanılmasından önce, hastayla temas halinde olan son sağlık hizmeti çalışanları oldukları için, ilaçların etkili ve güvenli kullanımını teşvik etmeye önemli ölçüde katılabilmektedirler. Ayrıca, çoğu zaman eczacılar, mesleki uygunlukları nedeniyle, hastaların tavsiye almak istedikleri ilk kişilerdir. Eczacıların eczanelerinde verdiği danışmanlık hizmetlerini değerlendirmeyi amaçlayan ve 520 eczacı ile yapılan bir anket çalışmasının sonuçları, genel olarak eczacıların danışmanlık faaliyetlerini yüksek oranda gerçekleştirdiğini göstermiştir (26).

2016 yılında yapılan bir çalışma, astım veya kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan ve inhale kortikosteroidlerin kullanımı konusunda danışmanlık talebinde bulunan hastaların ilaç uyuncu ve semptom kontrolünün geliştiğini göstermiştir (27).

Bununla birlikte, McCann ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, eczacıların daha fazla hasta odaklı olmaları, reçeteleri değerlendirmek için daha fazla zaman ayırmaları, hem reçeteli ilaçlar hem de reçetesiz satılanlar için hastaları eğitmeleri ve danışmanlık yapmaları gerektiği sonucuna varılmıştır (28).

Konu ile ilgili biçimde, eczacıların etkili hasta eğitimi sağlamasına yardımcı olacak rehberler, danışmanlık süreci adımları ve içeriği ile eczacıların bilgi ve becerileri gibi konuları kapsayan rehberler bulunmaktadır (29).

## **2.2. Eczacılıkta İletişim**

Eczacılar için iletişim becerilerinin önemi, yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Araştırmalar, iyi iletişim becerileri kullanımının hasta sağlığı sonuçlarını iyileştirebileceğini göstermiştir (30). Eczacı ve hasta arasındaki iletişim, hastada arzu edilen memnuniyeti sağlamanın yanı sıra ilaç ve tedavi sonuçlarını iyileştirmede büyük önem taşımaktadır. Etkili, motive edici ve amaca yönelik iletişim, ilaç danışmanlığında en önemli araçlardan biridir. İletişim, etkili ve gelişmiş ilaçla tedavinin sağlanması için gerekli bir araçtır (31, 32).

Benzer şekilde, Antunes ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada, eczacıların farmasötik bakım eğitiminin, ilaçla ilgili yetkinlikler kadar ilişkiisel becerilere odaklanması gerektiği belirtilmiştir (33).

Hastaların birkaç sebepten dolayı tedavi rejimlerine uymadıkları bilinmektedir. Sağlık çalışanı ve hasta arasındaki iletişim sorunu da bu sebeplerden biri olarak gösterilmektedir (34, 35). İlaçla tedavinin talimatlarının anlaşılması, ilaç uyuncu için temel bir koşul olmakla birlikte (36, 37), hastaların soru sormaktan çekinebildiği ve gönüllü olarak endişelerini dile getiremediği veya kendilerine verilen bilgilerin açıklığa kavuşturulma talebinde bulunamayabildikleri bilinmektedir (38). Birçok hasta hastalığını ve tedavisini anlamamaktadır ve sağlık çalışanlarının hastaların anlayıp anlamadıklarını kontrol etmedikleri bilinmektedir (39, 40).

Sağlık çalışanları arasında veya hasta ile sağlık çalışanı arasında iletişimin zayıf olmasının ilaç hatalarına yol açabileceği ve sağlık çalışanlarının hastalarla iletişim kurmak için günlük konuşma dilini kullanamadığı bildirilmiştir. Sağlık çalışanı-hasta iletişimi bilgisinin, terapötik sonuçların geliştirilmesinde gerekli ve önemli olduğu ve hastaların ilaç tedavisine başlayabilmek için, bilgi ve desteğe ihtiyaç duydukları bilinmektedir. 2011 yılında yapılan bir araştırmada, HIV / AIDS'in başarılı tedavisi, eczacılara ve sağlık çalışanlarına uyunchta rol oynayan bağlamsal ve etkileşimsel faktörleri anlamalarına bağlı olduğu ve eczacıların eğitiminde ve günlük pratiğinde hasta merkezli bir yaklaşım benimsenmesi gerektiği bildirilmiştir (41).

2012 yılında yapılan bir çalışmada ise, iletişimin etkinliğinin hastalarda kullanmaları gereken ilaçları kullanım isteğini etkilediği belirtilmiştir (42).

Eczacıların farmasötik bakım sunumlarına yansıyan iletişim becerilerinin, farmakoterapötik sonuçlar ve olumlu bir terapötik ilişki kurulması üzerinde etkili olduğunu göstermiştir (43). Bu olumlu etkinin, diyabetle ilişkili parametrelerde genel bir iyileşme ile birlikte, diyabetle ilgili farmasötik bakım hizmetlerinde de görüldüğü bildirilmiştir (44). Ayrıca, daha fazla hasta merkezliliğin ve iletişimin hastalarda hastalığa duyarlılığın ve tehdit algısının azaltılmasında faydalı olduğu bildirilmiştir (15, 45, 46).

Ancak eczacıların etkileşimin kalitesine çok az dikkat ederek, rollerini sergiledikleri görülmüştür (47).

Cavaco ve Roter, ilaca ilişkin görüşmelerin, birçok ülkede hasta bakımının önemli bir aracı olduğu için, iletişim dinamikleri ve sonuçları ile olan ilişkisinin derinlemesine incelenmesinin uzun zaman geciktiğini belirtmiştir (15).

Yapılan bir derleme çalışmasında, reçetesiz satılan ilaçlar hakkında eczacılık hizmetlerini geliştirmek için müşterilerle daha iyi etkileşim kurmaya yönelik yöntemlerin geliştirilmesinin gerekli olduğu sonucuna varılmıştır (48).

Hollanda'da bir eczane ekibi, eczane teknisyenlerine danışmanlık yapan eczacılar ve eczane teknisyenlerinden oluşmaktadır. Eczane teknisyenleri lise eğitimlerinden sonra 3 yıllık eğitim almaktadırlar. Eczanede yaptıkları faaliyetler ilaç hazırlamak, hastaları ilaçları hakkında bilgilendirmek ve eczanenin stokunu kontrol etmekten oluşmaktadır. Eczane teknisyenleri, bankolarda hastalarla en çok etkileşime giren ve genellikle reçetelenen ilaçları kullanmadan önce karşılaştıkları en son sağlık hizmeti çalışanlarıdır ve bu nedenle hastaları bilgilendirmek ve onlara danışmak için iyi fırsatlara sahiptirler (49-51) ve dolayısıyla bu görüşmelerde etkili iletişim önemlidir (49, 52, 53).

Tedavileri, riskleri, yararları ve nasıl kullanılacağı hakkında daha iyi bilgi sahibi olan hastaların ilaç uyumlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (54-57). Özellikle empati göstermek ve hastaların ilaçla ilgili algılarını ifade etmeye teşvik etmek gibi etkili iletişim ile birlikte olduğunda, bilginin etkili olduğu bildirilmiştir (49, 58, 59).

Etkin ve etkili hasta merkezli bir görüşmenin hem eczane personeline hem de aktif rol oynayan hastaya bağlı olduğu bilinmektedir. Eczane personelinin hastanın tercihlerini keşfetmesi ve hastaya hastanın doğru kararları vermesine yardımcı olacak tıbbi bilgiler sağlaması gerektiği bilinmektedir (60-64).

Diğer taraftan ilaçlar, sağlık bakımında vazgeçilmez bir tedavi yöntemidir ve serbest eczanelerde ilaç uzmanları mevcuttur. İsveç'te yapılan bir çalışmada, toplamda 282 eczane görüşmesi gözlemlenmiş ve kaydedilmiş; bunların 259'u

çalışmaya dahil edilmiştir. Diyalogların yüzde % 40'ının tıbbi olmayan konularla ilgili olduğu ve karşılaşmanın neredeyse yarısının sessiz olduğu bildirilmiştir (31).

Eczacıların iletişimlerini incelemek için, anketlerin kullanıldığı nispeten çok sayıda niceliksel çalışma bulunsa da eczane etkileşimlerinin niteliğini inceleyen çok az nitel çalışma yapılmıştır (40, 65, 66). Nicel yöntemlerin iletişim uygulamalarının kalitesi, kültürel ve dilsel engellerin etkileşimler üzerindeki etkisine dair bilgi sağlama konusunda sınırlılıkları vardır. Genellikle, eczane etkileşimi konusunda yapılan çalışmalar, nicel ve nitel yöntemler birlikte ya da ayrı ayrı kullanılarak yapılmaktadır. Nicel çalışmalar “ne” ye odaklanırken, nitel çalışmalar yeni ya da spesifik rolleri araştırır ve söylem analizi, KÇ gibi nitel çalışmalar hastaların ve eczacıların “nasıl” etkileştiği üzerine odaklanır (67). Eczacının hasta danışmanlığı sürecine yönelik eleştirel bir bakışın, hastaları bilgilendirme yollarının geliştirilmesinde faydalı olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma ile, literatürde çok fazla yer almayan, eczane içi etkileşimin nasıl gerçekleştiği üzerinde durulacaktır.

### **2.3. Konuşma Çözümlemesi (KÇ) Nedir?**

Sidnell, KÇ yöntemini şu şekilde tanımlamıştır:

*“Toplum bilimlerinde konuşmayı insanların toplumsal yaşamının temeli olarak betimleyen, çözümleyen, anlamayı amaçlayan bir yöntemler bütünü ve yaklaşımdır” (68).*

Bu yöntemde araştırmacılar, ilgilenilen etkileşim türünün “doğal olarak gelişen” konuşmalarını ayrıntılı olarak kaydeder, çevriyazıya dönüştürür ve inceler (69).

KÇ, Amerikalı toplumbilimci Harvey Sacks'ın 1960'larda temelini attığı, etkileşimde konuşmanın düzenini ve bu düzende ortaya çıkan sosyal eylemleri inceleyen bir yöntem ve yaklaşımlar bütünüdür. KÇ'nin temellerini Harold Garfinkel'in *Budun Yöntembilimi* ve Harvey Sacks'ın da hocası olan Erving Goffman'ın öğretileri derinden etkilemiştir. Budun Yöntembilimi ve KÇ yöntemi arasındaki bağlantı, temelinde toplum üyelerinin kendi bakış açılarıyla, bir durum içinde toplumsal hayatı inceleme amacına dayanmaktadır (70, 71).

KÇ, tarafların sosyal etkileşimi tanımak ve üretmek için kullandıkları yerleşik uygulamaları açıklayacak araçları geliştirmiştir. Bu, günlük konuşmaların kayıtları ve transkriptlerinin tekrarlanan ve detaylı analizi ile olmaktadır. Analiz için önemli olan, konuşmadaki eylemlerin tanımlanmasıdır. Sosyal etkileşimde dizisel düzenlerin önceden yazılmış yapılar olmadığı ve tüm taraflarca ortaklaşa gerçekleştirildiği bilinmektedir (72).

Bu tanımlamalar, analistlerin konuşmacıların inançları, düşünceleri ya da tutumları ile nasıl konuşulduğu konusundaki spekülasyonlarına dayanmak yerine, bu konuşmanın alıcısının nasıl davrandığına göre tümevarımlı olarak analiz edilmektedir. Diğer bir deyişle, analist veriye dayanan bir yöntemle sahiptir ve bu, herhangi bir kategorinin, kimliğin veya ayarların uygunluğunu, ilgili bir ön değer olarak ele almaktan ziyade, etkileşimde kanıtlanması gerektiğini garanti eder (73). KÇ, sosyal aktiviteler olarak ifadeler, dizilim, dizisel düzenin bir parçası olarak etkileşimsel detaylar, katılımcı yönelmelerinin analizi, tek vaka ya da koleksiyonlar üzerinde çalışır (74).

KÇ'nin kurucusu olarak Harvey Sacks'a göre; KÇ bilgilendirme, eleştirme, hakaret etme, şikayette bulunma, tavsiyede bulunma, açıklama, talep etme, özür dileme, şaka yapma, selamlama gibi sıradan etkinliklerin tanımlanması ve analiz edilmesi girişimini temsil etmektedir. Örneğin, bir konuşmacının konuşmasına uyum sağlamak için sorgulayıcı formlar kullanılabilen ("Ah, o korkunç değil mi?"), talepte bulunmak için deklarasyon yapılabilen ("Burası soğuk") ve davet etmek için emir kipi kullanılabilen ("İçeri gel") (75).

Tıbbi görüşmede hastalar, doktordan tıbbi belirtilerinin açıklamasını sormak için açıklayıcı şekilde yapabildikleri saptanmıştır: "*Son zamanlarda dışkılarım koyu renkte ve ben de vitaminleri demirle almaya başladım ve bu vitaminlerdeki demirin bunu yapıp yapamayacağını merak ediyorum*" (76).

## 2.4. KÇ'nin Temel Prensipleri

KÇ'nin paylaştığı temel ilkeler şöyledir:

- Tabandan-yukarı işleme yaklaşımını benimseyerek toplumsal düzeni dışarıdan herhangi bir hipotez, kural ya da kodlar dayatmadan doğal olarak gelişen etkileşim içinde inceleme,
- Görülen fakat fark edilmeyen etkileşim özelliklerini ortaya çıkarma; bununla birlikte, olağandışı durumları incelemenin normal anlamaya yardımcı olacağı düşünülerek, ayrıca doğal olarak gelişen normalden sapan durumları inceleme,
- Günlük yaşamda doğal dilin kullanımıyla ilgilenme,
- Toplumsal eylemleri kurala dayalı modellerle incelemeye karşı çıkarak, belli bir bağlamda doğabilecek ihtimal durumlarını dikkate alma,
- Günlük hayatta toplum üyelerinin toplumsal eylemleri ve durumları oluştururken kullandıkları konuşma ve diğer kaynaklarda bir düzen olduğunu vurgulayarak toplumsal yaşamın iç mekanizmalarına yönelik bilgiyi genişletmedir (70, 71).

## 2.5. KÇ'de Sıklıkla Kullanılan Terimler

KÇ'ye göre, etkileşimde bulunan kişiler dizi düzeni, söz sırası alma ve onarım gibi dizisel düzen çeşitlerini kullanarak, karşılıklı olarak oluşturdukları anlamları ortaya koymakta ve böylelikle öznelerarasılığı sağlamaktadırlar.

Etkileşimde konuşma sınırsız sayıda eylem ve projeden oluşmaktadır (77). Bu eylemlerin hayata geçirilerek projelere dönüşmesi ve etkileşimde konuşmanın devamının sağlanması, söz sıralarının sürekli olarak alınıp paylaşıldığı bir düzenle gerçekleşmektedir (1). Önceki söz sırasıyla bağlantılı, sonraki söz sırasına etkileşim alanı yaratacak bu sürekli düzen, etkileşim içerisindeki paydaşlar tarafından söz sırası tasarımı ile sürdürülmektedir.

Dizisel düzen; söz sırası alma, dizi düzeni ve genel yapısal düzeni kapsamaktadır (78). Dolayısıyla, dizi düzeni bir tür dizisel düzendir. Bu düzen türleri,

toplumsal eylemlerin üretilmesinde kullanılan eylem modelleridir (79). Dizi düzeni de bu eylem modellerinden biri olarak eylem oluşturmada ve yorumlamada kullanılmakta ve çözümlenmenin içeriden bakış açısıyla yapılmasını sağlamaktadır. Ayrıca, diziler rastgele olmayıp belli bir yapı ve şekle sahiptirler (78)

Etkileşimde, eylemler birbiri ardına gerçekleşerek sıralı çiftleri oluştururlar (80). Sıralı çiftler, konuşmada birçok eylemi düzenleyen dizi yapısının temel birimi olarak tanımlanmaktadır (78, 81). Sıralı çiftler; iki sıradan oluşmakta, farklı konuşucular tarafından üretilmekte, bitişik ve sıralı bir şekilde düzenlenmektedirler (78). Dolayısıyla, sıralı çiftler, sıralı çiftin ilk kısmı; soru, istek, teklif, davet gibi sözce türleri ve sıralı çiftin ikinci kısmı; sıralı çiftin ilk kısmına takiben gelen yanıt, reddetme, kabul etme gibi sözce türleri olmak üzere birbirini izleyen iki kısımdan oluşmaktadır. Aynı zamanda, bu çift türleri birbirleriyle bağlantılıdır.

Söz sırası alma veya paylaşma Sacks, Schegloff ve Jefferson tarafından iki ögeli bir modelle açıklanmıştır: O an konuşanın bir sonraki konuşmacıyı seçmesi ve kendini, sonraki konuşmacı olarak seçmek. Konuşanın bir sonraki konuşmacıyı seçmesi de yine iki temel yolla gerçekleşmektedir: Sıralı çift oluşturarak ve bakış yönelterek ya da bir hitap kelimesiyle alıcıya hitap ederek (1). Bu desenin dışına çıkıldığında görülen durum ise bir tür söz sırası alma yarışı diye de tanımlayabileceğimiz örtüşmedir. Konuşmacılar söz sırasını almak üzere yüksek ses, vurgu, hızlı ya da yavaş konuşma, ani kesmeler, ses uzatmaları ve tekrarlamalar gibi etkileşimsel kaynaklara yönelmektedirler (82). Tüm bu etkileşimsel kaynaklar konuşmanın temel ve sürekli düzeninin devamını sağlayan birer etmen olarak doğal gelişen etkileşim içerisinde yer almaktadırlar (71).

Sıralı çift, genişletilmiş ya da genişletilmemiş temel dizisini oluşturmaktadır. Bazı eylem türleri genişletme gerektirmezken (Örn. selamlaşma, uğurlama), bazıları gerektirmektedir. Üç çeşit genişletme bulunmaktadır. Ön genişletme, temel SÇ1'den önce gelen ve SÇ1'e zemin hazırlamaktadır. Ara genişletme, SÇ1 ve SÇ2'nin arasında oluşmaktadır. Ara genişletme, SÇ1'deki bazı konulara dikkat çekmek için geriye dönük kullanılıyorsa ilk kısmın ardı, SÇ2'ye zemin hazırlamak için ileriye yönelik kullanılıyorsa ikinci kısmın önü olarak nitelendirilmektedir (83). İlk kısmın ardı, önceki konuşmada

duyma ve anlama sorunlarıyla ilgilenen onarım dizilerini oluştururken, ikinci kısmın önu ön genişletme gibi SÇ2'nin gerçekleşmesi için temel oluşturmaktadır (78). Art genişletme ise, temel SÇ2'den sonra gelmektedir. Eğer bir genişletme SÇ2'ye tepki içeriyor ama bu tepki yeni bir dizi oluşturmuyorsa, minimal art genişletme (Örn. evet, tamam, doğru vs.), eğer tepki yeni bir dizi oluşturuyorsa, minimal olmayan art genişletmedir (78). Schegloff, beş tür minimal olmayan art-genişletme dizisini tespit etmiştir:

- SÇ2'yi anlama ve duyma sorunlarını gidermeye yönelik olarak başkasının sunduğu onarım,
- SÇ2'de ilginç olan bir noktaya dikkat çekmek için oluşturulan odaklama (Örn. gerçekten mi?),
- Konuşucunun dinleyiciden istenilen yanıtı almak için, SÇ2'den sonra yeniden sırasını düzenlemesiyle tekrar oluşturulan SÇ1,
- Dolaylı bir şekilde SÇ2'ye katılmadığını ifade eden anlaşmazlık içeren başkasının sunduğu onarım (Örn. emin misin?) ve
- Doğrudan ve açık bir şekilde SÇ2'ye katılmadığını ifade eden reddetme/sorgulama/anlaşmazlık. Onarım kavramı, konuşma, duyma ya da anlamada meydana gelen ve etkileşimin başarılı bir şekilde ilerleyebilmesine engel teşkil eden sorunlarla başa çıkabilmek için kullanılan yöntemlerin düzenlenişi olarak tanımlanabilir (2, 71).

Onarım kavramı; “konuşma, duyma ya da anlamada meydana gelen ve etkileşimin başarılı bir şekilde ilerleyebilmesine engel teşkil eden sorunlarla başa çıkabilmek için kullanılan yöntemlerin düzenlenişi” olarak tanımlanabilir (2, 71). Ayrıca Sert ve arkadaşları tarafından oluşturulan Türkçeleştirilmiş Konuşma Çözümlemesi Terimleri Sözlükçesi de Ek-2'de gösterilmiştir.

## 2.6. Geçerlik ve Güvenirlik

Geçerlik açısından KÇ, veri çözümlemesine içeriden bakış açısıyla yaklaştığından iç geçerliğe sahiptir (79). Güvenirliği daha da geliştirmek için veri inceleme aşamasında, alanda diğer araştırmacılarla veri toplantıları düzenlenmesi ve verinin farklı kişiler tarafından incelenmesi; veri temelli bir araştırmayı şekillendirme ve bulguları doğrulamada büyük önem taşımaktadır (Örn. Hacettepe Üniversitesi Mikro-Analiz, Sosyal Etkileşim ve Öğrenme Uygulama ve Araştırma Merkezi (HUMAN) Veri Oturumları). Tezde yer alan kesitlerden dört tanesi HUMAN'da, farklı kişiler tarafından incelenmiştir.

## 2.7. KÇ ve Kurumsal Etkileşim

KÇ, sadece günlük konuşmayı değil, çeşitli kurumsal etkileşim örneklerini incelemede kullanılan bir yöntemdir (71). Doğum öncesi tarama ve muayeneleri (84-86), AIDS - HIV danışmanlığı (87, 88), anestezi (89), çocuk danışmanlığı (90), sağlık ziyareti (14), diş hekimliği (91), acil durum çağrılarını (92, 93), homeopati (94), tıbbi ve çocuk yardım hatları (95, 96), eczacılık (40, 47, 72, 97-99), fizyoterapi (100, 101), psikiyatri ve psikoterapi (102-105) ve cerrahi alanlarında (106) KÇ yöntemini kullanan çalışmalar bulunmaktadır (107).

KÇ yaklaşımı, konuşmada satır satır, farklı tıbbi etkileşimdeki katılımcıların sosyal düzeni, görev ve yansımalarını, yetki ve uzmanlık asimetrilerini açığa çıkarmaktadır. Bu yaklaşım, tıbbi etkileşimlerde neler yapıldığının ampirik temelli, somut özelliklerini ve bunun nasıl gerçekleştirildiğini başkalarına gösterilebilecek ve veriye referans verilerek doğrulanmış bulgular sağlamaktadır (75, 107).

Eczacılık alanında da bu yöntemin kullanıldığı çalışmalar mevcuttur. İngiltere'de yapılan bir çalışmada, eczacıların hastanın yetkinliğini baltalamaktan kaçınmak için anlayıp anlamadığını kontrol etme konusunda isteksiz davrandıkları ve hastaların bilgiyi anladıklarını varsaymaya meyilli oldukları bildirilmiştir (98).

Başka bir çalışmada ise, hastanın kendisine yapılan açıklamayı takip edip etmediğini ve söylenileni anlayıp anlamadığını kontrol etmek için başka bir yaygın tekniğin de eczacıların bir cümlede sonunda bir " ne? " (Afrikalılarda "Doğru?" ya da

"değil mi?" anlamına gelmektedir) "Tamam?", "değil mi?" gibi cevap talep eden sözceleri kullandıkları bildirilmiştir (108, 109).

Yapılan bir başka çalışmada da, hasta danışmanlığı sırasında genel dizisel düzenin şu şekilde olduğu belirtilmiştir:

- **Açılış**

Yaklaşım: Eczacı ve hasta birbirlerine doğru yaklaşıyor.

- **Selamlama**

Eczacının ilgili ürün hakkında bilgi vermesi: ilaç şişesini çantasından çıkartma

(Ticari kısım ile ilgili eylemler: ödeme)

- **Yönelim Gösterme**

Eczacının ilacı tanımlaması: ilacın adı ve sınıfı

Eczacının sorduğu soruları / hastanın yanıtları: hastanın ilaç geçmişi ve alerjileri

Eczacının ilacı ayrıntılı şekilde anlatması: ilaç özellikleri, bileşenleri, işlevleri vb.

- **Tavsiye Verme**

Eczacının doktor reçetesine atıfta bulunması: ilacı ne kadar sıklıkla alması ve ne kadar süreyle ilacı kullanması

Eczacı tavsiyesi veren diziler / hastanın alınılması

- **Ön Kapanış**

Eczacının ilgili ürünle ilgili kapanışı yapması: ilacı torbaya koyma

İlacın kullanımının devamlılığıyla ilgili planlar

Eczacıların sorulara daveti

(Ticari kısım ile ilgili eylemler: ödeme)

Sohbet: ilaçla ilgili ya da ilgili olmayan konuların sosyal yönleri

İlaç dağıtımı: eczacının ilaçları hastaya vermesi

- **Kapanış**

Hastanın teşekkürü

Eczacının cevabı

Hastanın eczaneden ayrılması (99).

Bu tez çalışmasında da, eczane içi etkileşimlerin KÇ yoluyla incelenmesi ve bu şekilde etkileşimin dinamiklerinin saptanması amaçlanmıştır.

### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

Eczacılık alanında KÇ ile yapılan çalışmaların az sayıda olması sebebiyle ve eczane içi etkileşimin nasıl gerçekleştiğine dair kanıt elde etmek ve bunu kanıtlarıyla sunmak amacı ile bu çalışmanın yapılmasına karar verilmiştir.

#### 3.1. Çalışmanın Planlanması

Ankara ilinde, işlek bir cadde üzerinde eczanesi bulunan erkek bir serbest eczacı ile tezin konusu hakkında görüşülmüştür. Eczacı ve eczane personelleri çalışmaya katılmayı kabul ettikten sonra, eczanenin en yoğun olduğu zaman diliminin hafta içi saat 16:00-19:00 olduğu bilgisi alınmıştır.

#### 3.2. Etik Kurul İzininin Alınması

Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul'undan etik kurul izni alınmıştır (35853172/431-183 sayılı karar-2 Ocak 2017) (Ek 2)

#### 3.3. Verilerin Toplanması

3 Ocak- 24 Nisan 2017 tarihleri arasında eczaneye 10 kez gidilmiştir ve ikişer adet kamera ve ses kaydı cihazı yardımıyla her seferinde 3'er saat olmak üzere toplamda 30 saat ses ve görüntü kaydı alınmıştır. Eczanenin görünür kısımlarına, hastaların onamını almak amacıyla ve istedikleri zaman ses ve görüntü kayıtlarının silineceğine dair uyarı levhaları asılmıştır (Fotoğraf 1-2).



Fotoğraf 1

Fotoğraf 2

### 3.4. Fenomenin Saptanması

Toplanan video veri tabanı, Transana yazılımı ve Jefferson çevriyazın sistemi (Ek-1) sistemi kullanılarak, çevriyazıya dönüştürülmüştür. Kesitlerde, eczacının uzmanlık bilgisini gösteren dizilerin tekrarladığı görülmüştür ve fenomen olarak saptanmıştır.

### 3.5. Kesitlerin Belirlenmesi

30 saatlik veride; müşteri (M) ile eczacı (E) ya da eczane personeli (EP1 ve EP2) arasında etkileşimin olduğu toplamda 300 tane örnek/kesit bulunmaktadır. Yani söz konusu veri bütüncesi, 300 tane eczacı/eczane personeli-müşteri etkileşimini içeren videodan oluşmaktadır. Bu örnekler; hastanın içeri girmesiyle başlamakta, giren hastanın çıkmasıyla sonlanmaktadır. Fenomen doğrultusunda, kesitler detaylı olarak anlatılacaktır.

Kesitlerin bir kısmı 3-5 dakika sürmekte iken bir kısmı ise 5-8 dakika sürmektedir ama bunların tamamı 30 saatlik bir bütünceden oluşmaktadır. Eczacının uzmanlık bilgisini ön plana çıkardığı 80 tane örnek bulunmaktadır.

Üç alt grup oluşturulmuştur. Bu gruplar; eczacı başlatımlı uzmanlık bilgisi gösterimi, eczane personeli başlatımlı uzmanlık bilgisi gösterimi ve müşteri başlatımlı uzmanlık bilgisi gösterimi dizileridir. Bu 80 tane kesitten 21 tanesine tezde yer verilmiştir. Çünkü eczane personeli başlatımlı uzmanlık bilgisi gösterimi dizilerinin sayısı 7 olarak saptanmıştır. Her bir grubun eşit sayıda olması için de 7'şer adet kesit incelenmiştir. Bu açıklamaların tablo biçiminde özetlenmiş hali Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Toplanan Veri Doğrultusunda Elde Edilen Kesit Sayıları

Kesit Özellikleri	Kesit Sayısı
Eczacının Uzmanlık Bilgisi Gösterimi İle İlgili Olanlar	80
Eczacı Başlatımlı Uzmanlık Bilgisi Gösterimi İle İlgili Olanlar	30
Eczane Personeli Başlatımlı Uzmanlık Bilgisi Gösterimi İle İlgili Olanlar	7
Müşteri Başlatımlı Uzmanlık Bilgisi Gösterimi İle İlgili Olanlar	43
Tezde Yer Verilen Kesit Sayısı	21 (7+7+7)
Toplam Kesit Sayısı	300

## 4. BULGULAR

Fenomenin saptanması doğrultusunda oluşturulan üç alt grupta yer alan kesitler ayrıntılı bir şekilde aşağıda gösterilmiştir. Kesitlerde ilaç vb. ürün alan kişiler hasta (H), ilaç dışında ürün (güneş kremi vs.) alan kişiler müşteri (M), başkası için ilaç alan kişiler de hasta yakını (HY) olarak nitelendirilmektedir. Kesitin başında ilk M olarak nitelendirilen kişinin; sonrasında M,H ya da HY olduğunun anlaşılması üzerine; bireye H, M ya da HY diye hitap edilecektir. Kesitlerin ismi, içerikten bağımsız olup, kolay hatırlanması amacıyla oluşturulmuştur. Kesitlerde yer alan tüm şahıs ve ürün isimleri gizlilik açısından araştırmacı tarafından değiştirilmiştir.

Kesitlerde çevriyazıda etkileşimin tüm ayrıntılarını göstermek amacıyla duraklamalar, örtüşmeler, uzatmalar, ses dalgalanmaları, vurgu, tonlama, jestler, mimikler, söz sırası, kayıt ekranı fotoğrafları ve araştırmacının açıklamaları gibi unsurlar yer almaktadır (Ek-1). Özellikle örtüşmeleri iki ardışık satırda net olarak ortaya koyabilmek için Courier New yazı tipi kullanılmıştır. Kesitlerde; kelimenin hemen üstündeki “#” sembolü ve sayı ile gösterilen eylemler (1#,2#, vs.), bedenleşmiş eylemlere yönelik ifadelerdir. Bunların kesit içinde tekrar kullanımı da mevcuttur. Bu tekrar kullanımlar da, aynı eylemin konuşmanın başka bir noktasında tekrar etkileşime girdiğinin göstergesidir.

### 4.1. Eczacı Başlatımlı Uzmanlık Bilgisi Gösterimi Dizileri

Bu bölümde, eczacının başlattığı etkileşim sırasında saptanan eczacının uzmanlık bilgisini gösterdiği kesitlerden yedi tanesi anlatılacaktır.

Eczacının reçetede doz rejimi ile ilgili bir yanlışı tespit etmesini içeren ilk kesit, eczacının sebepleriyle birlikte durumu açıklaması ve bilgisini ortaya koyması ile uzmanlık bilgisini göstermektedir. Eczaneye yanında bir çocuk ile erkek bir müşteri gelir. Reçetesini eczacıya veren hasta yakını ilaçlarının hazırlanmasını beklemektedir. Bundan sonraki kısım Kesit 1’de gösterilmiştir.

**Kesit: 1-Çocuklu Hasta**

- 01 E: şurubu sabah bi üç milim akşam üç milim (.) bir ay <sup>1#</sup> <sup>2#</sup>
- 02 boyunca kullanacaksınız yanındaki lavmanı da <sup>3#</sup> <sup>2#</sup>
- 03 (0.9) ((3#))
- 1# E başını kaldırıp HY'ye bakar ve başını eğer.  
2# E HY'yebakar.  
3# E HY'den gözlerini ayırır.
- 04 E: günde bir kere <sup>2#</sup>
- 05 HY: °hı hı° (.) <sup>3#</sup>
- 06 E: e::: (.) üç gün boyunca kullanacaksınız (0.3) doktor <sup>2#</sup> <sup>3#</sup> <sup>4#</sup>
- 07 buraya otuz milim demiş <sup>2#</sup>
- 08 (0.6)
- 4# E işaret parmağını yukarı kaldırır.
- 09 E: bu ilaç için
- 10 HY: °hım:° (0.3)
- 11 E: onda bence bi yanlışlık vardır otuz milim içerse <sup>3#</sup> <sup>2#</sup>
- 12 HY: ↑yani çok °fazla de[mi°
- 13 E: [bağırsaklara (.) ↑altı ölçek
- 14 yapar
- 15 (0.5)
- 16 E: onu bi netleştirin eğer altı ölçek dediyse (0.4) yani <sup>3#</sup>
- 17 ben doktorun yazdığını da söyli:m bu- şuraya (0.3)
- 18 doktor da otuz milim demiş
- 19 (1.0)
- 20 H: siz üç milim diyosunuz=

21 E: =↑ben üç milim yazdım bence bi sıfır fazla yazmış=

2#

22 H: =[tamam günde üç defa mı

23 E: [ama

3#

24 E: sabah akşam (0.3)

25 H: sabah ak[şam

5#

26 E: [ben şuraya yazdım

27 (0.7)

5# E elindeki bir şeyi HY'ye gösterir.

2#

28 E: ↑sabah üç milim (.) akşam üç milim bir ay boyunca

29 kullan diye

3#

30 H: tamam (.) şey aç tok fark ediyomu?

31 (0.6)

32 E: fark etmez °aç tok ° (0.4)

33 H: tamam

Eczacı ilk iki satırda şurubun dozaj rejimi ve kullanım süresi hakkında bilgi verir. Daha sonra lavmanın da dozaj rejimi hakkında bilgi verir ve hastadan çok düşük bir ses tonuyla “*hı hı*” alındılma belirteci gelir (satır 5). Ve bu söz sırasının ardından eczacı lavmanın kullanım süresi hakkında bilgi verir. Bu söz sırasının devamında eczacı işaret parmağını kaldırarak hekimin şurup için otuz milim dediğini söyler ve hasta çok düşük bir ses tonuyla “*hım*” alındılma belirtecini kullanır. Eczacı 11. satırda “*bence*” kelimesini kullanarak hekimin dediğinde bir yanlışlık olduğunu söyler ve bunun da açıklamasını yapmaya başladığı sırada, hasta yükselen entonasyonla “*çok fazla de mi*” diyerek doğrulama talebinde bulunur. Eczacı 13. satırdaki söz sırasının ilk kelimesinden sonra ara verir, çünkü, hastanın dediğine yönelim göstererek, hastanın sorusuna üstü kapalı bir şekilde cevap verir (satır 13-14). Eczacı 16. satırda hastayı üstü kapalı şekilde hekime yönlendirir ve dozaj rejimi hakkında hekimin ne yazdığını tekrarlar. Uzun bir sessizlikten (1.0) sonra, hasta “*siz üç milim diyosunuz*” diyerek

açıklayıcı bir şekilde eczacıdan açıklığa kavuşturma talebinde bulunur. Eczacı hastayı onaylayarak, hekimin yanlış yazmış olma ihtimalini tekrarlar. Hasta bu söz sırasının ardından, hemen söz sırasını alarak, 22. satırda “*tamam*” alındılama belirteci ile eczacıyı anladığını gösterir ki bunun devamında başka bir konuya geçmesi de kanıt olarak gösterilebilir. Hasta bu söz sırasında ilacın kullanımıyla ilgili açıklığa kavuşturma talebinde bulunur. Hastanın bu söz sırası ile eczacının “*ama*” kelimesi örtüşür. Buradan, aslında eczacının önceki söz sırasını bitirmediği anlaşılır. Hastanın 22. satırdaki talebine yönelim gösterir, onarım yaparak cevap verir (satır 24). Hasta da eczacının söylediğini tekrarlayarak eczacıyı anladığını gösterir. Eczacı tekrar hastaya yazılı olarak da bilgi verdiğini belirtir ve dozaj rejimini tekrarlar. 30. satırda hasta “*tamam*” alındılama belirtecini kullanarak, eczacıyı anladığını gösterir ve yeni bir bilgi talebinde bulunur. Eczacıdan cevabı aldıktan sonra tekrar “*tamam*” alındılama belirtecini kullanır ve kesit sonlanır.

Eczacının ilaçların dozaj rejimi ve kullanım şekli ile ilgili verdiği bilgiler ve hekimin yanlış yazmış olma ihtimaline ilişkin yaptığı onarımlar ve açıklamalar, eczacının ilacın uzmanı olduğunu göstermektedir.

İkinci kesitte de eczacının yine ilaç kullanımıyla ilgili verdiği bilgiler, hasta ile arasındaki bilgi asimetrisi dikkat çekmektedir. Eczaneye yanında bir çocuk ile kadın müşteri gelmiştir. Reçetesini eczacıya veren müşteri ilaçlarının hazırlanmasını beklemektedir. Bundan sonraki kısım Kesit 2’de gösterilmiştir.

### **Kesit: 2-Sarışın Hasta**

1#  
01 E: bi tane burun spreyi yazmış=  
02 H: =h1 h1  
1# E önündeki bilgisayara bakmaktadır.  
03 E: iki tane burun spreyi biri beş gün kullanılacak biri=  
04 H: =(yedi gün) [( )  
05 E: [aynen (0.3) bi- (0.4) rinoıgest diye bi  
2#  
06 ilaç yazmış ama

2# E sağındaki ilaç raflarına doğru yürür.

06 (0.6)

3#

07 H: yok mu o da (.)

3# E raftan ilaç alır.

08 E: maalesef o yok

09 (0.9)

10 E: onu yarına getirsem olur mu ?

11 (0.7)

12 H: olur

13 (4.8) ((E rafa bakıp bir ilaç alır ve ilk baştaki yerine gelir.))

4#

14 E: o da ↑aslında çok uzun süre

4# E koltuğa oturur.

15 (0.9)

16 E: kullanmasını önerdiğimiz bi ilaç değil

17 H: rikogan mı?=  
18 E: =hım hı

19 (1.4)

20 E: e::: (0.4) duydunuz mu bilmiyorum ama sadukedi

21 (0.4) saduked ( ) (0.3) saduked de mesela uzun süre

22 kullanılmaz sadukedin (.)aynısıdır=

23 H: =[öyle mi?

24 E: [eşdeğeridir

Eczacı 1. satırda ilacın türü hakkında bilgi vererek, etkileşimi başlatır. Bu söz sırasında hekimi üstü kapalı şekilde etkileşime dahil eder. Hasta "hı hı" alındılama belirtecini kullanarak eczacının söylediklerine yönelim gösterir. 3. satırda eczacı onarım yaparak burun spreyi sayısının iki tane olduğunu söyler ve spreyleerin kullanım süresiyle ilgili bilgi verirken, söz sırasını hasta alır ve eczacının söz sırasını tamamlar. Eczacı da hastanın söylediklerini "aynen" diyerek onaylar ve başka bir ilacın daha yazıldığını söyleyerek, yine hekimi üstü kapalı şekilde etkileşime dahil eder. Ve bu söz sırasının sonunda "ama" diyerek bitirir ve bir yandan da sağındaki ilaç rafına yönelir.

Hasta da buna yönelim göstererek, “*yok mu o da*” diyerek bilgi talebinde bulunur ve bu sırada eczacı raftan ilaç alır. Bu kesitin öncesinde, eczacı başka bir ilacın daha olmadığını söylemiştir. Eczacı hastayı onaylar ve uzun bir sessizlikten sonra eczacı tekrar söz sırasını alır ve ilacı ertesi gün teslim etmesi konusunda onay talebinde bulunur. Hasta da “*olur*” diyerek eczacıyı onaylar. Çok uzun bir sessizlikten sonra, eczacı söz sırasını alır ve tekrar etkileşimi başlatarak; “*o*” diye hitap ettiği olmayan ilaç hakkında bilgi verir ve “*biz*” şahıs ekini kullanarak genel bir bilgiden söz ettiğini ve sadece kendisinin değil diğerlerinin de ilacın uzun süre kullanılmasını önermediğini göstermeye çalışır (satır 14-16). 17. satırda hasta “*o*” diye bahsedilen ilaç için onay talebinde bulunur ve 18. satırda eczacı hastayı onaylar. Uzun bir sessizlikten sonra eczacı yeniden söz sırasını alarak “*e::::*” çekinme belirtecinden sonra başka bir ilaç ismi söyler ve diğer ilaçla aynı olduğunu belirtir. Bu söz sırasının hemen ardından hasta da “*öyle mi*” alındılama belirtecini kullanarak söylenen şeyin kendisi için yeni bir bilgi olduğunu gösterir ve bu söz sırası ile eczacının önceki söz sırası ile yaptığı onarımı örtüşür ve kesit bu şekilde sonlanır.

Eczacının ilacın kullanımı ve eşdeğeri olarak örnek verdiği alternatif ilaç hakkında yaptığı açıklamalar eczacının ilacın uzmanı olduğunu göstermektedir.

Eczacının ilacın yanısıra hastalık hakkında da bilgi sahibi olduğunu gözler önüne seren kesitte, eczaneye bir kadın müşteri gelmiştir. Reçetesini eczane personeline verdikten sonra, bankonun önünde beklemektedir. Bu kısımdan sonraki bölüm Kesit 3’te gösterilmiştir.

### **Kesit: 3-Epilepsi**

01 E: n↑oldu size?  
 02 (0.6)  
 03 E: nazar değdi=  
 04 H: =ya epilepsi  
 05 (0.5) 1#  
 06 H: diyemiyo aslında doktor °(ıtanıda)°(.) >epilepsi  
 07 teşhisi koyamam diyo< ama (bu sefer de) epileptik  
 08 2#  
 nöbet diyo=

1# H elini yukarı kaldırır.

2# E bedenini saga doğru çevirir.

09 E: =allah allah=

3#

10 H: =↑yani hücre↑sel olabilir diyo emarıma baktı tertemiz

3# H E'nin ilerlediği yönde yürür.

11 (0.5)

12 H: kan değerlerim >hepsi her şey< çok normal=

4#

5#

13 E: =plaklar da hareketsiz (0.4) di mi?

14 (2.1)

4# E raftan ilaç alır.

5# E bankoya geri döner.

15 H: yani her şey çok normal ama,

16 (0.5)

3#

17 H: epilep(.)si °(nö)° ya dördüncü kez geçiriyorum=

6#

18 E: =annen beni aradığında yanında mıydın.

6# E H'ye bakar.

19 H: evet

20 (0.5)

21 E: şimdi annen (.) sıkı sıkıya şunu tembihlememi söylüyo

7#

22 >alkol yasak diyo< (.) yani şöyle

7# H güler.

23 (0.7)

24 E: kesinlikle

25 (0.5)

26 E: ı::: içmemen gerek çünkü hele ki bu ilacı içeceksen

27 (0.8)

8#

28 E: mesela şöyledir üçüncü kadehten sonra sarhoş olmaya

29 başlarsın ↓ya bu ilk kadehde seni çakır keyfi yapar

30 (0.4) ikincisi de götürür (0.4) ve (.) <geçirdi:n>  
 31 sarhoşl krizi(0.2)hani >mesela< sokakta hiç >sara  
 32 krizi geçiren< birini gördün mü,  
 33 (0.5)

8# E sağ eliyle sağ tarafı işaret eder.

34 H: gördü[m

9#

35 E: [ağzından böy[le (köpekler akıyo köpükler çık.)

36 H: [a: ben ben de aynı şekilde=

9# E sağ elini ağzına götürür.

37 E: =hıh aynı o şekilde olursun

38 (0.6)

39 E: çünkü (0.2) niye biliyo musun,

40 (0.6)

10#

41 E: içti:n şey beynine gidiyo (0.2) alıkol,

10# E elini kafasına götürür.

42 (0.5)

10#

11#

43 E: bu da beyne gidiyo (.) <ikisi (0.2) birlikte el ele

44 verip>

11# E iki elini birbirine değdirir.

45 (1.0)

46 E: beynin çalışmasını durduruyolar.

47 (3.9)

48 H: peki bu niye olur şimdi >emar da temiz< her şeyim çok

49 °( )°

50 (1.1)

51 E: yani şimdi şöyle (0.3) aslında bunu yazan doktora bi

52 sormak (0.2) lazım (.) bana kalırsa bence de sende

53 epilep(.)si yok (.) çünkü gözlerinde kayma yok

54 (2.9)

12#

55 E: yani (0.4)mesela şimdi (0.2) şöyle mesela tuttuğumda

13#

56 iki gözün de net bi şekilde oraya dönüyo böyle  
57 tuttuğumda iki gözün de net o tarafa dönüyo

12# E sağ elini avucu dışa dönük şekilde yukarı kaldırıp sağa doğru kaydırır.

13# E sol elini avucu dışa dönük şekilde yukarı doğru sola kaydırır.

58 (0.9)

59 E: epilepsi hastalarının >benim çok epilepsi hastam var<

14#

60 (.) mesela bir göz diğerinden spesifik bi şekilde  
61 diğer tarafa bakar

14# E sağ elini sağ gözüne götürür.

62 (0.8)

63 E: şaşılık değildir o,

64 (0.6)

65 E: >mesela< buraya bakarsın ama bu göz burayı

66 (.)görüyömüş gibidir ama(.)aslında o adam (0.4) bakış

67 noktasına (0.2) odak noktasını görüyodur

Eczacı 1. satırda “*noldu size*” diye sorarak, hasta ile etkileşimi başlatır. Hasta hekimin teşhisinden bahseder ve bu sırada eczacı sağına doğru ilerlerken, şaşkınlığını dile getirir (satır 9). Hasta da eczacının ilerlediği yöne doğru hareket ederek, bedensel yönelim gösterir (satır 10). Hasta yapılan tetkik sonuçları hakkında bilgi verir (satır 10-12). 13. satırda eczacı, “*plaklar da hareketsiz di mi*” diyerek bilgi talebinde bulunur ve sıralı çiftin ilk kısmını oluşturur. Uzun bir sessizlik (2.1) olur. Ardından, hasta sıralı çiftin ikinci kısmını oluşturmadan, tetkik değerlerinin normal olduğunu yineler. Bu sessizlik, hastanın eczacının dediğini anlamadığının işareti olduğu gözlenmektedir. 18. satırda eczacı hastanın annesinin kendisini aradığında yanında olup olmadığını sorarak bilgi talebinde bulunur. Hastadan “*evet*” cevabını aldıktan sonra, annesinin

kendisine aktardığı bilgileri hastaya söyler. “yani şöyle” diyerek devam eden eczacı, 0.7 saniyelik bir sessizlikten sonra “kesinlikle” diyerek vurgu yapar, alkol içmemesi gerektiğini söyler, ardından açıklama yapar ve bu açıklamayı örnek vererek gerçekleştirir. Açıklama yaparken hastadan bilgi talebinde bulunan eczacı (satır 32), örnekler vererek alkolün beyinde yarattığı etkilerden bahseder. Eczacı hastaya, alkolün sara krizine nasıl sebep olduğunu, etki mekanizmasını anlatır. Hasta eczacının söylediklerini yeğlemediğini belli eder. Çünkü uzun bir sessizlik (3.9) olur ve hasta yeni bir konu hakkında soru sorar (satır 48). Eczacı uzun bir sessizlikten (1.1) sonra, “yani şimdi şöyle” diyerek söz dizisine başlar ve ardından “bunu yazan doktora sormak lazım” diyerek hekimi iletişime dahil eder. İlk başta kendi düşüncesini söylemeyen eczacı, sonrasında “bana kalırsa bence de” der ve bu şekilde hekimle aynı fikirde olduğunu söyler ve sonrasında neden böyle düşündüğünün açıklamasını yapar. Söz sırasını hastanın almadığını gören eczacı 2.9 saniyelik sessizlikten sonra açıklama yapmaya devam eder (satır 55-57). 59. satırda eczacı, “benim çok epilepsi hastam var” diyerek, hastaya hastalık ve ilaçları hakkında bilgili olduğunu gösterir ve ardından epilepsi hastalığının belirtilerinden bahseder ve örneklerle açıklar (satır 60-67).

Eczacının söz konusu hastalık hakkında yaptığı açıklamalar, benzetmeler ve verdiği örnekler; eczacının uzmanlık bilgisini ortaya koymaktadır.

Hasta ile eczacı arasında bilgi asimetrisinin olduğunu ortaya koyan başka bir kesitte de, eczaneye bir kadın müşteri gelmiştir. Eczanede başka hastalar da vardır. Reçetesini eczacıya veren hasta, majistral ilacının hazırlanmasını beklemektedir. Bundan sonraki kısım Kesit 4’te gösterilmiştir.

#### **Kesit: 4-Erkek Hasta**

01 E: bu karışımın bi aciliyeti var mı bugüne?  
 02 (0.7)  
 03 H: ay (0.4) daha önce de sizden yaptırmıştım şöyle yaklaşık  
 04 yirmi yirmi beş gün önce (0.3)  
 05 E: biliyorum=  
 06 H: =o bitti (0.4) şimdi aynı karışımı tekrar (0.4)

- 07 E: yok=  
+ E sağ elini yukarı kaldırır
- 08 H: =size yapılmak üzere  
09 (0.5)
- 10 H: [rica etcem
- 11 E: [ham maddeler var da şimdi şöyle=  
12 H: =bu akşam (0.4) sürülmesi lazım vücuduma  
+ E sağ elini yukarı kaldırır.  
13 (0.5)
- 14 E: akşama (0.3)  
+E karşı duvardaki saate bakar.
- 15 H: ya: bitti çünkü (.)  
+E sol kolundaki saatine bakar.
- 16 E: tamam (0.4) [şimdi  
17 H: [1: sizin yaptığınız bitti=  
18 E: =şimdi şöyle (.) o geldiğinde de sabah hazırladık  
+ E sağ elini yukarı kaldırır.  
19 akşama aldık çünkü kremin biraz dinlenmesi lazım  
20 karıştıktan sonra=  
21 H: =a:: öy[le mi=  
22 E: [şimdi  
+ E sağ elini yukarı kaldırır.
- 1#  
23 E: =aynen şimdi hazırlır- hazır[larsam  
+E sol kolundaki saatine bakar.  
1# E'nin sol kolu saati havaya bakacak konumdadır.
- 24 H: [o zaman=  
25 E: =çok üstünkörü olur siz yarın tes[lim alın oldu mu  
26 H: [ha: (0.4)
- 1#  
27 H: bi şey olmaz di mi bi- bi geceden=

28 E: =yo hiç bi şey [olmaz  
 29 H: [ha  
 30 E: hiç bi şey olmaz (.)  
 31 H: tamam (0.2)  
 32 E: tamam=  
 33 H: =sabah mı ala[lım  
 34 E: [yarın sabah on buçuk onbir gibi  
 35 ala[bilirsiniz  
 36 [onbuçuk  
 37 H: [gelsin  
 38 E: [çünkü mesai elli beş dakika sonra bitecek en fazla elli  
 +E sol kolundaki saatine bakar  
 39 beş dakika bekler  
 40 (0.6)  
 41 H: [ha:  
 42 E: [işe yaramaz yani kötü olur  
 43 (0.5)  
 44 H: ha: tamam

Eczacı 1. satırda, majistral ilacın aciliyetinin olup olmadığını sorarak hastadan bilgi talebinde bulunur ve sıralı çiftin ilk kısmını oluşturur. Uzun bir sessizlikten (0.7) sonra, hasta geçmişe atıfta bulunarak daha önce de eczacının söz konusu ilacı yaptığını söyler ve eczacının sorusuna yanıt vermez (satır 3-4). Eczacı “*biliyorum*” der ve böylece hastanın cevabına yönelim gösterir (satır 5). Hasta yeniden geçmişe atıfta bulunarak daha önce yapılan ilacın bittiğini ve yine yapılmasını eczacıdan rica ettiğini söyler (satır 6,8,10). 7. satırda eczacı “*yok*” diyerek aslında farklı bir şey söylemeye çalıştığını belli eder. 11. satırdaki “*şimdi şöyle*” ifadesi de bu duruma bir kanıt olarak gösterilebilir. Bu söz sırasının hemen ardından, söz sırasını hasta alır ve ilacın akşama lazım olduğunu söyleyerek, 1. satırda oluşturulan sıralı çiftin ikinci kısmını oluşturur. 0.5 saniyelik bir sessizlikten sonra eczacı hastanın cevabına yönelim gösterir ve karşısındaki duvar saatine bakarak “*akşama*” der ve böylece hastanın dediği sözü

tekrarlar. Hasta ilacın bittiğini söylerken eczacı duruma yönelim göstermeye devam ederek saatine bakar. 18. satırda “*şimdi şöyle*” diyerek açıklama yapacağını işaretini verir. Devamında, kendisi de geçmişe atıf yaparak ilacın hazırlanması ile hastaya teslim edilmesi arasında bekleme süresi olduğunu anlatır ve kremin biraz dinlenmesi gerektiğini söyleyerek açıklama yapar. Bu söz sırasının hemen ardından söz sırasını alan hasta “*a:: öyle mi*” diyerek durum değişikliği belirtecini kullanır ve söylenilenlere yönelim gösterir (satır 21). Eczacı hastayı onayladıktan sonra açıklama yapmaya devam eder ve önceki söylediklerini destekler nitelikte konuşarak hastayı diğer gün alması konusunda ikna etmeye çalışır. Hasta da onaylamadan önce genişletme yaparak eczacıdan bilgi talebinde bulunur (satır 27). Eczacı da hastanın ilacı bir gece kullanmadığı takdirde bir şey olmayacağını söyler. Hastadan “*ha*” alındılama belirteci geldikten sonra eczacı “*hiç bi şey olmaz*” diyerek tekrarlar. Hasta “*tamam*” diyerek eczacıyı anladığını gösterir ve ardından ilacı teslim alma zamanı ile ilgili soru sorar. Eczacı saat belirterek cevap verir ve yeniden ilacı o an hazırlamasıyla ilgili yeğlenmeyen sonucu söyler ve 25. satırdaki sözünü tekrarlar. Hasta da “*ha tamam*” alındılama belitecini kullanır ve kesit sonlanır.

Eczacının ilacın hazırlanması ile ilgili verdiği ayrıntılı bilgiler, eczacının ilacın uzmanı olduğunu ve hastanın durum değişikliği belirtecini kullanarak eczacı tarafından yapılan açıklamaları alındılması ise iki taraf arasında bilgi asimetrisinin olduğunu göstermektedir.

Bir başka kesitte de geçmişte atıfta bulunarak eczacı uzmanlık bilgisini gösterir. Eczaneye bir kadın müşteri gelir. Eczacı telefonla konuşmaktadır. Eczacı telefonla konuşmayı bitirdikten sonra müşteri ile konuşur. Bu konuşma, Kesit 5’de gösterilmiştir.

### **Kesit: 5-Kısa Saçlı Hasta**

- 01 E: nassın nilgün abıla?  
 02 H: iyiyim canım sen nassın =  
 +H bankonun ön kısmına doğru E’ye bakmadan yürür.

- 03 E: =iyi:m (0.4) >şu< immun üçyüzü sormuşun da [bunları
- 04 H: 2#  
[hı  
1# H E'ye bakar.  
2# H elindeki ilaç kutusuna bakar.
- 05 E: nerden öğreniyon sen ıya  
06 (0.5)
- 07 H: 1# 2#  
böyle (0.3) kreşe giden çocukları olan çok faz[la  
08 (arkadaşım var)
- 09 E: [hiç bi  
10 işe yaramaz
- 11 H: öyle mi? (0.3)
- 12 E: 3#  
evet  
3# H sağ taraftaki ilaç standına doğru ilerler.
- 13 (0.7)
- 14 E: ya gül gibi subakolü veriyosu:n  
15 (0.8)
- 16 H: suba[kolü kestim
- 17 E: [immaneli veriyosu:n
- 18 H: şey (.) immaneli de kestim subakolü de kestim (0.4)
- 19 E: işte o ikisinden birine başla tekrar

Müşteri ile selamlaşma kısmını bitirdikten sonra eczacı, geçmişe atıfta bulunarak müşteriye daha önceden sorduğu bir soruyu hatırlatır (satır 3). Hastadan “hı” alınılama belirteci gelir ve eczacı hastaya bilgi talebinde bulunur. Hastanın daha önce sormuş olduğu bir ilacı nereden öğrendiğini soran eczacıya hasta, çocuğu olan arkadaşları olduğunu söyleyerek cevap verir. Hasta bu söz sırasını bitirmeden eczacı söz alır ve iki söz sırası arasında örtüşme olur. Eczacı bu söz sıralarında “hiç bi işe yaramaz” diyerek hastanın söylediği ilacın etkisi hakkında bilgi verir (satır 9-10). 11. satırda hasta “öyle mi” diyerek durum değişikliği belirtecini kullanarak, eczacıdan yeni

bir bilgi öğrendiğini gösterir ve onay talebinde bulunur. Eczacı hastayı onaylar ve uzun bir sessizlikten (0.7) sonra eczacı 14. satırda hastanın çocuğuna bir ilaç verdiğini öne sürer ve bu söz sırasının başında “*gül gibi*” diyerek bahsettiği ilacı önerdiğini gösterir. Hasta yakını da uzun bir sessizlikten sonra onarım yaparak o ilacı artık kullanmadığını söyler. Hastanın bu söz sırası ile eczacının başka bir ilacı verdiğini öne sürdüğü söz sırası örtüşür. Bu örtüşmenin hastanın önceki söz sırasını geciktirmesinden dolayı olduğu düşünülmektedir. Hasta 18. satırda eczacının bu söz sırası ile ilgili de onarım yaparak iki ilacı kullanmadığını söyler. Eczacı da bahsettiği iki ilaçtan birine başlamasını söyler ve kesit sonlanır.

Hastanın daha önce personele sorduğu anlaşılan soruya, eczacı hasta ile etkileşime geçer geçmez cevap vererek ve başka iki ilaç önererek; ilacın uzmanı olduğunu göstermektedir.

Eczacının majistral ilacın kullanımıyla ilgili detayları açıklamalarıyla birlikte hasta yakınına anlattığı kesitte, eczaneye bir erkek müşteri gelir. Reçetesinde yazılı olan majistral ilacın hazırlanmasını bekler. Müşterinin ilerleyen zamanlarda; hasta yakını olduğu anlaşılır. Eczacının ilacı hazırlamasından sonraki kısım, Kesit 6'da gösterilmiştir.

### **Kesit: 6-Küçük Çocuk**

((1-26. satırlar arasında hasta yakını, kameranın görüş alanının dışındadır.))

01 E: abi bunu (0.3) hiç bi şe[kilde  
+E HY'ye doğru yönelerek bankonun ön kısmına doğru gider.

02 HY: [° (h1) °

03 E: ışığa maruz bırakmıyoruz (0.4) tamam ↑m1 (.) bi pamuğa  
04 döküyorsunuz (0.4) ↓kim kullanacak

05 HY: bizim (ümit)=

06 E: =kaç yaşında ?  
07 (0.5)

08 HY: (onaltı yaşın[da)

09 E: [onaltı yaşında sivilcelerin üzerine  
10 pamukla güzel güzel s:- kullanıyo

- 11 HY: [(h1h1)]
- 12 E: [↓bunun içinde ne var rezorsin var salisilik asit var
- 13 yani aspirin var gül suyu var alkol var(0.3) tamam mı
- 14 alkol tamamıyla çözücü(.) ve o bölgedeki sivilceleri
- 15 kuru- kurutucu amaçla kullanılıyo(.) kesinlikle böyle
- 16 ters çevirmiyoruz(.) tıpa olduğu için(0.3)
- 17 HY: hım hı=
- 18 E: =akar gider [tamam mı
- 19 H: [h1 h1
- 20 E: bunu(.) ışık görmeyen bi alanda muhafaza ediyoruz
- 21 HY: tamam=
- 22 E: =↓tamam mı
- 23 HY: günde(.) kaç kez diyodu re[çetede
- 24 E: [↑sabah akşam [diyo galiba
- 25 HY: [°(şunu kesin
- 26 diyo sonra)°
- 1: EP1 bankoya doğru yürür.
- 2: E bankoya doğru yürür.
- 27 (3.2) ((EP1 masanın üstündeki reçeteye bakar; HY ve E bankonun önüne gelir.))
- 28 E: °ben°=
- 29 EP1: =h1h1 sabah akşam abi.
- +EP1 elindeki kağıda bakmaktadır.

Eczacı elinde ilaç şişesiyle bankonun arkasından ön kısma doğru giderek hasta yakınına doğru yönelir ve ilacın saklanma koşulları hakkında bilgi verir (satır 1-3). 3-4. satırlarda “tamam mı” diyerek hasta yakınının anlayıp anlamadığını sorgular ve devamında kullanım şekli hakkında bilgi verir ve bu sırada “siz” şahıs ekini kullanır, ara verir ve devamında genişletme yaparak hasta yakınından ek bilgi talebinde bulunur. Hasta yakınının cevabından sonra eczacı ikinci bir genişletme yaparak ek bilgi talebinde bulunmaya devam eder (satır 6). Hasta yakınından cevabı aldıktan sonra eczacı, hastanın dediğini tekrarlar ve bu durum hasta yakınıni anladığını ve duruma

yönelim gösterdiğini gösterir. Ve bu söz sırasında ilacın kullanım talimatı hakkında ayrıntılı olarak bilgi verir ve “o” tekil şahıs ekini kullanarak onarım yapar (satır 9-10). Hasta yakınının alındılama belirteci ile 12. satırdaki eczacının söz sırası örtüşür. Bu durumun, eczacının hastaya söz almak için süre tanımadığından dolayı olduğu düşünülmektedir. 12. satırda eczacı, “*bunun içinde ne var*” diyerek; söz sırasının devamında içerik ile ilgili bilgi vereceğini işaret eder. Böylece eczacı, Heritage ve Sefi’nin belirttiği üzere ek bilgi vermek için bir giriş bileti kazanır (14). 12-16. satırlar arasında; eczacı hazırlamış olduğu ilacın içeriği hakkında bilgiler verir. Bu bilgileri verirken; önce terminolojik (teknik) kelimeler kullanırken; sonrasında terminolojiyi formüle ederek kelimeleri açıklar. Ve “*tamam mı*” diyerek hasta yakınının anlayıp anlamadığını sorgular ama hastaya cevap vermesi için süre tanımaz, kameranın görüş alanının dışında olduklarından; hasta yakınının beden dili görülememiştir. Eczacı; söz sırasının devamında, daha önce saymış olduğu üç maddeden sadece “*alkol*” için açıklama yapar. Alkolün tamamıyla çözücü olduğunu ve sivilceleri kurutucu amaçla kullanıldığını söyleyen eczacı vurgu yaparak ve “*kesinlikle*” diyerek şişeyi ters çevirmemesi gerektiğini söyler. Ve bunun açıklaması 16-18. satırlarda gelir. 17. satırda hasta yakınından eczacının söylediklerine yönelim gösterdiğini belirten “*hım hı*” alındılama belirteci gelir. Eczacının 18. satırdaki “*tamam mı*” sorusuna hasta “*hı hı*” diyerek kendisine denileni anladığını gösterir. Eczacı 20. satırda; 3. satırda ilacın saklanma koşulu ile ilgili verdiği bilgiyi formüle ederek tekrarlar. Eczacının bu bilgiyi hasta yakınına tekrarlama, verdiği bilgiyi önemli gördüğünü göstermektedir. 21. satırda hasta yakını eczacının söylediğine yönelim göstererek “*tamam*” der. 23. satırda hasta yakını ilaçla ilgili yeni bir konu başlatır ve ilacın dozaj rejimiyle ilgili bilgi talebinde bulunur. Bu durum; hasta yakınının ilaçla ilgili önceki konuyu anladığını göstermektedir. Hasta yakını bu sorusuyla; üstü kapalı olarak hekimi etkileşime dahil eder. Eczacı da bu duruma yönelim göstererek cevap verir ama söz sırasının sonuna “*galiba*” ekleyerek; emin olmadığını belli eder. Ve bu söz sırası sırasında eczane personeli ve eczacı bankoya doğru yönelir. Eczane personeli reçeteye bakarak; eczacıyı onaylar ve konuşma sonlanır.

Eczacının ilacın etkisi, içeriği, kullanım şekli ve saklanma koşulları hakkında verdiği bilgiler ve ilacı kimin kullanacağı ile ilgili verdiği bilgiler; eczacının uzmanlık bilgisini göstermektedir.

Kendisine soru yöneltildiği halde, hasta yakınının alacağı ilacın ismini öğrenmesiyle birlikte eczacının uzmanlık bilgisini gösterdiği başka bir kesitte, eczaneye bir erkek müşteri gelir. Eczane personeline reçetesini verir ve anason olup olmadığı sorar. Ortamda eczacı da vardır. Reçete hazırlanırken eczacı ile hasta yakını arasındaki konuşam Kesit 7’de gösterilmektedir.

### Kesit: 7-Erkek Hasta

		<b>1#</b>	<b>2#</b>	
01	E:	anason ne için kullanacaksınız	[gaz mı?	
02	HY:		[↑çocuk	
				1# E H’ye bakar.
				2# H E’ye bakar
03	E:	gaz mı?		
04		(0.5)		
05	HY:	↓1: bilmiyorum ki valla (.)		
		<b>3#</b>	<b>1#</b>	
06	E:	kaç aylık kaç ya[şında		
07	HY:		[altı	
				3# E gözlerini H’den ayırır.
08	E:	ay- aylık mı? (.)		
09	HY:	evet altı°(aylık)°=		
10	E:	=sakın ağızdan vermeyin oldu mu (.)		
11	HY:	öle ↑mi=		
		<b>3#</b>		
12	E:	=tabi kız mı? (.)		
		<b>1#</b>		
13	HY:	erkek		
14		(0.7)		
15	E:	siz gene de vermeyin (0.3)		
16	HY:	tamam=		

- 17 E: =hormonları bozabilir (0.4)  
+E sağ tarafa doğru yönelir.
- 18 HY: hım::

Eczacının 1. satırda önce açık uçlu daha sonra kapalı uçlu sorarak bilgi talebinde bulunmasıyla etkileşim başlar. Eczacının ikinci sorusunun ilk sorusuna ilişkin bir tahmin olduğu görülür. Eczacının hasta yakınına yönelmesinden sonra; hasta yakınının da yönelim göstererek eczacıya yöneldiği görülür. Bu söz sırasının son kısmı ile hasta yakınının 2. satırdaki cevabı örtüşür. Çünkü, eczacı ilk sorusunu sorduktan sonra hasta yakınına cevaplama için süre tanımadan ikinci sorusuna devam etmiştir. Eczacının ikinci sorusunun, ilk sorusuna ilişkin tahminde bulunduğu görülür. Örtüşmeden dolayı eczacı ikinci sorusunu tekrarlar. Hasta yakını düşen entonasyonla “ı:” çekinme belirtecini kullandıktan sonra bilmediğini söyler (satır 5). 6. satırda eczacı genişletme yaparak çocuğun yaşı ile ilgili bilgi talebinde bulunur. Eczacı bu söz sırasında onarım da yaparak iki soruyu arka arkaya sormuştur ve hasta yakınına söz sırasını almak için süre tanımadığından yine bir örtüşme olur (satır 6-7). Örtüşmenin yol açtığı karışıklığı gidermek için eczacı, 8. satırda açıklığa kavuşturma talebinde bulunur. Böylece genişletme ile hasta yakınından ek bilgiyi alan eczacı, 10. satırda “sakın” ile başlayan söz sırasında öneride bulunur. 11. satırda hasta yakını “öle mi” durum değişikliği belirtecini yükselen entonasyonla kullanarak onay talebinde bulunur. Hasta yakınına onaylayan eczacı ikinci genişletmeyi yaparak kapalı uçlu soru sorar ve çocuğun cinsiyeti ile ilgili bilgi talebinde bulunur. Hasta yakınından tam tersi bir cevap alan eczacı 15. satırda önerisini tekrarlar. 16. satırda hasta yakınından “tamam” alındılama belirteci gelir. Bu söz sırasının hemen ardından eczacı, açıklama yaparak anasonun olası bir olumsuz etkisinden bahseder. 18. satırda hasta yakınından ikinci “hım::” alındılama belirteci gelir.

Eczacının kullandığı genişletmeler, ilacın kullanımıyla ilgili öneride bulunması ve bununla ilgili açıklama yapması; eczacının ilacın uzmanı olduğunu göstermektedir.

## 4.2. Eczane Personeli Başlatımlı Uzmanlık Bilgisi Gösterimi Dizileri

Bu grupta yer alan kesitlerde, eczane personelinin başlatmış olduğu etkileşim sırasında saptanan eczacının uzmanlığını gösterdiği kesitler yer almaktadır. Veride kesitlerin sadece 7 tanesinde bu durum gözlenmiştir. Verinin, eczacının bizzat eczanede bulunduğu saatlerde toplanmasının da bu durum üzerinde etkisi olduğu düşünülmektedir. Kesitlerin altı tanesinde; eczane personelinin eczacıya yönlendirdiği ve eczacının uzmanlık bilgisini gösterdiği; bir tanesinde ise, eczacıya yönlendirmediği ve eczacı ile eczane personeli arasındaki bilgi düzeyinin farklılığı gözlenmiştir.

Eczane personeline hasta tarafından bir ilaç hakkında sorulan soruya, personelin eczacıya yönlendirmediği ve kendisinin cevapladığı kesitte eczacı ve eczane personeli arasında bilgi asimetrisi ortaya konmuştur. Eczaneye bir kadın müşteri gelir. Eczane personeline reçetesini verir. Buradan müşterinin hasta olduğu anlaşılır. Personel, reçeteyi hazırlarken hasta eczane personeline soru sorar. Bu kısım Kesit 8’de gösterilmiştir.

### Kesit: 8-Siyah Montlu Hasta

- 01 H: bu şu şekerli  
,  
+H EP1’e doğru yürür.
- 02 (0.6)
- 03 H: hastaların içebileceği bu muydu bi tane geçen bi  
04 reklamı vardı°(internet sitesinde gördüm)°=
- 05 EP1: =yo::k (0.4)  
+EP1 sol tarafına doğru bakar.
- 06 H: ↓bu değil di mi  
+Bankonun arka tarafında bulunan E H’nin olduğu tarafa bakar.
- 07 EP1: [hı hı  
+EP1 önündeki bilgisayara bakar.
- 08 E: [şeker hastası içebilir onu (0.3)
- 09 a[ma az içsin  
+E ön tarafa doğru yürür.
- 10 EP1: [↑içebilir mi onu?

+EP1 arkasındaki E'ye bakar.

+H E'nin olduğu tarafa doğru adım atar.

11 H: de ↑mi bi şey yazıyordu bi okuduydum (0.3)

12 E: az içsin abla onu=

+E kaşlarını kaldırır.

13 H: =°az içsin°=

14 E: =hı hı=

+E H'den gözlerini ayırır.

15 H: =bunun yarısı mı (içsin) bi defa

+E H'ye bakar.

1#

16 E: tabi tansiyon şeker hastaları içebilir (.)ama dört değil

2#

17 iki kere içsin (0.3)

1# E H'den gözlerini ayırır.

2# E H'ye bakar.

18 H: ↓ha günde

+ E önünde duran bardağı eline alır ve ağzına götürür.

19 (0.6)

1#

20 H: ha bi defa ba↑zen annem çok hasta nezle bi şey oluyo

21 verebilirim °(yani)°

22 (0.5)

23 E: bi şey olmaz

+E H'ye bakıp tekrar başka yöne bakar.

1-4. satırlarda hasta eczane personeline doğru yürüyerek elinde daha önce almış olduğu bir ürünle, bilgi talebinde bulunarak sıralı çiftin birinci kısmını oluşturur. Personel sol tarafına doğru bakarak ve kelimeyi uzatarak "yok" der ve sıralı çiftin ikinci kısmını oluşturur (satır 5). Personelin eczacıya yönelmediği görülmektedir. 6. satırda hasta cevaba yönelim göstererek onay talebinde bulunur ve bu sırada eczanenin arka kısmında bulunan eczacı, hastanın olduğu tarafa bakar. 7 ve 8. satırlarda, personel ile eczacı aynı anda hastanın talebine cevap verir. İkisinin cevabı birbirinin tam tersidir.

Eczane personeli; hastayı onaylarken; yani şeker hastalarının içemeyeceğini söylerken, eczacı da içebileceğini söyler. 9 ve 10. satırlarda yine eczacı ile eczane personelinin söz dizileri arasında örtüşme olur. Eczacı bankoya doğru yürüyerek az içmesi gerektiğini söylerken; personel arkasını döner ve eczacıya bakarak yükselen entonasyonla *“içebilir mi onu”* diye sorup bilgi talebinde bulunur (satır 10). Burada; personel arkasını dönerek eczacıya yönelmesi ve yükselen entonasyonla soru sorması; personelin şaşırdığını göstermektedir. Bu örtüşme sırasında hasta da eczacının olduğu tarafa yürür. Hastanın eczacıya yönelim göstermesi; artık eczacıyla etkileşimde bulunacağını bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Eczacının cevabına yönelim göstererek, yine bir onay talebinde bulunan hastanın talebine karşılık eczacı *“az içsin abla onu”* der ve burada üstü kapalı bir şekilde hastayı onaylar ve önceki söz sırasını tekrarlayarak verdiği bilginin önemli olduğunu vurgulamaya çalıştığı görülmektedir. 13. satırda hasta da düşük ses tonuyla eczacının dediğini tekrarlar ve söyleneni anladığını gösterir. Ve hemen bu söz sırasının ardından eczacı *“hı hı”* diyerek hastayı onaylar. 15. satırda; hastadan, ilacın kullanımıyla ilgili başka bir bilgi talebi ve onay talebi gelir (*“yarısı mı içsin”*, *“bi defa”*). Eczacı söz sırasına *“tabi”* onay belirteci ile başlar ve ilacın sadece şeker değil tansiyon hastaları tarafından da kullanılabilmesi bilgisini verir ve dozaj rejimini anlatır. *“ama dört değil”* derken hastaya bakmayan eczacı *“iki kere içsin”* derken hastaya bakar. Buradan da az içmesi gerektiğinin önemini vurgulamak için hastayla göz teması kurduğu görülmektedir. Hasta düşen entonasyonla *“ha”* durum değişikliği belirtecini kullanır. Uzun bir sessizlikten (0.6) sonra hasta annesinin nezle olduğu zamanlarda verebileceğiyle ilgili açıklayıcı bir şekilde eczacıdan bilgi talebinde bulunur. Buradan hastanın aynı zamanda hasta yakını olduğu anlaşılır. Eczacı da *“bi şey olmaz”* diyerek, konuşmayı sonlandırır.

Eczacının ilacın kimler tarafından kullanılabilmesi ve dozaj rejimi ile ilgili verdiği bilgiler, eczacının ilacın uzmanı olduğunu göstermektedir. Eczane personeline ilaçla ilgili yöneltilen bir soru için; eczane personelinin eczacıya yönlendirmeden cevap verdiği durumun karışıklığa neden olabileceği ve ilacın uzmanının eczacı olduğu görülmektedir.

Bir başka kesitte, ilacın kullanımıyla ilgili eczane personeline yöneltilen soru karşısında; personelin eczacıya sorduğu saptanmaktadır. Eczaneye bir kadın müşteri yanında bir çocuk ile gelir. Eczane personeline daha önce almış olduğu ilacın kullanımı hakkında bilgi talebinde bulunur. Bundan sonraki kısım Kesit 9'da verilmiştir.

### Kesit: 9-İlaç Kullanımı

	1#	2#
01	EP2: ablanın dün aldığı ilacı (.) 1:: kaç defa kulla[nılacak	
02	HY: [(zaten)	
03	doktor da söylememiş eşime?	
04	(1.0)	
		1# E EP2'ye bakar. 2# E HY'ye bakar.
05	E: [ne almıştı ki °abla°= +E EP2'ye bakıp HY'ye bakar.	
06	EP2: =bitkisel bi ilaç almıştı [ıya +E EP2'ye bakar.	
		3#
07	E: [ıha medoks (.) üstünde	
08	yazıyo abla (0.4)	



3# E eliyle işaret eder.

- 09 HY: iki tane yazıyo <ama günlük>
- 10 E: ↓tamam (.)sabah bi tane akşam=
- 11 HY: =akşam bi tane=
- 4#
- 12 E: =°hı hı aynen° (0.3) o (.) bazen doktorlar onu  
4# E HY'den gözlerini ayırır.
- 13 çünkü beş altı tane de içirebilir(.)  
+E HY'ye bakar.
- 14 HY: öyle ↑mi? (.)
- 15 E: evet doktoru arayıp sormak lazım=  
+E HY'den gözlerini ayırır.
- 16 HY: =ha bi şey söylememiş doktor ↑da onun için °(bi sorayım  
17 dedim )° °( )°
- 18 E: normalde sabah bi tane akşam bi tane (.) erkek içecekse,  
+E HY'ye bakar +E kaşlarını kaldırır.
- 19 HY: hı hı erkek=
- 20 E: =↑bayan içecekse (.)
- 21 H: yok eşim içecek=
- 22 E: =eşiniz içecekse >sabah bi tane  
23 [akşam bi tane<
- 24 HY: [↓akşam bi tane
- 25 E: merak etme tamam=
- 26 HY: =tamam çok sağolun [teşekkürler
- 27 E: [çok geçmiş olsun

Eczane personeli, eczacıya yönelerek geçmişe atıfta bulunarak bilgi talebinde bulunur ve sıralı çiftin ilk kısmını oluşturur (satır 1-2). Eczane personeli bu söz sırasında, kendini bilmeyen eczacıyı bilen konumuna getirmiştir. Müşteri de bu söz sırasının son kısmıyla örtüşecek şekilde hekimin de eşine söylemediğini belirtir. Müşteri burada kendini hasta yakını konumuna getirmiştir ve etkileşime ortamda bulunmayan hekimi de dahil etmiştir. Hasta yakınının bu söz sırası yükselen entonasyonla biter. Bu söz sırasında; hasta yakını üstü kapalı bir şekilde “*doktor da*” diyerek; eczanede de kendisine bilgi verilmediğini söyler. 5. satırda önce eczacı personeline sonra hasta yakınına yönelerek, hasta yakınının ne ilaç aldığını sorarak

genişletme yapar. Personelin ilacın türünü söylemesi üzerine yükselen entonasyonla “*ha*” der ve burada durum değişikliği belirtecini kullanarak personelin ne kastettiğini anladığını gösterir ve ardından ilacın ismini ve kullanım şeklinin ilacın üstünde yazdığını belirtir ve sıralı çiftin ikinci kısmını oluşturur (satır 7-8). Hasta yakını eczacının bu söz sırasına yönelim göstererek “*iki tane yazıyo*” ve yavaş bir tempoda “*ama günlük*” der. 10. satırda eczacı düşen entonasyonla “*tamam*” diyerek, kullanım talimatını hasta yakınına formüle eder. Eczacının formüle etmesi sırasında; hasta söz alarak eczacının söz sırasını tamamlar. Burada, hasta yakınının eczacının dediğini anladığı ve duruma yönelim gösterdiği görülmektedir. Eczacı da sonraki söz sırasında hastayı onaylar (satır 12). Eczacı bu söz sırasında 0.3 saniyelik sessizlikten sonra, “*bazen doktorlar onu çünkü beş altı tane de içirebilir*” diyerek; kullanım talimatı konusunda hekimleri kendisinden üst konuma getirir. 14. satırda da hastadan yükselen entonasyonla bir onay talebi ve durum değişikliği belirteci gelir (“*öyle mi*”). Doktoru arayıp sormanın lazım olduğunu söyleyen eczacı, etkileşime hekimi de dahil eder ve açık bir şekilde hekime yönlendirir. Hekimin ilacın kullanımını söylemediğini tekrarlayan hasta yakınının söz sırasından sonra, eczacı “*normalde*” ile başlayan söz sırasında erkek kadın ayrımını da yaparak kullanım talimatını tekrarlar. Bu söz sırasındaki “*normal*” kelimesi; üstü kapalı bir şekilde “hekim bir şey demediği takdirde” anlamını içerdiği düşünülmektedir. “*Erkek içecekse*” den sonra gelen söz sırasında hasta yakını eczacıyı onaylar ve tekrar eder (satır 19). Bu söz sırasının hemen ardından eczacı “*bayan içecekse*” der ve ara verir ve hasta yakını söz sırasını alarak onarım yapar (satır 21). 22. satırda hasta yakınının söz sırasına yönelim göstererek kullanım talimatını tekrarlar ve hasta yakını da aynı şekilde yönelim göstererek eczacının son dediğini tekrarlar ve bu şekilde eczacıyı anladığını gösterir (satır 24). Kesit, hasta yakının “*tamam*” alındılama belirteci ile başlayan ve eczacıya teşekkürlerini belirtmesi ile devam eden söz sırasından sonra eczacının geçmiş olsun dileklerini hasta yakınına ilemesiyle sonlanır.

Eczacının yaptığı genişletmeler ve kullanım talimatını ayrıntılı bir şekilde vermesiyle mesleki bilgisini sunması ve bu şekilde ilacın uzmanı olduğunu gösterdiği

düşünülmektedir. Ayrıca, eczane personeli arasındaki bilgi düzeyinin farklılığı da saptanmıştır.

Eczane personelinin eczacıya, eczacının da hekime yönlendirdiği hastanın yer aldığı kesitte, eczaneye bir erkek müşteri gelir. Bir süre eczane personeliyle konuştuktan sonra, eczane personeli ile birlikte, başka hasta ile ilgilenen eczacıya doğru yönelir. Bundan sonraki kısım Kesit 10'da gösterilmiştir.

### Kesit: 10-Genç Hasta

- 01 EP1: eli şişmesine bi krem (.) verebiir miyiz fatih ↓abi=  
+EP1 E'ye yönelir.
- 02 E: =neden şişmiş?  
+E EP1'e bakar.
- 03 (0.7)
- 04 EP1: ° ( ) ° (0.3)
- 05 H: (aynen abi)=
- 06 E: =yumruk mu attınız bi yere.  
+E H'ye bakar.
- 07 (0.7)
- 08 H: öyle (.)  
+H başını aşağı yukarı sallar.
- 09 E: şey kırık çatlak bi şey var mı (0.3)
- 10 H: bak- baktırmadım (0.4) ama kırık değildir eminim ↓yani
- 11 (0.7)
- 12 E: ↓yani şöyle doku zedelenmsei ya da ↑çatlaksa çok
- 13 ağrıtır
- 14 (0.7)
- 15 E: bi röntgen çektirmeniz lazım=
- 16 H: =ağrı yok
- 17 (0.6)
- 18 E: yok mu?
- 19 H: yok (.)
- 20 E: o [zaman krem de sürmeyin=  
+E başını sağa sola sallar.
- 21 H: [↓sadeece

- 22 H: =şey yapınca böyle  
+H başını eğip sol elini sağ eline doğru götürür.
- 23 (0.9)
- 24 H: yani biraz şişi insin diye yumruğum
- 25 H: [tam=
- 26 E: =[cık=
- 27 H: =[ısıkamıyorum (.) [( )  
+H E'ye bakar.
- 28 E: cık
- 29 E: [ağrı var işte o:-
- 30 (0.8)
- 31 E: 1# 2#  
bi röntgen çekitirin eğer [çatlak
- 32 H: 3#  
[ıya ıdurduk yerde ağrımıyo
- 33 (.) çok sıkıttığım zaman elim ağrıyo (0.4)  
1# E sağ kolunu H'ye doğru kaldırır.  
2# E sol tarafa doğru sol kolunu diğer H'ye doğru uzatır.  
3# E H'ye bakar.
- 34 E: 4# 3# 5#  
anladım (.) o da ıağrı ama  
4# E sol tarafa doğru bakar.  
5# E H'ye bakarken diğer H'den sol eliyle ilacı alır.
- 35 (0.5)
- 36 H: ıöle mi
- 37 E: tabi
- 38 (0.8)
- 39 H: [° ( )°
- 40 E: [yani
- 41 (0.6)
- 42 E: 6#  
şeye ona röntgen çektirin doku zedelenmesi olabilir
- 43 ıağızdan bi şey içmeniz de gerekebilir (0.3)  
6# E kolunu kaldırarak H'nin kolunu işaret eder.

44 H: ° (tamam) °

Eczacıya yönelen eczane personeli, 1. satırda bilgi talebinde bulunarak eczacıya evet/hayır sorusu sorarak ("*eli şişmesine bi krem verebilir miyiz fatih abi*"), sıralı çiftin ilk kısmını oluşturur. Buradan, gelen müşterinin hasta olduğu anlaşılır. 2. satırda genişletme (neden şişmiş) yapan eczacı ek bilgi talebinde bulunur. 4. satırda uzun bir sessizlikten sonra, çok düşük ses tonuyla eczane personeli cevap verir. 5. satırda hasta personelin dediğini onaylar. 6. satırda ek bilgi talebinde bulunmaya devam eden eczacı ikinci genişletmeyi yapar. Hastadan cevabı alan eczacı, 9. satırda söz sırasına "*şey*" diye başlayarak üçüncü genişletmeyi yapar. 10. satırda, hasta eczacının sorusunun bir kısmına cevap verir. Hekime gitmediğini üstü kapalı olarak "*baktırmadım*" diye belirtir. 0.4 saniyelik bir sessizlikten sonra hasta kırık olmadığına emin olduğunu söyler. 12-13. satırlarda eczacı hastanın cevabına yönelim göstererek, doku zedelenmesi ya da çatlaksa çok ağrıacağını söyler. Bu satırda eczacı, hastanın rahatsızlığı hakkında bilgisi olduğunu gösterir. Hastanın cevap vermesi için 0.7 saniyelik süre içerisinde, hasta cevap vermeyince, eczacı devam eder. 15. satırda eczacı, "*bi röntgen çektirmeniz lazım*" diyerek hekime yönlendirir. Bu söz sırasının hemen ardından 16. satırda "*ağrı yok*" diyerek, eczacının bu önerisine üstü kapalı olarak direnç gösterir. 18. satırda, hastanın dediğine onay talebinde bulunan eczacı, hastanın onayından sonra "*o zaman krem de sürmeyin*" der. Böylece eczacı ek bilgileri aldıktan sonra; 1. satırdaki sıralı çiftin ikinci kısmını oluşturur. Hasta, rahatsızlığını daha ayrıntılı bir şekilde anlatır (satır 22-27) ve bunun üzerine eczacı, 29. satırda "*ağrı var*" diyerek çıkarımda bulunur ve 31. satırda "*röntgen çektirin*" diyerek tekrar hekime yönlendirir. Bu söz sırasının devamında açıklama yapmaya hazırlanan eczacının sözü hastanın sözü ile örtüşür. 34. satırda eczacı; örtüşme ile birlikte hastanın 32-33. satırlardaki söz sıralarına yönelim gösterir ve 35. satırda, yükselen entonasyonla "*o da ağrı ama*" diyerek 29. satırdaki söz sırasını tekrarlar. Hasta düşük entonasyonla "*öle mi*" diyerek durum değişikliği işaretini kullanıp eczacının söz sırasıyla ilgili onay talebinde bulunur. Eczacı hastayı onayladıktan sonra 42. satırda üçüncü kez "*röntgen çektirin*" diyerek hekime yönlendirir. Ve devamında, olasılıklardan bahseder ("*doku zedelenmesi olabilir*"). 43. satırda yükselen

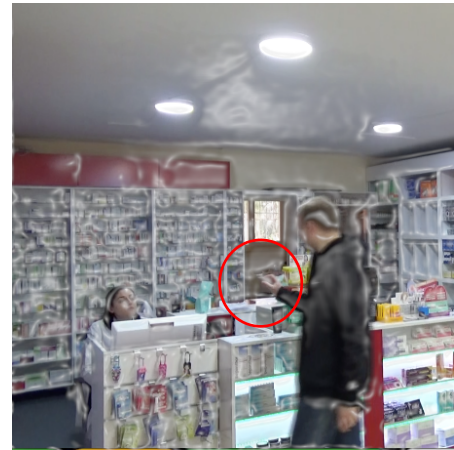
entonsasyonla “ağızdan bi şey içmeniz de gerekebilir” diyerek ilacın krem yani haricen verilen bir ilaçtan ziyade dahilen (oral olarak) alınan bir ilaç içmesinin gerekliliği ihtimalini söyler. Buradaki “şey” ile eczacı ilacı kasteder.

Eczacı hastanın durumuyla ilgili bilgi sahibi olduğunu, ilacın uzmanı olduğunu ve aynı zamanda hastalığı teşhis etme konusunda yetkin olmadığını üstü kapalı bir şekilde de olsa göstermektedir.

Eczacının ilaç çeşitlerine hakim olduğunu ve böylelikle ilacın uzmanı olduğunu gösterdiği kesitte, eczaneye bir erkek müşteri gelir. Müşterinin konuşma sırasında hasta olduğu anlaşılır. Kesitin başında eczacı eczanenin arka kısmındadır. Hastanın eczane personeli ve eczacı ile etkileşimi Kesit 11’de verilmektedir.

#### Kesit: 11-Sarışın Erkek Hasta

- 1#
- 01 H: parmak aralarına şu pişik °kremi oluyo ya ( ) pişik
- 02 kremi var mı°
- 03 (1.7) ((EP1 sağ tarafa doğru bakar.))



1# H iki parmağını gösterir.

- 04 EP1: şey yetişkin mi?  
+EP1 H’ye bakar.
- 05 (0.5)
- 06 H: evet yetişkin
- 07 EP1: mantar değil di mi?  
+H sol tarafına doğru bakar.

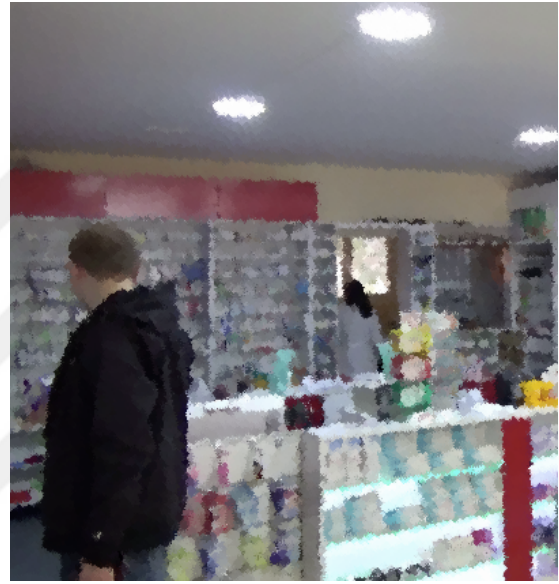
08 (0.5)

09 E: yo mantar değil ((Telefon çalar.))

Bazı kesitler çıkartıldı ((EP1 telefonla konuşur.))

2#

10 EP1: fatih a:bi



2# EP1 eczanesinin arka kısmına geçer.

11 (1.2)

12 EP1: parmak arası pişiğe ↑hangi pişik kremi olur?

13 E: ( )

14 EP1: parmak arası mantar değil

15 (4.0)

16 E: mantar değilmiş  
+E merdivenden yukarı çıkar.

17 (1.0)

18 E: parmak arası ↑mı pişik olmuş (0.3)

19 EP1: °(öyle dedi)°

20 (1.6) ((E eczanesinin arka kısmından ön tarafına gelir.))

21 E: nası oldu abi parmak arasına mantar olmadan  
+E H'ye doğru yaklaşır.

22 pişik (0.4)

- 23 H: ↓yani şöyle bi şey (.) ben de anlamış değilim  
+E H'nin yanına yaklaşır. +H elindeki ilacı rafa koyar.
- 24 (0.7)
- 25 H: 3# 4#  
şu baş parmakla şu iki parmak arasında=  
3# H eğilir ve E H'nin işaret ettiği yere bakar.  
4# H doğrulur.
- 26 E: =( ) var mı=  
+E H'ye bakar.
- 27 H: =( ) var (.)
- 28 E: kaşıntı (.)
- 29 H: kaşıntı yok
- 30 (0.6) ((E H'den gözünü ayırır.))
- 31 H: ya ben daha önceden olmuşum doktora gitmişim (.)
- 32 E: hı (.)  
+E H'ye bakar.
- 33 H: mantar mı dedim yok dedi (0.3) sadece ° ( ) °  
+E başını aşağı yukarı sallar.
- 34 E: ↓ne verdi o zaman size (.)
- 35 H: o zaman (işte) hatırlamıyorum ( )
- 36 E: nası bi şey↑di
- 37 (2.0)
- 38 E: kremin <şekli adı baş harfi>  
+E ellerini hareket ettirir.
- 39 (1.1) ((H başını sağa sola sallar.))
- 40 E: hiç ↑mi hatırlamıyorsunuz=  
41 H: =hatırlamıyorum=  
42 E: =ya vereceğimiz kremler genelde mantar için de o  
+E H'den gözünü ayırır. +E H'ye bakar.
- 43 yüzden=  
44 H: =hım::  
+H E'den gözünü ayırır.
- 45 E: 5# 6#  
ben bi krem veririm ama okuduğunuz zaman antifungal

46 yazar  
47 (0.5)

5# E H'den gözünü ayırır.

6# E ve H birbirine bakar.

7#

48 E: (rahatsız olursun) bence sekantolün pişik kremi  
49 kullanabilirsin  
50 (0.7)

7# E H'den gözlerinin ayırır ve sağındaki ilaç rafındaki bir ilacı işaret eder.

51 E: ilerleyen zamanlarda el kremi bile ol- olarak  
52 kullanılır zeytinyağlıdır

+E H'ye bakar.

53 (2.0) ((H raftan bir ilaç alır.))

54 H: ( )

55 (1.5) ((H ilaç rafına bakar.))

56 H: °neyse ya° (.)

8# 9#

57 E: bebeklerin kullandığı sekantoldür (0.4) kameton  
58 mı?

8# H E'ye bakar.

9# E H'ye bakar.

59 H: kameton mu öyle bi şey miydi °(acaba)° evet

60 (1.2) ((E solundaki ilaç rafına doğru yürür))

61 E: ↓kametonu

62 (2.0) ((E solundaki ilaç rafına yaklaşır))

63 E: ↓hoş geldin ömer abi ↑şu muydu?

64 (0.7) ((H E'ye doğru yürür.))

65 H: ↑hah bak ondan kullandım

+H E'nin elindeki ilacı işaret eder.

1 ve 2. satırlarda hasta eczane personeline yönelerek, “*parmak aralarına şu ..... pişik kremi var mı*” diyerek ürün talebinde bulunur. Uzun bir sessizlik sırasında eczane personeli sağ tarafındaki ilaç rafına bakar. 4. satırda genişletme yapan eczane personeli hastaya bakarak “*şey yetişkin mi*” diye sorar. 0.5 saniyelik sessizlikten sonra

hasta “*evet yetişkin*” diye cevap verir (satır 6). Eczane personeli, “*mantar değil di mi*” diye sorar ve böylelikle ikinci bir genişletme yaparak ek bilgi talebinde bulunmuş olur. Yine bir 0.5 saniyelik sessizliğin ardından hasta “*yo mantar değil*” diyerek cevap verir. Bu sırada da eczanenin telefonu çalar. Bu kısımdan sonraki bazı satırlar çıkartılır (Eczane personeli telefon ile konuşmaktadır.). Bu sırada hasta ilaç rafından bir ilacı eline almıştır. 10. satırda eczane personeli eczanenin arka kısmına doğru yürüyerek eczacıya seslenir. 1.2 saniyelik uzun bir sessizlikten sonra eczane personeli “*parmak arası pişiğe hangi pişik kremi olur*” diyerek eczacıdan bilgi talebinde bulunur (satır 12). 13. satırda eczacının ne dediği duyulmamıştır. Ama bir sonraki söz sırasına bakılarak, eczacının bir genişletme yapıp bilgi talebinde bulunduğu görülür (satır 14). Eczane personelinin “*parmak arası mantar değil*” cevabının ardında uzun bir sessizlikten (4.0) sonra eczacı merdivenlerden yukarı çıkarak “*mantar değilmiş*” diyerek tekrarlar. Uzun bir sessizlikten (1.0) sonra 18. satırda eczacı “*parmak arası mı pişik olmuş*” diyerek onay talebinde bulunur ve bu söz sırasının “*mı*” kısmını yükselen entonasyonla söyler. Eczane personeli çok düşük bir ses tonuyla “*öyle dedi*” diyerek cevap verir. 1.6 saniyelik sessizlik sırasında, eczacı eczanenin ön tarafına gelir. Eczacı hastaya yaklaşarak “*nasıl oldu abi parmak arasına mantar olmadan pişik*” diye sorarak bilgi talebinde bulunur (satır 21-22). 23. satırda hasta düşük entonasyonla “*yani şöyle bi şey*” der ve kısa bir aradan sonra “*ben de anlamış değilim*” der ve bu sırada eczacı hastanın yanına gelir. Hasta da bu sırada elindeki ilacı tekrar rafa koyar. Uzun bir sessizlikten (0.7) sonra hasta “*şu baş parmakla şu iki parmak arasında*” der ve bu esnada hasta eğilir ve eczacı da hastanın eğildiği yönde doğru bakar ve hasta tekrar doğrulur (satır 25). Bu söz sırasının hemen ardından eczacı hastaya bakar ve genişletme yaparak bilgi talebinde bulunur (satır 26). Hastanın cevabı üzerine eczacı ikinci bir genişletmeyi açıklayıcı şekilde yapar (satır 28). Uzun bir sessizlik (0.6) sırasında eczacı gözlerini hastadan ayırır. Sonrasında ise, hasta “*ya ben daha önceden olmuşum doktora gitmişim*” der (satır 31). Eczacı da hastaya bakar ve “*hı*” alınlama belirtecini kullanır. Bunun aslında “*devam et*” anlamını da içerdiği düşünülmektedir (satır 32). Hasta 33. satırda doktorla olan konuşmasından bahsettikten sonra eczacı genişletme yaparak bilgi talebinde bulunur ve doktorun ne (ilaç) verdiğini sorgular.

Hasta ilaç ismini hatırlamadığını söylemesi üzerine, eczacı *“nasıl bi şeydi”* diyerek başka bir genişletme yapar. Çok uzun bir sessizlikten (2.0) sonra eczacı *“kremin şekli adı baş harfi”* diyerek açıklayıcı bir şekilde hastadan ek bilgi talebinde bulunur. Hasta eczacının sorusuna bedensel yönelim göstererek *“hayır”* anlamında başını sağa sola sallar. Eczacı hastanın daha önce hekim tarafından yazılan ilacı hatırlamamasıyla ilgili konuyu açıklığa kavuşturduktan sonra herhangi bir krem önermeme sebebini hastaya açıklar (satır 42-45). Ardından bir ilaç ismi söyleyerek öneride bulunur (satır 47-48). Hasta söz sırasını almaz ve 0.7 saniyelik bir sessizlik olur. Bunun üzerine eczacı, önerdiği ilaç hakkında ek bilgi vererek uzmanlığını gösterir. Eczacı ile hasta arasında araştırmacı tarafından duyulamayan kısa bir konuşma geçer ve eczacı 56. satırda *“bebeklerin kullandığı sekantoldür”* diyerek ilacın uzmanı olduğunu gösterir. Ve aynı söz dizisinde kısa bir duraksamadan (0.4) sonra *“kameton mu”* diye sorarak başka bir ilaç ismi söyler ve böylelikle hastadan onay talebinde bulunur. Hasta emin olmadığını gösteren *“acaba”* kelimesini kullanır ve sonrasında *“evet”* der ve bu sırada eczacı solundaki (hastanın sağındaki) ilaç rafına yönelir (satır 59). 62. satırda eczacı ilaç rafından aldığı ilacı göstererek hastaya *“şu muydu”* diye sorarak onay talebinde bulunur ve hasta da eczacıya bedensel yönelim göstererek eczacının olduğu tarafa yönelir, ardından *“hah”* durum değişikliği belirtecini kullanır, *“bak ondan kullandım”* diyerek eczacıyı onaylar ve kesit sonlanır.

Eczacı alternatif ilaç önererek ve hastadan aldığı ek bilgiler doğrultusunda, hastanın almak istediği ve adının aklına gelmediği ilacı temin etmesini sağlayarak uzmanlık bilgisini göstermektedir.

Başka bir kesitte de, yine eczane personeline yöneltilen bir sorunun eczacıya yönlendirildiği ve eczacının alternatif ilaç sunduğu gözlenmektedir. Eczaneye bir kadın müşteri gelir. Eczanede bankonun arka kısmında eczane personellerinin ikisi ve kucağındaki bebekle eczacı bulunmaktadır. Müşteri reçetesini eczane personellerinden birine verir. Kayınvalidesinin ilaçları olduğunu belirtir. Buradan müşterinin hasta yakını olduğu anlaşılır. Eczane personellerinden diğeri de eczacı ile konuşmaktadır. Hasta yakınının reçetesi sisteme girilirken, hasta yakını kendi sağlığı ile ilgili soruları eczane personeline ve sonrasında eczacıya sorarak kendisini hasta

konumuna getirmiştir. Hasta-eczane personeli-eczacı arasındaki konuşma Kesit 12’de verilmiştir.

**Kesit: 12-Pastil**

- 01 H: bi şey sorcam (.)  
+H önündeki bankonun üzerindeki ilaç standına bakar.
- 02 H: ben emziriyorum da bu: ı↑şey  
03 (0.7)
- 04 H: şunu:n falan bi zararı olmaz di mi.  
1# 2#  
1# H bankonun üzerindeki ilaç standına uzanır.  
2# H eline aldığı ilacı EP2’ye gösterir ve E kapıya doğru yürür.
- 05 (0.6)
- 06 EP2: emziriyomu musunuz=  
07 E: =gençler ben nili bırakıp geliyorum=  
08 EP2: =fatih abi (.)  
09 E: ↑ha=  
10 EP2: =ı: emziren anne pastil kullanabilir mi ktrepzil=  
+H arkasını döner ve elindeki ilacı yukarı kaldırır.
- 11 E: =şekersiz< (0.3) şunu  
12 (0.5)
- 13 EP2: hı hı (.) orda °şekersiz yazıyo° (.)  
+E sağındaki ilaç rafına doğru gider.
- 14 H: ha: (0.3) tamam (0.3)  
15 EP2: ↑aynısı=  
+E raftan aldığı ilacı H’ye uzatır.
- 16 H: =bi de [şey-  
+H E’nin yanındaki ilaç rafına bakar.
- 17 E: [ha o mu tabi tabi (0.4)  
+E ilacı sağındaki rafa doğru götürür.
- 18 H: ı:: [şu  
19 EP1: [abi edanın kazağını vereyim mi? (0.3)  
20 E: [ver °ver°  
3#  
21 H: [ı: beta gluklanlar falan zararlı olur mu acaba

+E arkasını dönüp H'ye bakar.



3# H sağ elini yukarı kaldırır.

22 E: kaç aylık (0.4)

23 H: ↓bir yaşında (0.4)  
+H E'den gözlerini ayırır.

24 E: bir yaşında artık keyif sütü ↓bi şey olmaz  
+H E'ye bakar.

25 (0.6)

26 E: ↓rahat rahat verebilirsin alabilirsiniz=

27 H: =tamam (.)

**4#**

28 E: ↑çocuğa da başlıyoruz çünkü beta glukan bir yaşından  
29 sonra=

4# E EP1'in uzattığı hırkayı eline alır.

30 H: =hım: [daha başlamadı(lar bize ama)

31 E: [sıkıntı ol-

32 E: ya başlanabiliyo (.)

33 H: an[ladım

34 E: [öyle söyylim siz içebilirsiniz hiç bi sakıncası  
35 olmaz=

36 H: =anladım teşekkür ederim=

37 E: =rica ederi:m ↓geçmiş olsun  
+E sola döner ve kapiya doğru yürür.

Hasta 1. satırda önünde duran ilaç standına bakarak “bi şey soracam” diyerek bir bilgi/ürün ya da hizmet talebinde bulunacağını işaretini verir. 2. satırda kendisiyle ilgili ek bilgi verdikten sonra (“*emziriyorum*”) “ı” çekinme belirtecini kullanır ve yükselen entonasyonla “şey” diyerek devam eder. Uzun bir sessizlikten 0.7 saniye sonra hasta bankonun üstündeki ilaç rafına uzanarak ve standdan aldığı bir ilacı işaret ederek “*şunun falan bi zararı olmaz di mi*” diye sorar ve böylelikle bir bilgi talebinde bulunur (satır 4). Uzun bir sessizlikten 0.6 saniye sonra eczane personeli “*emziriyomusunuz*” diyerek açıklığa kavuşturma talebinde bulunur (satır 6). Bunun ardından eczacı iki personeline hitaben “*ben edayı bırakıp geliyorum*” der (satır 7). Ve bunun da hemen ardından hastayla ilgilenen eczane personeli “*fatih abi*” diyerek eczacıya seslenir. Eczacı da yükselen entonasyonla personeline “*ha*” şeklinde cevap verir (satır 9). Eczane personeli ilaç ismi de belirterek “*emziren anne pastil kullanabilir mi ktrepsil*” diye sorarak bilgi talebinde bulunur (satır 10). Bu sırada hasta da elindeki ilacı yukarı kaldırarak eczacıya gösterir. Bu söz sırasının hemen ardından eczacı “*şekersiz*” diye belirtir ve kısa bir sessizlikten sonra “*şunu*” der. 0.5 saniyelik sessizlikten sonra eczacı sağ tarafındaki ilaç rafına doğru yönelirken, eczane personeli da “*hı hı orda şekersiz yazıyo*” der ve son kısmı çok düşük bir ses tonuyla söyler. 14. satırda hasta “*ha:*” durum değişikliği belirtecini kullanır ve kısa bir sessizlikten sonra “*tamam*” der. 15. satırda eczane personeli yükselen entonasyonla “*aynısı*” der. Bu sırada eczacı raftan aldığı ilacı hastaya uzatır. Personelin bu söz sırasından hemen sonra hasta “*bi de şey*” der ve yine bir talepte bulunacağını işaretini verir. Bu söz sırasının son kısmı ile eczacının 17. satırdaki söz sırası örtüşür. Bu söz sırasındaki eczacı “*ha o mu tabi tabi*” der ve eczane personeline onaylar ve raftan aldığı ilacı tekrar rafa doğru götürür. Eczacı ilaç rafına ilacı yerleştirirken yani arkası hastaya dönük iken hasta, “*ı:*” çekinme belirtecini kullanır ve “*şu*” dediği anda 19. satırda diğer eczane personelinin söz sırası ile örtüşür (satır 18-19). 20. satırdaki eczacının eczane personeline verdiği cevap ile 21. satırda hastanın söz sırası ile örtüşür. 21. satırda hasta söz sırasına “*ı:*” çekinme belirtecini kullanarak başlar. Yeni bir bilgi talebinde bulunur. Eczacı da 21. satırda genişletme yapar ve bebeğin kaç aylık olduğunu sorar.

Hasta düşük entonasyonla ve eczacıdan gözlerini ayırarak *“bir yaşında”* der. Bunun üzerine eczacı *“bir yaşında artık keyif sütü bi şey olmaz”* der. Hasta bu sırada eczacıya bakar. Uzun bir sessizlikten (0.6) sonra eczacı *“rahat rahat verebilirsin alabilirsiniz”* der. Bunun hemen ardından hasta *“tamam”* der (satır 27). Eczacı 28. satırda *“çocuğa da başlıyoruz çünkü bir yaşından sonra”* diyerek açıklama yapar. Bunun hemen ardından hasta *“hım:”* durum değişimi belirtecini kullanır ve *“daha başlamadılar bize ama”* diyerek devam eder ve bu sırada eczacının 31. satırdaki söz sırası ile örtüşür. 32. satırda eczacı söz sırasına *“ya başlanabiliyor”* diyerek devam eder. 33. satırda hastadan *“anladım”* alındılama belirtecini kullanır ve bu sırada eczacının 34. satırdaki söz sırası ile örtüşür. Bu söz sırasında eczacı, hastanın bahsettiği ilacı almasında bir sakınca olmadığını belirtir. 36. satırda *“anladım”* alındılama belirteci gelir ve ardından eczacıya teşekkür eder. Eczacı da *“geçmiş olsun”* der ve konuşma sonlanır (satır 37).

Kesit 12, eczaneye gelen bir müşterinin eczane personeline kendi rahatsızlığı için bir bilgi talebinde bulunması ile başlar. İlaç standında bulunan pastilin kendisi (emzirdiğini belirtir) için zararlı olup olmadığını sorar (satır 4). Eczane personeli de eczacıya sorarak, eczacı ile hasta etkileşimini başlatmış olur. Eczacı da *“şekersiz”* diye belirterek pastilin çeşidini belirterek öneride bulunur (satır 11). Hasta *“ha:”* durum değişikliği belirtecini kullanır ve ardından *“tamam”* alındılama belirtecini kullanır. (satır 14). Hasta bu kez eczacıya yeni bir bilgi talebinde bulunur (satır 21). Eczacı genişletme yaparak hastanın çocuğunun kaç aylık olduğunu sorar (satır 22). Hastanın cevabından sonra eczacı, *“rahat rahat verebilirsin”* der ve ardından onarım yaparak *“alabilirsiniz”* der (satır 26). Bunun hemen ardından hastadan *“tamam”* alındılama belirteci gelir (satır 27). Eczacı, bir önceki söz sırasında verdiği bilgi ile alakalı yükselen entonasyonla açıklama yapar (satır 28). Hasta *“hım:”* alındılama belirtecini kullanır ve *“daha başlamadılar bize ama”* der. Hastanın bu söz sırasının bir kısmı eczacının 31. satırdaki söz sırası ile örtüşür. Bu örtüşmeden sonra eczacı *“ya başlanabiliyo”* der ve hastanın alındılama belirtecinden sonra *“siz içebilirsiniz hiç bi sakıncası olmaz”* diyerek başta söylemiş olduğu bilgiyi tekrarlar (satır 33-34). Bunun hemen ardından hasta anladığını söyler ve eczacı da *“geçmiş olsun”* diyerek konuşmayı bitirir.

Eczacının ilaç önermesi ve bunun akabinde hastanın eczacıya yeni bir bilgi talebinde bulunup kendisini bilmeyen eczacıyı bilen konumuna koyması, hastanın sorusuna cevap vermeden önce kullandığı genişletmeler, verdiği bilgiler eczacının uzmanlık bilgisini göstermektedir.

Açıklayıcı bir şekilde hizmet talebinde bulunan hasta ile eczacı personeli ve eczacı arasında geçen etkileşimde, eczaneye bir erkek müşteri gelir. Reçetesini eczane personeline verir ve hastanın oğlu olduğunu belirtir. Buradan müşterinin hasta yakını olduğu anlaşılır. Eczane personeli ilaçları hazırlamaya başladıktan kısa bir süre sonra öksürüğünün olduğunu söyler. Buradan da müşterinin aynı zamanda hasta olduğu anlaşılır. Kesit müşterinin hastalığıyla ilgili olduğundan; müşteri geri kalan kısımda hasta olarak adlandırılacaktır. Eczane personeli bir genişletme yapar ve hastadan cevabı almasına rağmen ilaçları hazırlamaya devam eder. Eczane personeli ilaçları torbaya koyar ve hastaya verir. Bundan sonraki kısım Kesit 13’de verilmiştir.

### 13-Sakallı Hasta

01 H: öksürük için.

02 (0.6)

03 EP2: kuru muydu balgam mıy[dı  
+EP2 başını kaldırıp H’ye bakar.

1#

04 H: [kuru (0.3) ama dediğim gibi hele

05 akşamları (0.3) hep böyle bi kuru sabaha doğru bi (.)

2#

06 balgam çıkarır gibi oluyorum yani

07 (0.5)

1# H sol kolunu yukarı kaldırıp göğsüne götürür.

2# EP2 arkasını döner.

08 EP2: °sori:m bi eczacıma°

+EP2 eczanenin arka kısmına doğru yürür.

09 (1.0) ((EP2 eczanenin arka kısmına doğru yürür.))

10 EP2: fatih abi:

11 E: °efendim°

12 EP2: akşamları kuru sabaha doğru balgamlı bi öksürük  
+E eczanenin arka kısmından ön tarafa doğru yürür.

13 [var

14 E: [↑sigara? (0.3)  
+E H'ye bakar.

15 H: ↑içiyorum ya? (0.4)

16 E: o şey [balgam söktürücü verceksin abicim  
+E H'den gözünü ayırıp sağ tarafa bakar.

17 H: [(ama)-

18 H: çok [şeyim ya (fatih baba ya) (şey )  
+E H'ye bakar.

19 E: [sak ver (.) sabah bi tane

3#

20 H: çok ı::: öksürük böyle tutuyo uykudan uyandırıyor beni ya  
21 biraz

3# E bankoya doğru yürür.

Bazı kesitler çıkartıldı.

22 E: <sabah bi tane aç karnına> (0.4)  
+E kaşlarını kaldırır.

23 H: tamam

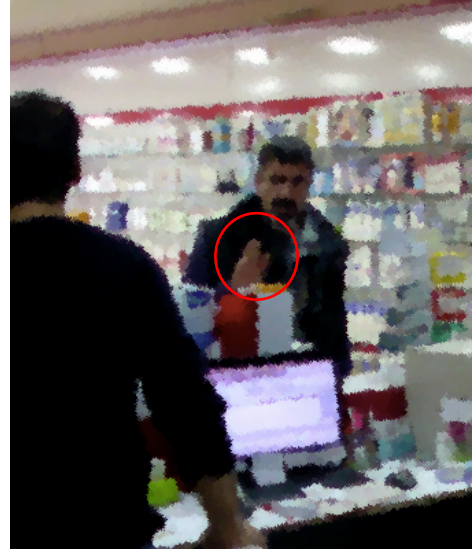
24 (0.9)

4#

5#

25 H: (şimdi) bu- bugün almim di: mi=

4# E sol tarafına doğru bakar.



5# H sağ elini kaldırır.

26 E: =yarın sabah ° (başla) °  
+E H'ye bakar.

27 (1.0) ((E başka yöne bakar.))

28 E: ↑şey=

29 H: =ya=

6#

30 E: = ı: sigara içtiğin için balgamın temizlenmesi lazım

31 o yüzden



6# E sağ işaret parmağını ve kaşlarını yukarı kaldırır.

32 H: tamam peki

1. satırda hasta “öksürük için” diyerek hizmet talebinde bulunur. Uzun bir sessizlikten sonra eczane personeli genişletme yaparak hastaya öksürüğün türünü (balgam ya da kuru) sorar (satır 3). Hasta geçmişte yapılmış bir eyleme gönderme

yaparak akşamları kuru, sabaha doğru balgam çıkarır gibi olduğunu söyler (satır 4-6). Eczane personeli hasta söz sırasını bitirmeden arkasını döner ve hastanın söz sırası bittikten sonara çok düşük bir ses tonuyla *“sori:m bi eczacıma”* der ve eczanenin arka kısmına doğru yürür. 10-13. satırlar arasında eczane personeli, eczacıya hastanın şikayeti hakkında bilgi verir. Bu sırada eczacı eczanenin ön kısmına doğru gelir. 14. satırda yükselen entonasyonla açıklayıcı bir şekilde genişletme yaparak hastanın sigara içip içmediğini sorar. 15. satırda hasta, yükselen entonasyonla sigara içtiğini söyler. Kısa bir sessizlikten sonra eczacı eczane personeline hitap ederek ilacın etkisini içeren ilaç grubu ismini söyleyerek, o gruptan bir ilaç vermesini ister (satır 16). 16 ve 17. satırlar arasında örtüşme olduktan sonra; hasta şikayetiyle ilgili açıklama yapmaya devam ederken tekrar eczacının söz sırası ile bir örtüşme olur (satır 18-19). 19. satırda eczane personeline hitaben ilaç ismi söyleyen eczacı kullanım talimatını da söyler. 20-21. satırlarda hasta şikayetiyle ilgili ayrıntı bilgi verir. Eczacı bankoya doğru yürür. Bu kısımdan sonra bazı satırlar çıkartıldı. 22. satırda eczacı hastaya kullanım talimatı ile ilgili bilgi verir. Ve eczacı *“aç karnına”* derken kaşlarını kaldırır. Hasta da *“tamam”* der. Uzun bir sessizlikten sonra hasta ilaç kullanımıyla ilgili bilgi talebinde bulunur (satır 25). Eczacı hastayı onaylar ve ilaca yarın sabah başlamasını söyler. Uzun bir sessizlikten sonra, eczacı yükselen entonasyonla *“şey”* der ve hemen bunun ardından hasta *“ya”* der ve bunun hemen ardından eczacı kaşlarını ve sağ işaret parmağını kaldırarak *“ı:”* çekinme belirtecini kullandıktan sonra *“sigara içtiğin için balgamın temizlenmesi lazım o yüzden”* der ve böylelikle balgamın neden oluştuğunu ve temizlenmesi gerektiğini söyler. 32. satırda hasta *“tamam peki”* der ve kesit tamamlanır.

Kesit 13, oğlunun ilaçlarını almak için eczaneye gelen müşterinin, sonrasında kendisinin şikayeti üzerine konuşulanları içerir. Hasta öksürük için bir hizmet talebinde bulunur. Konuşmanın başında, eczacı eczanenin arka kısmında bulunduğundan; hasta eczane personeli ile konuşur. Eczane personeli bir genişletme yaparak hastadan bilgi alır ve bu bilgiyi arka tarafta bulunan eczacıya aktarır. Eczacı ön kısma doğru gelir ve hastadan başka bir genişletme yaparak bilgi talebinde bulunur. Hastanın cevabı üzerine, eczacı eczane personeline hitap ederek balgam

söktürücü vermesini ister, sonrasında ise spesifik olarak bir ilaç ismi ve ilacın kullanım talimatıyla ilgili bilgi verir (satır 16,19). Hasta eczacıya hitaben şikayetinin çok ağır olduğunu söyler (satır 18-20). Eczacı bu kez hastaya kullanım talimatıyla ilgili bilgi verir ve “aç karnına” derken kaşlarını kaldırır. Hasta ilacı kullanıma başlayacağı gün ile ilgili bilgi talebinde bulunur (satır 25). Eczacı bu soruya cevap verdikten sonra, sağ işaret parmağını ve kaşlarını kaldırarak bir açıklamada bulunur.

Eczane personelinin hastayı eczacıya yönlendirmesi ile; eczacı, hastanın hizmet talebine karşılık alternatif ilaç sunarak ve ilacın kullanım talimatı ve amacı hakkında bilgi vererek ve kullanmış olduğu genişletmeler ve açıklamalar ile uzmanlık bilgisini göstermektedir.

Eczaneye göz rahatsızlığı için ilaç almaya gelen ve bu konuda ısrarcı olan müşteriye eczacının önerdiği ilaç önerisi ve ilaç dışındaki önerileri ile uzmanlık bilgisini gösterdiği bir başka kesitte, eczaneye bir kadın müşteri gelmiştir. Konuşmanın başında müşterinin hasta olduğu anlaşılmaktadır. Bankonun arkasında sadece eczane personeli bulunmaktadır. Daha sonrasında eczacının da dahil olacağı konuşma Kesit 14’te verilmiştir.

#### Kesit: 14-Gözlüklü Hasta

1#

01 H: ya benim (.) şu gözümün üçünde bi şey batıyo da ya bi (.)  
 02 merhem antibiyotikli  
 03 (0.5)

1# H sol eliyle sağ gözünü işaret eder.

04 H: ya göz damlası bi şey (0.4)  
 05 EP2: °doktora gittiniz mi°=  
 06 H: =gitmedim (.)  
 07 EP2: ↓anladım  
 08 (1.2)  
 09 H: ya böyle sanki arpacık çıkacak gibi de  
 +H sol elini sağ gözüne götürür.  
 10 (3.1) ((EP2 sandalyesinden kalkıp arkasına döner.))  
 11 EP2: eczacıma °sori:m°

+EP2 arka tarafa yürür.

12 (2.4)

13 EP2: °fatih abi ( )°

14 (2.8)

15 E: meraba hoş gel[diniz

16 H: [meraba=

17 E: =batma yanma [var mı?

+E H'ye doğru yürür.

1#

18 H: [yani şöyle sanki tırpacık çıkarken nası

19 bi his olur öyle bi his var (.) şurda da rahatsız etti

20 bugün (.)

21 E: şimdi şöyle (0.3) ı::

22 (2.8)

2#

23 E: gözlüğünüzü kaldırabilir misiniz=



2# E sağ elini kaldırır.

24 H: =hım hı (0.4)

25 E: gözünüzü kapatın lütfen

+H gözlüğünü çıkarır.

26 (1.3) ((H gözlerini kapatır.))

3#

27 E: şey göz kalemi tahriş etmiş gibi

3# H gözlerini açar.

28 görü[nüyo

29 H: [yok kalem kullanmıyorum ben=

4#

30 E: =ne (.) sürdünüz gözünüzün ↑üs[tüne]

31 H: [yani]

5#

32 H: far sürüyorum hatta şey

33 (0.6)

4# E sağ eliyle sağ gözünün üstünü işaret eder.

5# H sağ elini sağ gözünün üstüne götürür.

34 H: dikkatli kullanırım yani hiç öyle (.) kimyasallı

35 [şeyler °kullanmam°

36 E: [anladım (0.3) yani kullandığınız şey (0.4) çok belli

37 etmiyo antibiyotik bi krem verelim ama göz içine

38 girdiyse kirpik kirpik iltihabı ise etki etmez

39 (0.5)

40 E: bi göz doktoruna gitmeniz[de fayda var

41 H: [ya ↑aslında benim (0.3) gözüm

6#

42 rahatsız yani gidecem de şimdi randevu almak falan hani

43 zor geldi

44 (0.8)

6# E arkasını döner ve arkasındaki rafa doğru yürür.

45 H: hani (0.4) ↑daha önce de böyle olur

+E H'ye doğru yürür.

46 (0.8)

47 E: günde üç kere sürün

48 (0.6)

49 E: akşam bi de çay pansumanı yapıp bebek

50 şampu[anı ile yıkayın

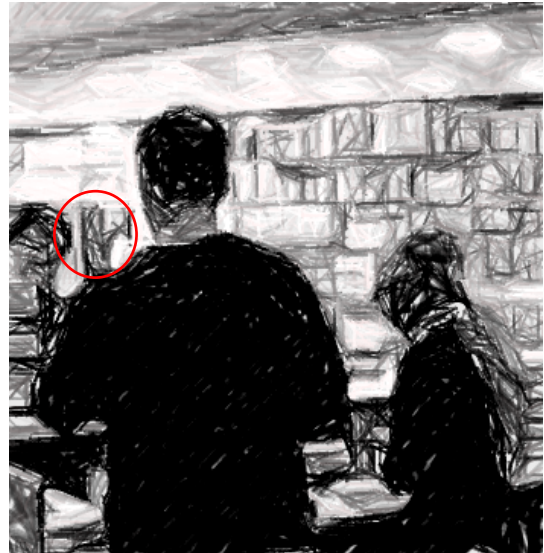
51 H: [evet öyle yaparım geçer (.) arada bir olur

52 nadirren ama hani sık olur diyemem=

53 E: =ya şu an gözünüzde bi şey görünmüyo=

1#

54 H: =görünmüyo ama böyle bi sanki  
 55 (0.9)  
 56 H: bi şey rahatsız ediyö gibi (.) (için[den)  
 57 E: [belki içine bi şey  
 58 kaçmış olabilir  
 59 H: °hım°:  
 60 (0.6)  
 61 E: bunu deneyin=  
 62 H: [=tamam  
 63 E: [günde üç kere bunu sürün (.)  
 64 H: tamam=  
 7#  
 65 E: =1::: çay uygulayın bi de bebe şampuanı ile yıka[yın  
 66 (lütfen )  
 67 H: 8#  
 [tamam



7# E sol elini kaldırır.

8# H başını aşağı yukarı sallar.

68 E: oldu mu=

69 H: =tamam (. )  
 70 E: çok geçmiş olsun=

Eczane personeline yönelerek bankoya doğru yürüyen hasta, 1. satırda rahatsızlığını dile getirir ve antibiyotikli bir merhem ya da göz damlası almak istediğini söyler (satır 1-4). Eczane personeli de düşük bir ses tonuyla bir genişletme yaparak hastanın doktora gidip gitmediğini sorgular (satır 5). Hasta doktora gitmediğini söyledikten sonra, eczane personeli düşük entonasyonla “*anladım*” der. Uzun bir sessizlikten (1.2) sonra hasta rahatsızlığını benzetme yaparak açıklar (satır 9). Eczane personeli 3.1 saniyelik süre içerisinde sandalyesinden kalkıp arkasına döner. Ve bunun ardından “*eczacıma soru:m*” diyerek arka tarafa doğru yürür. Eczanenin arka kısmına geçen eczane personeli eczacı ile konuşur (satır 13-14). Eczacı eczanenin ön kısmına gelir ve hasta ile selamlaşır (satır 15-16). Hastaya doğru yürüyen eczacı genişletme yaparak hastadan rahatsızlığıyla ilgili ek bilgi ister (satır 17). Hasta bu soruya direkt “*evet*” ya da “*hayır*” demek yerine, konuşmanın başında eczane personeline benzetme yaparak açıklamış olduğu rahatsızlık veren hissi anlatır (satır 18-20). 21. satırda “*şimdi şöyle*” diyerek başladığı söz sırasına “*ı::*” çekinme belirteci ile devam ettikten sonra uzun bir sessizlik olur. Eczacı hastadan gözlüğünü kaldırmasını ve gözünü kapatmasını ister. Eczacı “*göz kalemi tahriş etmiş gibi görünüyö*” diyerek bir tahminde bulunur (satır 27-28). Eczacı, göz kalemi kullanmadığını söyleyen hastaya, gözünün üzerine ne sürdüğünü sorar. Bunun üzerine hasta göz farı sürdüğünü, dikkatli kullandığını ve kimyasallı şeyler kullanmadığını belirtir (satır 31-35). Eczacı durumu anladığını, hastanın kullandığı şeyin çok belli etmediğini söyler. Ve antibiyotik bir krem verebileceğini ama göz içine girdiyse, kirpik iltihabı ise etki etmeyeceğini söyler (satır 36-38). 0.5 saniyelik bir sessizlikten sonra eczacı, bir göz doktoruna görünmesinin faydalı olacağını söyler (satır 40). Hasta bunun üzerine, aslında gözünün rahatsız olduğunu ama randevu almanın kendisine zor geldiğini söyler. Hastanın “*gidecem de*” demesinden sonra eczacı arkasına dönerek arkasındaki ilaç rafına doğru yürür. Uzun bir sessizlikten sonra hasta konuşmaya devam eder (satır 45). Hasta bu söz sırasında daha önce de aynı şekilde olduğundan bahseder. 0.8 saniyelik bir sessizlikten sonra eczacı sağ elinde bir ilaçla

hastanın yanına döner ve elindeki ilaçla ilgili kullanım talimatı verir (satır 47). 0.6 saniyelik bir sessizlikten sonra *“akşam bi de çay pansumanı yapıp bebek şampuanı ile yıkayın”* der. Hasta da eczacının dediği şekilde yaptığını ve geçtiğini, arada bir olduğunu, sık olmadığını söyler (satır 51-52). 53. satırda eczacı hastanın gözünde bir şey görünmediğini söyler ve hasta gözünün içinden bir şeyin rahatsız ettiğini tekrarlar. Eczacı bunun üzerine, hastaya gözünün içine bir şey kaçmış olabileceği ihtimalinden bahseder. Hasta da çok düşük ses tonuyla *“hım:”* diyerek durum değişikliği belirtecini kullanır. Uzun bir sessizlikten sonra, eczacı *“bunu deneyin”* der. Hasta *“tamam”* derken eczacının kullanım talimatını tekarladığı söz sırasında ile arasında örtüşme olur. Hasta bu tekrarın üzerine yine *“tamam”* der ve hemen bunun ardından eczacı çay uygulama ve bebek şampuanı ile yıkama önerisini tekrarlar (satır 65-66). Eczacının bu söz sırasının son kısmı ile hastanın *“tamam”* söz sırası örtüşür. Eczacı 68. Satırda *“oldu mu”* diyerek hasta tarafından anlaşılıp anlaşılmadığını onay talebinde bulunur. Hasta da onaylar ve ardından eczacı *“geçmiş olsun”* diyerek konuşmayı bitirir.

Kesit 14, gözünün içinde batma şikayetiyle gelen bir hastanın eczaneye gelmesi ile başlar. Eczacının bulunmadığı ortamda, eczane personeli ile hasta arasında gerçekleşen konuşmada; eczane personelinin de genişletme yaptığı görülür. Fakat genişletmenin sonunda herhangi bir şey önermek vs. yerine eczacıya yönelir. Konuşmanın bu kımından sonrası eczacı ile hasta arasında gerçekleşir. Eczacı rahatsızlığıyla ilgili genişletme yapar (satır 17). Hastanın göz kapağını inceleyen eczacı antibiyotik özelliğinde bir merhem verebileceğini ama bir göz doktoruna gitmesini önerir. Hastanın buna direndiğini gören eczacı raftan bir ilaç alır ve kullanım talimatını verir ve ardından ilaç dışında bir öneride bulunur. Eczacının ikinci önerisinin ardından, hasta kendisinin de aynı şeyi yaptığını ve bu durumunun sık olmadığını ifade eder. Eczacı, hastanın gözünün içine bir şey kaçmış olabileceğini söyler ve ardından başta önermiş olduğu ilacı tekrar önerip kullanım talimatını tekrarlar ve ardından akşamları yapmasını önerdiği çay pansumanını ve bebek şampuanıyla yıkamasını tekrarlar (satır 61-66). Ve hasta tarafından anlaşılıp anlaşılmadığıyla ilgili hastadan onay ister (satır

68). Hasta da “tamam” diyerek onaylar ve eczacı “geçmiş olsun” der ve kesit tamamlanır.

Eczacının yaptığı genişletmeler, önerdiği ilaçlar, verdiği kullanım talimatı bilgileri ve uygulamalar eczacının uzmanlık bilgisini göstermektedir. Ayrıca eczacının ilk başta hekime yönlendirmesi, önerilerini tekrarlaması ve hasta tarafından anlaşılıp anlaşılmadığı kontrolünün yapılmasının da eczacılık hizmetleri açısından önem taşıdığı düşünülmektedir.

### 4.3. Müşteri Başlatımlı Uzmanlık Bilgisi Gösterimi Dizileri

Bu grupta yer alan kesitlerde de, müşterinin başlatmış olduğu etkileşim sırasında saptanan eczacının uzmanlığını gösterdiği kesitler yer almaktadır.

Eczacıya çocuğunun kullandığı ilaca devam edip etmeme konusunda danışan hasta yakını, eczacının alternatif ilaçlarla ilgili verdiği bilgiler doğrultusunda aynı ilaca devam etmeyi tercih ettiği gözlenmektedir. Hasta yakını çocuğu ile birlikte eczaneye gelmiştir Eczacı ile hasta yakını arasındaki konuşma Kesit 15’de gösterilmiştir.

#### Kesit: 15-Beyaz Montlu Hasta

- 01 HY: ben şey soracam (.)immukol hani (.) veriyodum ıya [ben]  
 02 E: [evet]  
 03 (0.3)  
 04 E: nasıl=  
 +HY E’den gözlerini ayırır.  
 05 HY: =bitirdik (.) i[kinci şişeyi bitirdik de  
 +HY E’ye bakar.  
 06 E: [hastalandı mı?  
 1# 2#  
 07 HY: çok şükür (0.3) [rahat geçirdik]  
 08 E: [hastalanmadıysa] devam edelim=  
 1# HY E’den gözlerini ayırır.  
 2# HY E’ye bakar.  
 09 HY: =[devam edelim mi  
 10 E: [şimdi tekrar mevsim değişikliğine geliyo ıyani balık

- 11 yağı verebilirsek balık yağı ve[reliim  
 12 HY: [balık yağı var zat[en  
 13 E: [son  
 14 demleri artık balık yağlarınının (.) nisandan sonra balık  
 15 yağı a1:r gelir=  
 16 HY: =immukol çabuk bitiyö neden↑se  
 +HY E'den gözlerini ayırır +HY E'ye bakar  
 17 (0.6)  
 18 HY: her sabah bi kaşık verince  
 19 E: [balık yağınını gene  
 20 HY: [bi bakıyorum a bitmiş bile  
 21 E: şey [balık  
 22 HY: [balık yağı↑daha uzun gidiyo  
 23 E: balık ↓yağınını daha az veriyosunuz bi de (0.3) vermeyi  
 24 unutuposunuz 1#  
 25 HY: [bazen unutuporum (.) [evet]  
 26 E: [balık yağı]  
 27 E: öyledir  
 28 E: [çünkü  
 29 HY: [gece ya=  
 +HY E'ye bakar.  
 30 E: =sizin için bile öyle açtığınız zaman kötü kokuyo ↑ya  
 31 (0.8)  
 32 HY: bi de gece olduğu için heralde unutuporum da  
 33 (0.8)  
 34 HY: o zaman immukol da alayım ( )  
 Bazı satırlar çıkartıldı ((E bu kısımda eline immukol ilacını almıştır.))  
 35 HY: tamam o ↑zaman yine bunu mu-?  
 +HY E'nin elindeki immukol ilacını işaret eder.  
 36 (0.7) 3#  
 37 E: yani o- o- (0.3) şimdi şurası komple başışıklık  
 4#  
 38 için↓(dir)mesela şekerleme şeklinde sumbakol de  
 39 alabilirsin bu da mesela kara mürver ekstresi

## 5#

40 çeşitlendirip de alabilirsiniz

3# E sağ eliyle standı işaret eder.

4# E HY'ye bakar.

5# E gözlerini HY'den ayırır.

Bazı satırlar çıkartıldı.

41 HY: bi de şu muydu=

+HY ilaç standına doğru eğilir ve bir ilaç eline alır.

42 E: =↑evet (0.4) bunlarda şimdi bakın (.) <ekenezya (.) c

43 vitamini propolis (.) ( ) (0.4) beta glukan> hepsi var

44 (.) onda da kara mürver var

+E HY'nin elindeki ilacı işaret eder.

45 (0.6)

46 E: hani bu miks: immukol

47 (0.6)

48 E: bu (0.4) spesifik (.) ı::: hepsinden yok (0.3)

49 HY: ↓hı: (.)

## 6#

50 E: ama bu ↑da bağışıklık kuvvetlendirici (.) mesela tumsa da

51 çok etkili (strap)da etkili beta gulukan da etkili ama

## 4#

52 bunların hepsini içeren immukol olduğu için ben immukolü

53 öneriyorum

6# E standı işaret eder.

54 HY: tamam (0.3)

+HY bankoya doğru yönelir.

55 E: başka bi şey var mı

Kesit 15 incelendiğinde; 1. satırda, hasta yakını eczacıya bir şey soracağını söyleyerek bilgi talebinde bulunur. Ardından geçmişe atıfta bulunarak immukol (bağışıklık güçlendirici ilaç) verdiğini belli eder. 1. satırın sonu ve 2. satır arasındaki örtüşmeden sonra, 4. satırda bilgi talebinde bulunan eczacı "nasıl" diye sorar. 5. satırda hasta yakını "bitirdik" der ve ardından ikinci şişeyi bitirdiğini söylerken; 6.

satırda eczacının “*hastalandı mı*” şeklindeki genişletmesiyle örtüşür. 7. satırda “*çok şükür*” dedikten kısa bir süre sonra (0.3) hasta yakını “*rahat geçirdik*” der ve bu sözü ile 8. satırdaki eczacının söz sırası arasında örtüşme olur. 8. satırda, eczacının “*hastalanmadıysa devam edelim*” demesinin ardından, 9. satırda hasta yakını “*devam edelim mi*” diyerek onay talebinde bulunur. Ve bu söz dizisi de 10. satırdaki eczacının söz sırasıyla örtüşür. 10. ve 11. satırda eczacı hasta yakınına balık yağı vermesini önerir ve bunun öncesinde bir açıklama yapar. 11. satırda eczacının söz sırasının sonu 12. satırda hasta yakınının “*balık yağı zaten var*” söz sırasıyla örtüşür. 13. satırda eczacı balık yağlarının nisan ayından sonra ağır geleceğini söyler. 16-22. satırlar arasında; hasta yakını immukolün çabuk bittiğini söyler. 23. satırda eczacı hasta yakınının balık yağını daha az verdiğini ve vermeyi unuttuğunu söyler ve ardından 25. satırda hasta yakını bazen unuttuğunu onaylar. 26 ve 27. satırlarda balık yağının öyle olduğunu ve bunun nedenini de 28-30. satırlar arasında açıklar. 28. satırda eczacı ile 29. satırda hasta yakını arasında örtüşme olur. 32. satırda hasta yakını gece olduğu için vermeyi unuttuğunu söyler ve ardından 34. satırda immukol almak istediğini belirtir. Bu kısımdan sonra bazı satırlar, anne çocuğuyla ilgilmediği için çıkartılır. Çıkartılan satırlarda eczacı eline immukol ilacını almıştır. 35. satırda hasta ilaç standının önünde eczacının elindeki ilacı işaret ederek “*yine bunu mu*” diye tekrar sorar. Uzun bir sessizliğin (0.7) ardından, eczacı 37-40. satırlar arasında; ilaç standındaki diğer ilaçları da alabileceğini söyleyerek öneride bulunur. Bu kısımdan sonra bazı satırlar çıkartılır. (Bu kısımda hasta yakını kendisinden su isteyen çocuğu ile ilgilenmektedir). Hasta yakını 41. satırda başka bir ilacı işaret ederek “*bi de şu muydu*” diye sorar ve hemen ardından 42-51. satırlar arasında eczacı standdaki diğer ilaçları tanıtip içeriği (etken maddeleri) ve etkileri hakkında bilgi verir ve 52. satırda immukolü neden önerdiğini açıklar. 54. satırda hasta “*tamam*” diyerek bankoya doğru yönelir.

Kesit 15, eczaneye gelen hasta yakınının bir süredir çocuğuna vermiş olduğu ilacı (immukol) devam edip etmeme konusunda; eczacıdan bilgi talebinde bulunması ile başlar. Sonrasında eczacının genişletmeler ile gerekli gördüğü bilgileri almasının ardından; hasta yakınına devam etmesi gerektiğini söyler. Bu konuşmalar sırasında söz konusu ilacın dışında başka bir ilaç (balık yağı) hakkında da konuşuluyor ve eczacı

bu ilaca da devam edilmesi gerekliliğini nedenleriyle birlikte söyler. Konuşma sırasında kesintilerin olmasıyla birkikte hasta yakını immukol ile ilgili tekrar aynı ilacı alıp almama konusunda soru sorar. Eczacı ilaç standına yönelerek; hasta yakınına standdaki diğer bağışıklık kuvvetlendirici ilaçlar hakkında bilgi verir. Konuşma hastanın çocuğu tarafından tekrar bölünür ve bölünmenin ardından hasta eczacının göstermiş olduğu başka bir ilaç hakkında “*bu muydu*” diyerek onay talebinde bulunur ve eczacı bu söz dizisinden sonra; standdaki diğer ilaçlar hakkında içerik ve etkileri hakkında bilgi verir ve neden immukolü önerdiğini açıklar. Hasta “*tamam*” diyerek ikna olur.

Hasta yakınının başlatımıyla ortaya çıkan etkileşimde; eczacının kullanmış olduğu genişletmeler, alternatif ilaç önerileri ve yapmış olduğu açıklamalar eczacının uzmanlık bilgisini göstermektedir (47).

Başkası için ilaç almaya gelen hasta yakının doğrudan eczacıya danıştığı kesitte, eczacının alternatif ilaç önerdiği ve ilaç hakkında bilgi verdiği saptanmıştır. Söz konusu hasta yakını ve eczacı arasında gerçekleşen etkileşim; Kesit 16’da verilmektedir.

#### **Kesit: 16-Soğuk Algınlığı**

- 01 HY: şey soğuk algınlığı için  
+E HY’ye bakar.
- 02 (0.5)
- 03 E: burun akıntısı geniz akıntısı var mı?=  
+E HY’den farklı bir yöne bakar.
- 04 HY: =yani sadece üş:üme var şu an  
+E HY’den uzaklaşarak sol tarafa doğru yürür.
- 05 (0.8)
- 06 E: ateş mi var titreme mi=  
+E HY’ye bakar.
- 07 HY: =heralde (0.7) muhtemelen (.) yani çok °üşüdüğünü  
08 söyledi° ama  
09 (1.0)
- 10 HY: şey düşündüm ben kaylolhat var mı  
+E sağ tarafa doğru yürür.

- 11 (0.5)
- 12 E: var (0.4)  
+E HY'nin tarafında doğru gelir.
- 13 HY: (bi) daha iyi olmaz [mı (de mi)]
- 14 E: 1#  
[↑şunlardan al (0.3) soleolhat (.)]
- 15 tanesi bi lira
- 1# E bankonun üstündeki bir ilaç standını gösterir ve kapağını açar.
- 16 (2.1) ((HY gösterilen ilaç standındaki ilaçlara bakar.))
- 17 HY: ↓bikaç tane alırsam eğer
- 18 (0.6)
- 19 HY: beş tane alı:m (.)  
+HY stanttan birkaç tane ilaç alır.
- 20 E: ↓tamam
- 21 (1.5) ((E standın kapağını kapatır.))
- 22 HY: kaç oldu? dört (0.3) bi tane [daha
- 23 E: [şu)]
- 24 (2.5) ((HY ilaçlara bakar.))
- 25 HY: bunu ↑şeyle sıcak suyla [°(di mi)°
- 26 E: [↑evet ↑evet sıcak suyla
- 27 içeceksiniz (.)  
+E HY'nin elindeki ilaca bakar.
- 28 HY: terletir zaten
- 29 E: aynen

Kesit16 incelendiğinde; 1. satırda hasta yakını “şey soğuk algınlığı için” diyerek açıklayıcı şekilde hizmet talebinde bulunur. Uzun sayılabilecek bir sessizliğin (0.5) ardından 3. satırda eczacı genişletme yaparak “burun akıntısı geniz akıntısı var mı” diye sorar. 4. satırda hasta yakını sadece üşüme olduğunu söyler ve uzun bir sessizliğin (0.8) ardından eczacı 6. satırda tekrar bir genişletme yaparak ateş ve titremenin olup olmadığını sorar. 7 ve 8. satırlarda; hasta “heralde” ve “muhtemelen” çekinme belirteçlerini kullanır ve uzun bir sessizlikle (0.7) beraber, çok az duyulacak

şekilde “üşüdüğünü söyledi” der ve böylelikle başka birinden bahsettiği anlaşılır. Uzun bir sessizliğin ardından (1.0) hasta yakını 10. satırda “şey düşündüm ben kaybolhat var mı” diyerek ürün talebinde bulunur. 12. satırda eczacı “var” der. 0.4 saniyelik bir sessizliğin ardından 13. satırda hasta yakını “daha iyi olmaz mı” diyerek onay talebinde bulunur. 14-15. satırlarda eczacı bankonun üstündeki ilaç standını gösterir, başka bir ilaç ismi söyleyerek başka bir ilaç almasını önerir ve ilacın fiyatının bir lira olduğunu söyler. 16. satırda uzun bir sessizlikten (2.1) sonra 17. satırda hasta yakını “bikaç tane alırsam eğer” der ve (0.6) saniyelik bir sessizlikten sonra beş tane almaya karar verir ve standdan birkaç tane ilaç alır. 20. satırda eczacı “tamam” diyerek alındılama işareti gösterir. 22. satırda hasta yakını ilaçları sayıp dört tane olduğunu ve “bir tane daha” diyerek alacağı ilaç sayısını beşe tamamlar. 25. satırda hasta yakını “sıcak suyla di mi” diyerek bilgi talebinde bulunur. 26. satırda eczacı sıcak suyla içeceğini onaylar. 28. satırda hasta yakını açıklayıcı bir şekilde “terletir zaten” diyerek bilgi talebinde bulunur ve ardından eczacı 29. satırda “aynen” diyerek onaylar.

Kesit 16; soğuk algınlığı için ilaç almak isteyen bir müşterinin eczacıya danışması ile başlar. Eczacı genişletmeler yaparak hastadan gerekli gördüğü bilgileri alır ve müşterinin hasta yakını olduğu anlaşılır. Hasta yakını bir ilaç ismi söyleyerek; iyi olup olmayacağı konusunda onay talebinde bulunur ve eczacı başka bir ilaç ismi söyler ve hasta yakını söylenen ilacı alır ve ilacın kullanım şekli ile ilgili bilgi talebinde bulunur ve eczacı ilacın kullanım şekli hakkında bilgi verir. Son olarak ilaç hakkında deklartif olarak genel bir bilgi talebinde bulunur. Eczacı bu bilgiyi de onaylar.

Hasta yakınının başlatımıyla ortaya çıkan etkileşimde; eczacının kullandığı genişletmeler, ilaç önerileri, ilacın kullanım şekli hakkında vermiş olduğu bilgiler; eczacının uzmanlık bilgisini göstermektedir.

Doğrudan bir ilaç ismi söyleyerek ürün talebinde bulunan hastanın istediği ürünün eczanede mevcut olmaması halinde, eczacının alternatif ilaç önererek hastanın talebini karşıladığı başka bir kesitte, kadın bir müşteri eczaneye gelmiştir. Konuşmalar sırasında müşterinin hasta olduğu anlaşılmıştır. Eczacı ile hasta arasındaki konuşma Kesit 17’de gösterilmiştir.

**17-Soltaren**

01 H: soltaren peç var mıydı

02 E: sol[tarenler gelmiyo ya biz de çok arı[yoruz da

03 EP1: [artık getiril<miyo:>

04 H: [ay: yapmayın

05 y↑a:=

06 E: =kurohet var

07 (0.6)

08 E: ıı yani tam (.) işlevini görmez ama.

09 (1.0)

10 E: şey yapabilir=

11 H: =çok fena buram tutuldu ve soltaren çok güzel yani o

**1#**

12 ko- koyarsınız onu °>işte<° kalktı mı piyasadan

13 nol↓du:=

**1# E ayağa kalkar.**

**2#**

14 E: =valla biz de arıyoruz (.) uzun zamandır depolarda yok

15 ya zam alıp tekrar gelecek ya da firma el değiştiriyo

16 yani bi- kovartis meseka ortaklığından dolayı bi (.)

17 kutu değişimi olabilir,

**2# E bankonun ön kısmına geçer.**

18 H: <anladım>

19 (0.5)

20 E: şimdi bizim ağırı köşemiz burası

+E sol eliyle bir standı işaret eder.

21 H: <hı hı>

+H gösterilen standı yaklaşır.

22 E: >yani< piyasada olan hemen hemen hepsi var bu

23 bildiğimiz klasik yakı

24 (0.6)

25 E: ıı likit hali (.) <fanlı yakının sıvısı> >mesela şu

26 merhemler< mentol[lü

27 H: [↑hi::ç kullanmadım vallahi hiç

28 bil[miyorum

29 E: [bunlar mesela sağlık bakanlığı onaylı hepsi (0.3)  
 30 ama kuroheti tavsiye ederim yani şu an soltarenpet  
 31 yerine en muadil [olacak yakı

32 H: [en yakın o=

33 E: =aynen bu da (.) çok güvenilir bi firmanın vurofenle  
 34 aynı firmadır

35 H: hı: şu ↓boyun bölgesi [küçük değil de  
 +H sol eli ile sağ taraftaki boyun bölgesini işaret eder.

3#

36 E: [bi tane yapıştırın ısıtıyo o bu  
 37 bölgeyi

38 H: ↑hım:

39 E: çok rahatlama sağlıyo böyle

40 H: hım:

41 E: >böyle bi relaksasyon sağlıyo< hem ağ<rınızı:>

3#

42 dindiriy o hem de böyle bi (0.2) vardır ya=

3# E ellerini hareket ettirir.

43 H: =↑kitlenmiş gibiyim yani hani şimdi=

44 E: =aynen tam onu diyecektim

45 H: hım:

4#

46 E: tam böyle kafanızı değiştirdiğinizde bi tarafı ağrı  
 47 (alır) onu alıyo (.) ama mesela siyatikse (.) boyun  
 48 fıtığıysa

4# E başını sola çevirir.

49 H: ↑değil

50 E: sadece kısmi rahatlama sağlıyo bu-

51 H: değil sardunyaları dikerken oldu

52 E: hım bu olur bu keser sizi (0.2)

+E gülümser.

53 H: tamam (.) o zaman ufak şeyden alayım=

54 E: =hı

Kesit 17 incelendiğinde; 1. satırda hasta eczaneye girer ve *“soltaren peç”* isimli ilacın olup olmadığını sorarak ürün/hizmet talebinde bulunur. 2. satırda söz konusu ilacın eczanelere gelmediğini ve çok aradıklarını söyleyen eczacı ile 3. satırda eczane personellerinden birinin *“artık getirilmiyo”* söz sırasıyla örtüşme olur. Aynı zamanda, 2. satırda eczacının söz sırasının son kısmı ile 4 ve 5. satırlarda hastanın *“ay yapmayın ya”* sözleri ile örtüşür. 6. satırda eczacı *“kurohet”* adında başka bir ilacı önerir. 0.6 saniyelik bir sessizlikten sonra eczacı ilaç için *“tam işlevini görmez ama”* diyerek soltarenle kurohet arasında bir kıyaslama yapar. Uzun bir sessizlikten (1.0) sonra eczacı *“şey yapabilir”* der ve hemen ardından 11-13. satırlar arasında hasta boyun kısmını göstererek çok fena tutulduğunu ve soltarenin çok güzel olduğunu ve piyasadan kalkıp kalkmadığını sorar. Eczacı bu arada ayağa kakmıştır. Bankonun ön kısmına doğru geçen eczacı 14-17. satırlar arasında ilacı uzun zamandır aradıklarını ama depolarda olmadığını söyler ve *“ya zam alıp gelecek ya da firma el değiştiriyö”* diyerek bir tahminde bulunur ve firma değişimi ile ilgili bir kutu değişimi olabileceğinden bahseder. 18. satırda hasta *“tamam”* diyerek alınılma belirtecini kullanır. 19. satırdaki bir sessizlikten sonra (0.5) saniye sonra eczacı 20. satırda bir ilaç standını göstererek *“şimdi bizim ağrı köşemiz burası”* diyerek alternatif ilaç önereceğinin işaretini verir. Hasta 21. satırda *“hı hı”* diyerek eczacının konuşmaya devam etmesini istediğini gösterir. 22. satırda eczacı *“yani”* ile başladığı söz dizisinde piyasada olan ilaçların hemen hepsinin olduğunu söyler ve ilaçları gösterir. Bunu yaparken terminolojiyi kullanır ve ardından açıklmasını yapar. Örneğin; *“klasik yakı”* *“likit hali”* dedikten sonra *“fanlı yakının sıvısı”* diyerek açıklama yapar. 25 ve 26. satırlarda eczacı bazı merhemlerin mentollü olduğunu söyleyerek gösterince 27 ve 28. satırlarda hasta eczacının gösterdiği ilaç/ilaçları kullanmadığını ve hiç bilmediğini söyler. 29-31. satırlar arasında eczacı göstermiş olduğu ilaçların sağlık bakanlığı onaylı olduğunu söyledikten sonra kuroheti önerdiğini ve soltaren peç yerine en muadil olacak yakı diyerek açıklama yapar. Bu söz sırasının son kısmı (*“olacak yakı”*) ile 32. satırda hastanın *“en yakın o”* sözleri ile örtüşür. 33. satırda *“aynen”* diye başlamış olduğu cümleye önerdiği ilacın güvenilir bir firmanın olduğunu ve başka bir ilaçla aynı

firma olduğunu belirtir. 35. satırda “*hı:*” alındılama belirtecini kullanarak, hasta sağ tarafındaki boyun bölgesini gösterir ve “*boyun bölgesi küçük değil de*” der. 36 ve 37. satırlarda eczacı bir önceki satırdaki hastanın söz sırasının sonuna doğru örtüşen bir söz sırası ile ilacın bir tanesini yapıştırmasını ve o bölgeyi ısıttığını söyler. 38. satırda hasta “*hım*” kelimesini yükselen entonasyonda söyler. 39. satırda eczacı ilacın çok rahatlama sağladığını söyledikten sonra 40. satırda hasta yine “*hım*” kelimesini söyler. Eczacı 41 ve 42. satırlarda ilacın relaksasyon sağladığını, ağrısını dindireceğini söyler ve “*hem de böyle vardır ya*” dedikten hemen sonra hasta 43. satırda “*kitlenmiş gibiyim yani hani şimdi*” der. Bunun hemen ardından 44. satırda eczacı “aynen tam onu diyecektim” diye belirtir ve hastanın alındılama işaretinden sonra (“*hım:*”) 46 ve 47. satırlarda beden diliyle göstererek hangi ağrı türü için olduğunu açıklar ve hasta ile empati kurmaya çalıştığını gösterir. 47. satırda ayrıca; “*mesela siyatikse*” diyerek önce terminolojiyi kullanır devamında “*boyun fıtığıysa*” diyerek açıklar. Bunun ardından 49. satırda hasta yükselen entonasyonda “*değil*” der ve 50. satırda eczacı bir önceki söz sırasına devam ederek sadece kısmi rahatlama sağladığını söyler. 51. satırda hasta yeniden “*değil*” diyerek ağrının ne zaman olduğunu açıklar. 52. satırda eczacı gülümseyerek “*hım*” anlama belirtecini kullandıktan sonra “bu olur bu keser sizi” der ve hasta 53. satırda “*tamam*” diyip ilacı almak ister.

Kesit 17, eczaneye gelen müşterinin ilaç almak istemesiyle başlar. Hastanın istediği ilacın olmadığını söyleyen eczacı kendilerinin de çok aradığını ama artık gelmediğini söyler. Ve ardından başka bir ilaç önerir. Diğer ilaçla aynı etkiyi birebir göstermediğini ama yine de etkili olabileceğini söyleyen eczacının bu önerisi karşısında hasta, kendi rahatsızlığını dile getirir ve tekrar istemiş olduğu ilacın piyasadan kalkıp kalkmadığını sorar. Bunu üzerine eczacı kendilerinin de aradığını tekrarlar ve uzun zamandır depolarda olmadığını söyler. Ve bunun neden olabileceğiyle ilgili tahminlerde bulunur. Ardından “*ağrı köşemiz*” burası diyerek bankonun az ilerisinde yer alan ilaç standını gösterir ve standda yer alan ilaçları önce terminolojiyi kullanarak sonrasında ise o kelimeleri açıklayarak anlatır. Hasta eczacının göstermiş olduğu bazı ilaçları hiç bilmediğini söyler. Bunun ardından eczacı ilaçların sağlık bakanlığı onaylı olduğunu ve başta tavsiye etmiş olduğu ilacı tekrar önerir ve hastanın istemiş olduğu

ilaca en muadil (etksi en yakın) ilaç olduğunu belirttikten sonra ve hastadan da “*en yakın o*” sözünü duyduktan sonra, önermiş olduğu ilacın güvenilir bir firmanın ilacı olduğunu örnek vererek açıklar (vurofen). Hasta ağrıyan bölgesini eczacıya gösterir. Eczacı da ara sıra terminolojiyi de kullanarak ilacın etki mekanizmasını ve hangi durumlarda nasıl etki gösterdiğini anlatır. Hasta ağrısının sardunyalı dikerken olduğunu söyledikten sonra eczacı “*bu keser sizi*” der ve hasta ilacı almaya karar verir.

Eczacının hastanın istemiş olduğu ilacın bulunmadığını söylemekle kalmayıp, benzer eşdeğer ilaçlar önerir ve söz konusu ilaçlar hakkında bilgi verir. Hastanın başka ilaç almakta hala tereddüt ettiğini gören eczacı ilaçların sağlık bakanlığı onaylı olduğunu söyler ve hastayı bu konuda rahatlatmak ister. İlacın etki mekanizmasını ve hangi semptomlarda etki ettiklerini yer yer terminolojiyi de kullanarak açıklar. Terminolojiyi kullanan eczacı, kullandığı kelimelerin ardından açıklamalarını da yapar. Eczacının sergilediği tüm bu davranışlar uzmanlık bilgisini göstermektedir.

Başka bir kesitte, hasta tarafından eczane personeline soru yöneltilmesine rağmen, eczacının hastanın talebi karşıladığı ve ilaç önerdiği görülmektedir. Bu etkileşimde, 25-30 yaşlarında kadın bir müşteri eczaneye gelmiştir. Eczacı-eczane personeli ve müşteri arasında gerçekleşen konuşma Kesit 18’de verilmiştir.

#### **Kesit:18-Gözlüklü Hasta**

- 01 M: meraba=  
+M bankoya doğru yürür.
- 02 EP2: =meraba °hoş geldiniz° (.)
- 03 M: ben bi
- 04 (0.5)
- 05 M: boğaz için (.) yumuşatıcı <bir şey alcaktım > (0.3)  
+E kucığında bebekle bankoya doğru yürür.
- 06 EP2: °ktrepsils mi° (.)
- 07 M: °ktrepsils mi° (0.4)
- 08 EP2: [hım hı
- 09 E: [↑şunu al  
+E sağındaki ilaç rafına doğru yönelir.
- 10 (1.6) ((E sol eliyle ilaç rafına uzanır.))

- 11 E: ↓bunda şeker yok çünkü (.)  
+E ilacı raftan alır.
- 12 M: ay çok teşekkür ederim sağol  
+E ilacı M'ye verir . +M EP2'ye yönelir.
- 13 (0.9)
- 14 M: bi de: şe:y (0.3) ı:  
15 (1.0)
- 16 M: mitromaks yazdılar ama  
+M çantasından kağıt çıkarır.
- 17 (0.5)
- 18 EP2: hım
- 19 (3.9) ((M kağıdı eczane personeline uzatır ve eczane personeli kağıdı alıp  
inceler.))
- 20 E: onun hiç bi sıkıntısı yok rahatlıkla kullanabilirsiniz  
21 ° (üçünüz) °
- 22 (0.7)
- 23 M: şey olmadı  
+M E'ye doğru yürür.
- 24 (0.6)
- 25 M: (transfer)olmadı (0.3)
- 26 E: hım:  
27 (0.6)
- 28 E: <anladım> (ben)  
29 (0.5)
- 30 M: ıhıhı  
((M güler.))
- 31 (0.5) ((E güler.))
- 32 M: o yüz[den kullanabilirim  
33 E: [rahatlıkla kullana[bilirsiniz  
34 M: [tamam peki  
35 M: <teşekkürler >

Kesit 18 incelendiğinde; 1. satırda, müşteri *“merhaba”* diyerek sıralı çiftin ilk kısmını oluşturur; bankonun arkasında bulunan eczane personeline doğru yürür ve 2. satırda eczane personeli sıralı çiftin ikinci kısmını oluşturan *“meraba hoş geldiniz”* diyerek müşteriye cevap verir. 3. satırda *“ben bi”* diyerek istediğini söylemek için giriş yapan müşteri, 0.5 saniyelik bir sessizlikten sonra boğaz için yumuşatıcı bir şey almak istediğini açıklayıcı bir şekilde söyleyerek hizmet talebinde bulunur ve bu sırada eczacının kucağındaki bebekle bankoya doğru ilerlediği görülür. 6. satırda eczane personeli *“ktrepsils mi”* diyerek hastaya soru sorar. Müşteri de 7. satırda aynı soruyu eczane personeline yöneltir. 8. satırda eczane personelinin *“hım hı”* sözü ile 9. satırda eczacınının *“şunu al”* sözü ile örtüşür. Eczacı sağındaki ilaç dışındaki ürünlerin bulunduğu raftan bir ilacı işaret ederek *“şunu al”* der. 1.6 saniyelik sessizlik sırasında eczacı ilgili ürün rafına uzanır. 11. satırda eczacı işaret ettiği ürünü raftan alarak *“bunda şeker yok çünkü”* diyerek açıklama yapar. 12. satırda müşteri eczacıya teşekkür ederken eczacı da ürünü müşteriye verir. Uzun bir sessizlikten (0.9) sonra müşteri *“bi de şey”* dedikten kısa bir süre sonra *“ı.”* çekinme belirtecini kullanır ve uzun bir sessizlik (1.0) olur. Bunun ardından müşteri *“mitromaks yazdılar ama”* der ve bir yandan da çantasından bir kağıt çıkarır. Eczane personeli 0.5 saniyelik bir sessizlikten sonra *“hım”* alındılama belirtecini kullanır. Ardından 3.9 saniyelik sessizlik sırasında müşteri çantasından çıkardığı kağıdı eczane personeline uzatır ve eczane personeli de kağıdı alıp inceler (satır 19). Müşterinin arka tarafında bulunan eczacı bu sessizliğin ardından 20. satırda *“onun hiç bi sıkıntısı yok rahatlıkla kullanabilirsiniz üçünüz”* der. Bu sırada müşteri eczacıya yönelir. 0.7 saniyelik bir sessizliğin ardından müşteri *“şey olmadı”* diyerek eczacıya doğru yürür. 24. satırdaki sessizlikten (0.6) sonra müşteri yüksek ihtimalle *“transfer”* *“olmadı”* der (satır 25). 26. satırda eczacı *“hım:”* alındılama belirtecini kullandıktan 0.6 saniye sonra *“anladım ben”* der ve 0.5 saniyelik sessizlikten sonra müşteri güler ve ardından eczacı da güler. Bunun ardından 32. satırda müşteri *“o yüzden kullanabilirim”* sözüyle eczacının *“rahatlıkla kullanabilirsiniz”* sözü örtüşür. 33. satırda eczacının sözü ile 34. satırda müşterinin *“tamam peki”* sözü örtüşür. 35. satırda hasta *“teşekkürler”* der ve konuşma sonlanır.

Kesit 18 incelendiğinde; müşterinin eczaneye gelmesi ve eczane personeline selam vermesi ile başlar. Ardından boğaz için yumuşatıcı bir şeyi açıklayıcı bir şekilde isteyerek hizmet/ürün talebinde bulunur. Eczane personeli hastanın bu isteğine bir ürün ismi barındıran soru ile karşılık verir. Müşteri de aynı ürünün ismini tekrar ederek soru sorar. Eczacı müşterinin arkasından “şunu al” diyerek bir ürün önerir. Ve ardından neden bu ürünü önerdiğini açıklar. Önerdiği ürünün şeker içermediğini söyleyen eczacının bu açıklamasından sonra müşteri memnuniyetini dile getirir ve eczacıdan ürünü aldıktan sonra tekrar eczane personeli yönelim gösterir. Çantasından reçete olduğu düşünülen bir kağıt çıkarır ve bir ilaç ismi söyleyip; çekinme belirtecini de kullanıp söz konusu ilacı yazdıklarını (muhtemelen bir hekim tarafından yazılan bir reçeteden bahsetmektedir) söyler ve sessizlik olur. Çekinme belirtecinin (“ı:”) olması ve uzun bir sessizlik bir soruna işaret olabilmektedir. Eczane personeli sadece “hım” der ve ardından uzun bir sessizlik olur. Eczacı yine aynı şekilde konuşmaya müdahil olur ve ilacı kullanmasında bir sıkıntı olmadığından bahseder. Bunun üzerine müşteri transfer olmadığını söyler ve eczacı bu durumu anladığını belirtir. Ve müşteri bunun üzerine “bu yüzden kullanabilirim” diye tekrarlar ve aynı anda eczacı da “rahatlıkla kullanabilirsiniz” diyerek baştaki sözünü yineler. Müşteri de “tamam peki” ve “teşekkürler” diyerek durumu anladığını belirtir.

Eczacının müşterinin boğazı için; ürünü gerekçesiyle birlikte önermesi ve hastanın eczane personeli yöneltmiş olduğu soruları anlayıp müşterinin istediği açıklamayı yapması ve ilaç kullanımı konusunda rahatlatması eczacının uzmanlık bilgisini göstermektedir.

Eczacının ilaç kullanım talimatı hakkında verdiği bilgilerle uzmanlık bilgisini gösterdiği başka kesitte, eczaneye iki kişi gelmiştir. Bunlardan birisi reçetesini eczacıya vermiştir ve ilaç/ilaçlarını almayı beklemektedirler. Eczane personeli başka bir hasta ile ilgilenirken, eczacı da bahsedilen kişilerle ilgilenmektedir. Hastanın ilacı hazırlandıktan sonra; eczacı ile hasta arasındaki konuşma Kesit 19’da gösterilmiştir.

#### **Kesit: 19-İki Kişi**

01 E: size bi tane tansiyon ilacı başlamışlar  
+E ilaca bakarak ilacı İTS okuyucuya yaklaştırır.

- 02 (1.0)
- 03 E: her gün sabah bi tane tok karnına alacaksınız  
+E H'ye bakar.
- 04 E: [↓oldu mu.  
+E H'den gözlerini ayırır.
- 05 H: [sabah mı
- 06 alayım (0.3)
- 07 E: sabah alın (0.4)  
+E ekrana bakarak başını sallar.
- 08 H: ben akşam alıyodum ama (.) ters mi alıyodum ( ) (0.4)
- 09 E: akşam alıyosanız rutininizi bozmayın  
+E bilgisayar ekranına bakmaktadır.
- 10 (1.1)
- 11 E: yeni ↑mi başladılar buna? (.)
- 12 H: [yok
- 13 E: [dozu mu yükselt↓ti=\_
- 14 H: =doz yük↓seltti=
- 15 E: =°hım°
- 16 (1.9) ((E sağ tarafına doğru döner.))
- 1# 2#
- 17 E: belki etki etmiyo olabilir sabah alın siz bundan  
18 sonra olur mu?=  
1# E arkasındaki çekmecedeki poşet çıkarır.  
2# E H'ye bakar.
- 3# 2#
- 19 H: =olur çünkü (0.4) yatarken °(bi faydası olmaz
- 4#
- 20 diyodu )° başka bi hasta arkadaş hıhı (0.4)  
3# E H'den gözlerini ayırır.  
4# E başını eğerek ilacı poşete koyar.
- 5#
- 21 E: ↑yok yatarken bi fayda olmamasından ziyade <normalde
- 2#
- 22 gün içinde tansiyonunuzun düşük olması daha iyi >

23 (0.5)

5# E H'den gözlerini ayırır ve poşeti masaya bırakır.

6#

24 E: °şimdi° ↑bunların yarılanma ömrü ortalama on iki saat  
25 (.) e siz şimdi uykudayken tansiyonunuzu düşürüyorsunuz  
26 (0.9)

6# E bilgisayar ekranına bakar.

27 E: ondan sonra

28 (0.5)

2#

6#

29 E: uyandıktan sonra oniki gibi bir gibi öğlen mesela  
30 (0.5)

31 E: tekrar tansiyon yükseliyo=

32 H: =evet (.)

33 E: sabah içseniz

34 (0.5)

7#

35 E: gün boyu normale döner akşam gece on gibi  
36 (0.8)

7# E H'ye bakar ve sol elini ileri geri hareket ettirir.

2#

8#

37 E: tekrar tansiyonunuz yükselir

8# H başını aşağı yukarı sallar.

Kesit 19, 1. satırda; eczacının hastaya, “size bi tane tansiyon ilacı başlamışlar” demesi ile başlar. 1. satırda; ilacın türü ve etkisinden bahseden eczacı uzun bir sessizlikten (1.0) sonra 3. satırda, “tok karnına” derken hastaya bakar ve “her gün sabah bi tane tok karnına alacaksınız” diyerek ilacın kullanım talimatı hakkında bilgi verir. 4. satırda eczacı, “oldu mu” diye sorarak, hasta tarafından talimatın anlaşılıp anlaşılmadığı hakkında onaylama talebinde bulunur. Bu söz sırası, 5. satırdaki hastanın “sabah mı alayım” söz sırasındaki “sabah mı” ile örtüşür. Buradaki söz sırasıyla, hasta açıklığa kavuşturma talebinde bulunur. Eczacı ekrana bakarak ve

başını sallayarak ve *“sabah alın”* diyerek bir önceki satırda söylediği şeyi onaylar. 8. satırda, eczacı *“ben akşam alıyodum ama ters mi alıyodum”* diyerek bilgi talebinde bulunur. 9. satırda eczacı ekrana bakarak *“akşam alıyorsanız rutininizi bozmayın”* diyerek bir önceki söylediğiyle ilgili onarım yapar. 10. satırdaki uzun bir sessizlikten (1.1) sonra, 11 ve 13. satırlarda eczacı *“yeni mi başladılar buna dozu mu yükseltti”* diyerek genişletme yapar ve böylelikle ek bilgi talebinde bulunur. 11 ve 12. satırlar arasında bir örtüşme olur. 12. satırda *“yok”* diyen hasta, 13. satırdaki eczacının söz sırasının hemen ardından hasta 14. satırda *“doz yükseltti”* der. Eczacı 15. satırda *“hım”* alındılama belirtecini kullanır. Uzun bir sessizlikten (1.9) sonra eczacı, 17 ve 18. satırlarda *“belki etki etmiyor olabilir sabah alın siz bundan sonra olur mu”* diyerek 9. satırdaki söz sırasıyla ilgili onarım yapar ve anlaşılıp anlaşılmadığıyla ilgili onay talebinde bulunur. Ayrıca bu söz sırasında eczacı hastaya bir öneride bulunur ve bunu gerekçesi ile yapar. Onarımı yaparken (*“sabah alın”*) eczacı hastaya bakar. 19. satırda hasta eczacının onay talebine karşılık *“olur”* diyerek onaylar. *“çünkü yatarken bir faydası olmaz diyodu başka bir hasta arkadaş”* diyerek devam eder (satır 19-20). Eczacı da bu sırada gözlerini hastadan ayırır. 21. satırda eczacı, *“yok yatarken bir fayda olmasından ziyade”* diyerek onarım yapar. 22. satırda *“gün içinde tansiyonunuzun düşük olması daha iyi”* derken, *“içinde”* kelimesine vurgu yapar ve *“düşük olması daha iyi”* derken hastaya bakar ve bu şekilde açıklama yapmaya başlar. 23. satırdaki 0.5 saniyelik sessizlikten sonra eczacı bilgisayar ekranına bakmaya başlar ve *“şimdi bunların yarılanma ömrü on iki saat”* diyerek terminolojiyi kullanır, *“siz şimdi uykudayken tansiyonunuzu düşürüyorsunuz”* diyerek devam eder. Uzun bir sessizlikten (0.9) sonra 27-31. satırlarda eczacı *“uyandıktan sonra oniki bir gibi öğlen mesela tekrar tansiyon yükseliyor”* der. 29. satırda eczacı hastayla göz kontağı kurup tekrar bilgisayar ekranına bakar. 32. satırda hasta *“evet”* diyerek alındılama belirtecini kullanır. 33. satırda eczacı *“sabah içseniz”* diyerek açıklamasına devam eder. Kısa bir sessizlikten (0.5) sonra *“gün boyu normale döner akşam gece on gibi”* der ve bu söz sırasında eczacı hastaya bakar. Uzun bir sessizlikten sonra eczacı cümlesine devam eder, *“tekrar tansiyonunuz yükselir”* der ve bu sırada hastaya bakar ve hasta da cümlenin sonuna doğru hasta başını aşağı yukarı sallar.

Kesit 19, eczacının hastaya kullanım talimatı vermesi sırasındaki etkileşimi içermektedir. Etkileşim sırasında eczanın hastaya ikinci çoğul şahıs ekini kullandığı görülmektedir. Eczacı, hastaya ilacın türünü söylemiştir ve bu aynı zamanda ilacın etkisini de içermektedir (satır 1). Sabah bir tane tok karnına alınması gerektiğini söyleyerek eczacı ilacın doz rejiminden bahseden eczacı hastadan anlaşılıp anlaşılmadığıyla ilgili onay talebinde bulunur. Eczacının bu talebi hastanın sabah alıp almaması sorusunu içeren açıklığa kavuşturma talebi ile örtüşür. Eczacı hastanın bu talebine karşılık sabah alması gerektiğini başını sallayarak tekrarlar. Hastanın ilacı akşam aldığını belirtmesi üzerine, eczacı rutinini bozmaması gerektiğini söyleyerek onarım yapar. Uzun bir sessizlik (1.1) sonrasında eczacı genişletme yaparak; ilacın yeni mi yazıldığını yoksa dozun mu yükseltildiğini sorgular. Hasta dozun yükseltildiğini söyler ve eczacı öncesinde bir açıklama yaparak, artık sabah almasını önererek tekrar aynı konu ile ilgili bir onarım yapar ve yine hastadan anlaşılıp anlaşılmadığıyla ilgili onay talebinde bulunur. Hasta anladığını belirtir ve ardından bir açıklama yapar. Bir arkadaşının, ilaç akşam yatarken alındığında bir faydası olmaz dediğini söyleyen hastanın bu söz sırasına eczacıdan bir onarım gelir. Eczacı, ilacın etki süresini önce terminolojiyi kullanarak daha sonra da örnek vererek açıklar. Hasta konuşmanın sonunda başını aşağı yukarı sallayarak anladığını belirtir. Bu kesitte; eczacının genişletme yaptığı söz sırasının gecikmesiyle; eczacının kendi söz sıralarıyla ilgili onarımlar yaptığı görülmektedir. Doz rejimiyle ilgili yapılan onarımların sonrasında eczacı, örnek vererek ve açıklamalar yaparak durumu netleştirir ve hastanın da alındıladığı görülür.

Eczacının etkileşim sırasında kullandığı kaynaklar (genişletme, açıklamalar, kullanım bilgisinin verilmesi); eczacının uzmanlık bilgisini göstermektedir.

Eczacının terminolojik/teknik kelime kullanması halinde, hastanın söylenileni anlamakta güçlük çektiği etkileşim örneğinde ise, erkek bir müşteri eczaneye elinde reçetesi ile gelmiştir. Eczacı-hasta arasındaki konuşma, Kesit 20’de gösterilmiştir.

#### **Kesit: 20-Yaşlı Hasta**

01 H: ya bi (0.4) şununla bi bakabilir misin bu: (ondan)  
+H elindeki ilaç ile EP1’e yönelir.

+E H'den aldığı reçeteyi EP1'e uzatır.

02 [° ( )°

03 E: [o ↑pomad  
+E sol eliyle H'nin elindeki ilacı işaret eder.

04 E: bu krem (.) aynısı [da

05 H: [pomad=  
+H E'ye bakar.

1# 2#

06 E: =o daha yağlı (.) doktorun yazdığı daha su bazlı=

1# E sol eliyle H'nin elindeki ilacı işaret eder.

2# H elindeki ilaca bakar.

07 H: =daha mı farklı? (0.4)  
+H E'ye bakar.

08 E: farklı değil içerik aynı  
+E H'nin arkasından geçecek şekilde sağ tarafa doğru yürür.

09 H: hım (0.4)

1#

3#

4#

10 E: o ↑yağlı (.) elinizdeki doktorun yazdığı su bazlı (.) yani  
11 daha hızlı emilir

3# E bankonun üstünden ilaç alır.

4# E H'ye arkası dönük bir şekilde sağ tarafa yürür ve H E'ye bakar.

12 H: ↑o daha iyi de mi? (0.4)  
+H sol eliyle EP1'in olduğu tarafı işaret eder

5#

6#

13 E: daha iyi diyemem (0.3) sadece su bazlı yağ bazlı

14 diyebilirim. (0.3)

5# E H'ye bakar.

6# H E'den gözlerini ayırır.

15 H: peki=

16 E: =bazı hastalarda yağ bazlı kullanılır bazılarında  
+E elindeki ilacı sağ rafa doğru götürür.

17 [su bazlı

18 H: [tamam peki peki

1. satırda, eczane personeline yönelerek elindeki reçeteyi işaret eden hasta “*şununla bi bakabilir misin*” der. 2. satırda söylediği söz dizisi 3. satırdaki eczacının hastanın elindeki ilacı işaret ederek söylediği “*o pomad*” sözü ile örtüşür ve araştırmacı tarafından duyulamaz. 4. satırda eczacı “*bu krem (.) aynısı da*” der ve ilacın farmasötik şekli ile ilgili bilgi verir. 5. satırda hasta eczacıya bakarak “*pomad*” diye tekrarlar ve bir önceki satırdaki eczacının söz sırasının sonundaki kelime ile örtüşür. Hastanın bu söz sırasının hemen ardından eczacı “*o daha yağlı doktorun yazdığı daha su bazlı*” diyerek; iki ilacın dozaj şeklinin farklılığını anlatır. Hasta 7. satırda eczacıya bakar ve “*daha mı farklı*” diye sorarak yine bilgi talebinde bulunur. Eczacı “*farklı değil içerik aynı*” diyerek hastanın sorusuna cevap verir. 9. satırda hastadan alındılama belirteci “*hım*” gelir ama eczacı 10-11. satırlarda açıklama yapmaya devam eder. Bu satırlarda, eczacı hastanın elindeki ilacı işaret ederek “*o yağlı*” der ve devamında doktorun yazdığı ilacın su bazlı olduğunu ve daha hızlı emildiğini söyler. 12. satırda hastadan bir onay talebi gelir (satır 12). Reçetede yazılan ilacın daha iyi olup olmadığını soran hastaya eczacı “*daha iyi diyemem*” der ve açıklama yapar (satır 13-14). Hasta “*peki*” alındılama belirtecini kullanır ve hemen bunun ardından eczacı, açıklama yapmaya devam eder ve hasta da eczacının sözünü henüz bitirmeden “*tamam peki peki*” diyerek anladığını vurgular.

Etkileşim, hastanın elindeki ilaç ile doktorun reçeteye yazmış olduğu ilaç arasında fark olup olmadığını eczane personeline sormasıyla başlar. Sorduğu soru duyulamamış olsa da, ilerleyen söz sıralarında bu açıkça görülmektedir. Her ne kadar eczane personeline yöneltilmiş olsa da bu soru, eczacı cevap verir. Eczacı kremin farmasötik şeklinin farklı olduğunu belirtir (satır 3-4). 6. satırda eczacı terminolojiyi (su bazlı, yağ bazlı) kullanır ve bunun üzerine hasta daha mı farklı olup olmadığını sorar. Dolayısıyla hastanın bir önceki satırda eczanın kullandığı ifadeleri anlamadığı düşünülmektedir. Eczacı söz konusu ilaçların farklı olmadığını ve içeriğin aynı olduğunu söyler. Bu sözlere “*hım*” şeklinde cevap veren hastanın, daha sonraki söz sıralarında (satır 12) denileni tam olarak anlamadığı düşünülmektedir. 10. satırda açıklama yapmaya devam eden eczacı yine “*su bazlı*” ifadesini kullanır ve bu kez ardından açıklamasını yapar (satır 11). 12. satırda hasta bir onay talebinde bulunur.

Eczacı bu soruya karşılık yine “su bazlı yağ bazlı” ifadelerini kullanır. Ve hasta bunun hemen ardından “peki” der. Eczacı 16-17. satırlarda açıklama yapmaya devam eder ve hasta “tamam peki peki” diyerek konuşmayı bitirir. Eczacının, hastanın sorusuna karşılık; ilaçların farmasötik şekil farklılığından bahsetmesi uzmanlık bilgisini göstermektedir. Fakat bu etkileşimde, terminolojiyi kullandığında hastanın söylenileni tam olarak anlamadığı düşünülmektedir. Eczacının “su bazlı” ifadesini açıkladığı (satır 10-11) fakat “yağ bazlı” ifadesini açıklamadığı görülmektedir. Aynı zamanda su bazlı ifadesinin de anlaşılmadığı düşünülmektedir. Çünkü bu açıklamanın ardından hastadan bir soru daha gelir ve bu soru ilaçların aynı içerikte olduğunu anlamadığını göstermektedir (satır 12).

Eczacının ilacın dozaj şekli hakkında bilgi sahibi olduğu fakat hasta tarafından anlaşılmasında güçlük çekildiği saptanmıştır. Bu kesitin, eczacının ilacın uzmanı olduğunu gösteren fakat bunu hastaya formüle etme konusunda sorunlu bir örnek olarak gösterilebileceği düşünülmektedir.

Müşterinin, başta almak istediği ürünü değil de, eczacının önerdiği ürünü almasının yer aldığı; eczacının yaptığı açıklamalar ve ek bilgi talepleri doğrultusunda önerdiği ilaç hakkında verdiği bilgilerle ilaç dışı ürünlerin de uzmanı olduğunu gösterdiği kesitte, eczaneye bir kadın müşteri gelmiştir. Eczacıya yönelen müşteri ve eczacı arasındaki konuşma Kesit 21’de gösterilmiştir.

#### **Kesit: 21-Güneş Kremi**

- 01 M: ↑ya ben-(0.3) iyi bir güneş kremi istiyorum ama (.)  
+M E’ye yönelerek bankoya doğru yürür.
- 02 E: sizin için mi (.)
- 03 M: ↓evet
- 04 (2.1) ((E bankonun önüne gelir.)) ((M’nin telefonu çalar.))
- 05 E: ↑var mı kafanda bi marka=
- 06 M: =s: 1: ↑arkadaş:(0.3) ↓kolante (.)  
+M telefonu açar.
- 07 E: ko↑lante mi?
- Bazı kesitler çıkartıldı. ((H telefonla konuşmaktadır.))
- 08 M: evet kolante

- 09 (0.5)
- 10 E: kolantenin ↑pigmentası mı?
- Bazı kesitler çıkartıldı ((M telefonla konuşmaktadır.))
- ((11- 34 arasındaki satırlarda; M ve E kameranın görüş alanından çıkmıştır.))
- 11 M: >ya ben< güneş lekesi için (0.4) kullanmak
- 12 istiyorum(0.4)
- 13 E: ↑nerde abla ↓güneş lekesi
- 14 (0.6)
- 15 M: hani güneşe çıktığımda güneşte [( )
- 16 E: [güneş leken yok ki=
- 17 M: =hani ↑genel[likle
- 18 E: [güneş koruyucusu=
- 19 M: =güneş koru[ması için
- 20 E: [bak ben sana şöyle bi ürün veriyim
- 21 (1.1)
- 22 E: bu elli koruma faktörlü (.)
- 23 M: ↓hı=
- 24 E: =zaten şimdi bunlar yüz elli milim
- 25 (0.6)
- 26 E: yazdan sonra kullanamıyorsun, (.)
- 27 M: hı:=
- 28 E: =kullanamadığın artık kalıyo yani buna yüz on beş lira
- 29 vereceğe kadar (0.3)ı: şunun fiyatı altmış liraya düşüyo
- 30 (0.6)
- 31 E: tüm yaz boyunca çıkarır ve çok da kaliteli güzel bi
- 32 ürün (.)
- 33 M: ↑tamam [bunu alı:m
- 34 E: [çok memnun kalırsın

1. satırda müşteri bankoya doğru yürürken eczacıya güneş kremi almak istediğini söyler. Kısa bir sessizlikten sonra eczacı söz sırasını alarak bir genişletme yapar ve müşteriden ek bilgi ister (satır 2). Müşteri de evet diyerek sıralı çiftin ikinci kısmını oluşturur. Eczacının bankonun önüne gelmesi sırasında müşterinin telefonu çalar ve 2.1 saniye geçer (satır 4). Eczacı ikinci bir genişletme yaparak “*var mı kafanda*

*bi marka*” diye sorar (satır 5). 6. satırda, müşteri telefonu açarken bir yandan da düşük bir ses tonuyla *“kolante”* diye bir marka ismi söyler. 7. satırda eczacı müşteriden açıklığa kavuşturma talebinde bulunur. Bazı kısımlar, müşterinin telefonla konuşmasını içerdiğinden çıkartılmıştır. Müşteri telefonla konuşmaya devam ederken 8. satırda, eczacının 7. satırda sorduğu soruya *“evet kolante”* diyerek onaylar. Bunun üzerine eczacıdan üçüncü bir genişletme gelir (satır 10). Bazı kısımlar, müşterinin telefonla konuşmasını içerdiğinden çıkartılmıştır. 11 ve 12. satırlardada, müşteri kullanım amacını belirterek güneş kremi istediğini söyler. Eczacı 13. satırda *“nerde abla güneş lekesi”* diyerek dördüncü bir ara genişletmede bulunur. Uzun bir sessizlikten (0.6) sonra müşteri bir önceki söz sırasıyla ilgili açıklar. 16. satırda eczacı müşteriye güneş lekesi olmadığını söyler ve bunun hemen ardından müşteri *“hani genellikle”* derken eczacının söz sırası ile arasında örtüşme olur ve eczacı *“güneş koruyucusu”* diyerek ürünün çeşidini söyler. Müşteri de 19. satırda ürünün etkisini içeren *“güneş koruması için”* diyerek eczacı ile benzer bir ifade kullanarak, eczacıyı onaylar. 20. satırda eczacı müşteriye *“bak ben sana şöyle bi ürün vereyim”* diyerek başka bir güneş kremi önerir. 22. satırda *“bu elli koruma faktörlü”* diyerek ürün hakkında terminolojiyi kullanarak bilgi verir. 23. satırda müşteri düşen entonasyonla *“hı”* alınılama belirtecini kullanır. 24-26. satırlar arasında eczacı ürünün miktarını ve yazdan sonra kullanamayacağını belirterek diğer ürün hakkında bilgi vermeye devam eder. 27. satırda müşteriden ikinci bir *“hı”* alınılama belirteci gelir. 28 ve 29. satırlarda eczacı iki ürünle ilgili bilgi vermeye devam eder ve fiyat ve kullanım süresi karşılaştırması yapar ve 0.6 saniyelik bir *sessizlikten* sonra ürünün ne kadar sürede tükeneceğini ve kaliteli olduğundan bahseder (satır 31-32). Müşteri de 33. satırda yükselen entonasyonla *“tamam”* der ve eczacının önerdiği ürünü almaya karar verir.

Kesit 21, eczaneye güneş kremi almak istediğini söyleyen bir müşterinin gelmesi ile başlar. Genişletmeler yaparak müşteriden ek bilgiler isteyen eczacı kremi kimin için almak istediğini ve müşterinin aklında bir marka ile gelip gelmediğini öğrenmek ister (satır 2, satır 5). Müşteri düşük entonasyonla *“kolante”* adında bir marka ismi söyler ve eczacı da *“kolante mi”* diyerek onaylama talebinde bulunur. Bu sırada müşterinin telefonla konuştuğundan bir süre etkileşime ara verilmesi gerekir.

Müşteri telefonla konuşurken eczacıya “*evet kolante*” diyerek eczacıyı onaylar. Eczacı “*kolantenin pigmentası mı*” diyerek farklı bir genişletme yapan eczacı aynı zamanda terminolojiyi kullanarak ve o ürünün farklı çeşitleri olduğunu bildiğini göstererek uzmanlık bilgisini göstermektedir. Telefonla konuşmaya devam eden müşteri nedeniye yine konuşmaya ara verilir. Müşteri telefonu kapattıktan sonra kullanım amacını belirterek, ürünü neden istediğini söyler. Eczacı müşterinin güneş lekesi için kullanmak istediğini söylemesi üzerine, “*nerede abla güneş lekesi*” diye sorar. Müşteri de kullanım amacını biraz daha ayrıntılı bir şekilde anlatır (satır 15, satır 17). Müşterinin güneş lekesi olmadığını söyleyen eczacı; müşterinin ayrıntılı şekilde anlatmaya çalışmasından sonra “*güneş koruyucusu*” der ve hemen ardından müşteri de “*güneş koruması için*” diyerek eczacıyı onaylar. Eczacı, müşterinin kendisini onaylaması üzerine müşteriye, sonraki söz sıralarından anlaşılacağı üzere, müşterinin istediği üründen farklı bir ürün önerir (satır 20). Önerdiği ürün hakkında bilgi verir (satır 22). 24-29. satırlarda iki ürün arasında kıyaslama yapan (fiyat ve kullanım süresi açısından) eczacının verdiği bilgiler üzerine, müşteri eczacının önerdiği ürünü almaya karar verir. Bu durum da, 34. satırda eczacının “*çok memnun kalırsın*” demesi ile anlaşılır.

Eczacının genişletmeler yaparak ürün çeşitleri hakkında bilgi sahibi olduğunu göstermesi, müşterinin arkadaşının önerdiği markayı istemesine rağmen, eczacı daha uygun fiyata ve kullanım süresine daha uygun olduğunu düşündüğü başka bir ürünü önermesi üzerine, eczacının önerdiği ürünü alması eczacının uzmanlık bilgisini göstermektedir.

## 5. TARTIŞMA

Bu araştırmada, KÇ yöntemi kullanılarak; eczacı-hasta arasındaki etkileşim incelenmiştir. Detaylı transkripsiyonlar sonrasında, eczacının uzmanlık bilgisini gösterme etkileşim deseni saptanmıştır. Hastaların erişilebilen kanıtları doğrudan benimsemedikleri, uzman bilgisine ve tıbbın kültür otoritesine dayanan kanıtlara yöneldikleri belirlenmiştir (110). Öte yandan, bu çalışmada elde edilen kesitler ve etkileşim desenleri doğrultusunda; üç alt başlık saptanmıştır. Her başlık altında da yedişer kesit incelenmiştir.

Bunlardan ilki; eczacı başlatımlı uzmanlık bilgisi gösterimi dizileridir. Eczacının uzmanlık bilgisi verdiği kesitlerde; etkileşimi eczacı başlatmaktadır. Diğer alt gruplarda olduğu gibi, burada da eczacı genişletmeler yaparak, açıklamalarda bulunarak uzmanlık bilgisini göstermektedir. Ayrıca, eczacı uzmanlık bilgisini, reçetesiz satılan ürün talebinin ardından alternatif sunarak da gösterir. Eczacı Kesit 15-17-21' de olduğu gibi ürün çeşitlerinden bahseder ve ardından her bir ilaçla ilgili bilgi vererek, hastayı yönlendirir.

İkincisi, eczane personeli başlatımlı uzmanlık bilgisi gösterimi dizileridir. Bu kesitlerde, eczaneye gelen müşteri ilk başta eczane personeli ile etkileşim kurmaktadır. Daha sonra, eczane personelinin müşteriyi eczacıya yönlendirmesi sonucu, eczacıyla iletişim kurmaktadır. Yani müşteri ile eczacı arasındaki etkileşimi başlatan eczane personelidir. Yedi kesitin altısında; eczane personeli; hastanın kendisine doğrudan bir soru yöneltmesi halinde, hastayı eczacıya yönlendirmiştir. Ancak bir tanesinde; eczane personeli eczacıya yönlendirmeden müşteriye kendisi cevap vermiştir ve sonucunda eczacı personelin verdiği bilginin tam tersi bir bilgi vermiştir. Böylelikle, eczacı ile eczane personeli arasındaki bilgi düzeyi farklılığı ortaya konmuştur. Ayrıca, personellerin müşteriyi eczacıya yönlendirmeleri sırasında "eczacıma soru:m" ifadesini kullanmaları; yine kendilerini bilmeyen, eczacıyı bilen konumuna koyduklarını göstermektedir.

Üçüncüsü, müşteri başlatımlı uzmanlık bilgisi gösterimi dizileridir. Müşterinin herhangi bir hizmet (ürün, bilgi) talebinde bulunduğu kesitlerde; etkileşimi müşteri

başlatmıştır. Kesitler incelendiğinde; eczacı ve müşteri arasındaki bilgi düzeyi farklılığı ortaya çıkmıştır. Örneğin müşteri Kesit 17’de “*sen onu al diyosan onu alayım*” diyerek, kendini bilmeyen; eczacıyı bilen konumuna koyarak, bilgi asimetrisinin var olduğunu göstermiştir.

Bunun yanı sıra, eczacı kesitlerin genelinde hastayı anladığını belli etmiştir. Kesit 17’de eczacı, müşteriyi anladığını, “*tam böyle kafanızı çevirdiğinizde bi ağrı (alır) onu alır*” diyerek göstermiştir. Eczacı sadece sözlü değil, sözsüz olarak da yani beden dilini kullanarak, müşteri ile konuşmasında müşteriye yönelim göstermiştir.

Yapılan çalışmada elde edilen bulgularda, eczacı-müşteri etkileşiminin hekim-müşteri etkileşimine benzerliği dikkat çekmiştir: Hastanın danışmanlığına interaktif yaklaşımın, eczacı ve hasta arasında çift yönlü iletişimi içerdiği bilinmektedir (111). Bu yaklaşımda, eczacı hastaya, ilaca ilişkin tüm bilgileri söylememektedir, bunun yerine hasta ile diyaloga girmekte ve hastaya sorular sorarak, hastanın anlayıp anlamadığını doğrulamaktadır. Bununla birlikte, hastanın aktif bir rol alması durumunda, danışmanlık sırasında öğrendiklerini unutma olasılıklarının daha düşük olacağına inanılmaktadır (112).

Aynı şekilde, hekim-hasta iletişimi çalışmalarında da aynı durumun var olduğu bildirilmiştir. “İki yönlü” iletişimde, hekimin hastanın sağlık durumu ile ilgili görüşlerini ifade etmek için konuşmayı başlattığı görülmüştür. “Tek yönlü iletişimde” ise, etkileşimin hastanın bakış açısının dışındaki konularla devam ettiği gözlenmiştir. “İki yönlü” iletişimde, hekimin hastanın söz sırasını almasına fırsat verdiği ve hastanın yaptığı katkıları dikkate alarak konuştuğu bildirilmiştir (5).

Kesitlerin tümünde ayrıca, eczacının genişletmeler kullanarak, müşteriden ek bilgi edinme durumu gözlenmiştir. Ek bilgi edindikten sonra, eczacının müşteriye söz konusu ürün hakkında bilgiler verdiği gözlenmiştir. Ayrıca, verdiği bilgilere ek olarak açıklama yaptığı görülmüştür. Bu eylemler, eczacının ilacın uzmanı olduğunun göstergesidir. Hekimler, hasta semptomlarını bildirdikten sonra, aşağıdakilere bir yönelim gösterir:

- a) Sadece semptomlar bir problemi oluşturabilmekte,
- b) Semptomların bildirilmesi sürecin bir parçası olmakta ve

c) Bir sonraki eylem özellikle anamnez alma ile ilgili ek bilgi toplamak olmaktadır (113). Ancak, Beckman ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada, hastaların ilk kaygılarını sunmaları sırasında, hekimlerin hastaların sözlerini kesmeye eğilimli olduklarını ve endişelerini tam olarak gündeme getirmelerini engellediklerini gözlemlemişlerdir. Bu problemi çözmek için, araştırmacılar, ilk bilgilerin sunulmasının ardından, ek bilgi talebinde bulunma aktivitesini sürdürmek yerine, hekimlerin ek endişelerin olup olmadığını sorgulamaları gerektiğini savunmuşlardır (114, 115).

Kesitlerin bir kısmında, hastaların, eczacının önerisine direnç gösterdiği saptanmıştır. Örneğin; Kesit 14'te; hasta gözü için antibiyotikli krem istemiştir. Eczacı, önce bir göz hekimine gitmesinin iyi olacağını vurgulamasına rağmen, hasta ilacı alma konusunda ısrarcı olmuştur ve konuşmanın sonunda eczacı müşterinin istediği ilacı vermiştir. Stivers'in 2002 yılında yaptığı çalışmada, ebeveynlerin önerilerinin tıbbi otoriteye nasıl müdahale ettiği gösterilmiştir. Ayrıca, ebeveynlerin antibiyotikler için ısrarcı olmaları halinde, doktorların antibiyotik kullanımını uygun bulmadıkları durumlarda bile, reçete yazmak durumunda kaldıkları gözlenmiştir (116).

Kesitlerin bir kısmında, eczacının etkileşime üçüncü taraf olarak hekimi dahil ettiği gözlenmiştir. Kesit 1'de, reçetede yazılı bir ilacın dozaj rejiminin yanlış olduğunu ileri süren eczacı hekime danışılması gerektiğini müşteriye bildirmiştir. Yine Kesit 9'da müşteri bir ilacın kullanım talimatı hakkında bilgi talebinde bulunmuştur ve eczacı da *"doktoru arayıp sormak lazım"* diyerek, hekimi etkileşime dahil etmiştir. Bu durum, eczacının hekimi üst bilgi olarak gördüğünü bildirmektedir. Hekim hastası ile ilgili emin olmadığı durumlarda, *"Bu konuda danışmanlardan biriyle konuşmam gerekecek"* diyerek, uzman görüşüne başvurmaktadır. Eczacı da aynı şekilde hastayı hekime yönlendirmektedir (5)

Ayrıca, kesitlerin bir kısmında, müşteri hekimi etkileşime dahil etmiştir. Kesit 11'de müşteri, *"ben daha önceden olmuştum, doktora gitmişim"* diyerek, hekimi iletişime dahil etmiştir. Aynı durum hekim-hasta etkileşiminde de gözlenmiştir. Stivers'in yapmış olduğu bir çalışmada, çocukları için antibiyotik reçete edilmesi konusunda ısrarcı olan ebeveynlerin gördükleri hekimin isteklerini karşılamaması

durumunda geçmişe atıfta bulunarak, başka bir hekim hakkında bilgi talebinde buldukları saptanmıştır (117).

Eczacının açıklama yaptığı kesitlerde; “*şimdi şöyle*” diyerek, konu hakkında müşteriye yeni bilgi/bilgiler sunmuştur. Yapılan bir çalışmada, hekimin “*tamam*” demesinin var olan konuyu kapattığına ve yeni bir konuya geçtiğine işaret ettiği bildirilmiştir (118).

Söz konusu çalışmamızın bulgularında, eczacı “*buyrun*” diyerek, müşteriye karşılamaktadır ve bu kelimenin önceki cümle ile aynı amaç için kullanıldığı düşünülmektedir. Hekimlerde “*nasıl yardımcı olabilirim?*” sorusu; hekimin müşteriye hizmet sunma talebi olarak gösterilmektedir. Hizmet sunma teklifleri, belirli hizmetleri veya problemleri açıkça belirtmeksizin, teklif eden tarafından sunulacak veya çözümlenecek hizmet veya sorun talep eden sıralı çift dizilerinin (81) birinci bölümlerini oluşturur. Hizmet sunma teklifleri, bir hizmetin veya problemi içeren bir kabulü veya söz sırasını kapatan bir reddetme ile sonlanmaktadır. Hastaların problemlerini ortaya koyduğunda, tedavi edilmeyi beklediği bildirilmiştir (113).

Mahkeme salonu gibi daha resmi kurumsal ortamlarda (119), eylem yapıları, kurumsallaştırılmış ve etkileşimin öncesinde, katılımcıların birinin veya tümünün öngördüğü kurumsal gündemlerin ürünleridir. Acil yardım çağrıları gibi daha az resmi bağlamlarda, eylem yapıları, hizmet arayanların taleplerine göre o anda tespit edilen kurumsal gündem maddeleridir: Bu gündemler hizmet arayanlar tarafından bilinebilmekte veya bilinmeyebilmektedir. Fakat hizmet sağlayıcıları tarafından uygulanmaktadır (120). Benzer şekilde eczanelerde de aynı durum söz konusudur.

Öte yandan, üç alt başlıktaki kesitlerin tümünde eczacılığın kurumsal izleri gözlenmektedir. Eczacının müşterinin ilaç ya da ilaç dışı ürün alması durumunda; kullanım talimatı hakkında bilgi vermesi, bazı yerlerde “*biz*” (birinci çoğul zamiri) kelimesini kullanması örnek verilebilir. Yapılan çalışmalarda, hekimin, “*çoğu insan*” bakış açısından ilerlediği ve bunun sebebinin de hastanın direnç göstereceğini önceden tahmin ederek, genel olarak insanlar hakkında bildiklerine dayandırmak olduğu belirtilmiştir (5).

Müşterilerin bir kısmının hizmet talepleri sırasında soru kelimesi kullanmadan, yani açıklayıcı bir şekilde hizmet talebinde buldukları gözlenmiştir. Ten Have'in yaptığı bir araştırmada, hastaların çeşitli tıbbi konularda çok sık "bilgi eksikliği" veya "şüpheler" ini bir soru formu kullanılmadan ifade ettikleri saptanmıştır. Bu ifadelerin bir sonraki söz sırasında bir cevap gerektirmediği, ama hastanın ne bilmek istediğini veya hangi konularda uzman görüşüne sahip olmak istediklerini gösterdikleri gözlenmiştir (121).

Ayrıca, hastaların tıbbi bilgi ve prosedürlerin teknik/uzmanlık kısımlarını bilmedikleri için, kendi istekleri konusunda ısrarcı olmalarını sağlayacak ve bu isteklerini karşı tarafa iletecek bilgiden yoksun olabileceği bilinmektedir (122, 123).

Kesit 3'de olduğu gibi; eczacının terminolojik/teknik kelime kullanması durumunda, hastanın cevabında gecikmenin olduğu ve verilen bilgiye yönelim göstermediği görülmektedir (satır 13). KÇ, bir soru sorulduktan sonra, bir sonraki ilgili bölümün bir cevabı olduğunu ileri sürmektedir. Eğer soru sorulduktan sonra, derhal bir cevap verilmezse ya da cevap çekinme belirteçleri ve duraklamalarla başlarsa, cevap gecikmiş sayılmakta (124), ve bu gecikmenin sorudaki ya da cevabın üretimindeki bir sorunun olduğunu göstermektedir. Bir sorunun iletilmesindeki başarı, bir onarımın varlığı veya yokluğu ile de ölçülebilir. Bir hasta eczacının sorusunu yanlış anlarsa, bu, orijinal sorunun eczacı tarafından gözden geçirilmesini tetikleyebilmektedir. Bu prosedüre üçüncü konum onarımı denir ve 3 söz sırası içermektedir: Orijinal söz sırası, ilk söz sırasının yanlış anlaşılmasını gösteren başka bir konuşmacı tarafından bir sonraki söz sırası ve ilk söz sırasını onardığı ilk konuşmacının üçüncü söz sırası (125). Üçüncü pozisyondaki onarım, ilk söz sırasının sonunda, bu durumda eczacının sorusuyla, katılımcılar arasında karşılıklı anlayış eksikliği olduğu gerçeğinin kanıtıdır. Bir açıklamanın varlığı veya sorunun nedeninin açıklanması, sorunun, eczacı ve hasta tarafından sorunlu olarak ele alındığını da gösterebilmektedir. Sosyal etkileşimde, açıklamalar genellikle tercih edilmeyen bir eylemden sonra, yani beklenmeyen veya normal prosedür olarak kabul edilmeyen bir eylemin ardında görülmektedir (124-126), Eczacının açıklama yapması, önceki soruyu, yeğlenmeyen bir eylem olarak görmesinden kaynaklanabilmektedir (112).

Eczacı her ne kadar terminolojik ifadeler kullansa da genellikle sonrasında kullanmış olduğu terminolojik kelime/kelimeleri formüle ederek, hastanın anlayabileceği şekilde ifade etmiştir. Perakyla'nın yaptığı bir çalışmada, hekimlerin hastaya, hastalıkları hakkında bilgi verirken, önce tıbbi terminoloji kullandıkları, sonrasında da formüle ederek, açıkladıkları saptanmıştır (127).

Çalışmamızda, eczacının müşterinin verilen bilgiyi anlayıp anlamadığının kontrolünü açıklayıcı bir şekilde “*tamam*” diyerek, yaptığı görülmektedir. Benzer biçimde, Beach tarafından yapılan bir çalışmada, hekimin hastanın anlayıp anlamadığını kontrol ettiği ve dolayısıyla iki yönlü bir iletişimin olduğu bildirilmiştir (118).

Yapılan çalışmada, eczacının müşteri ile etkileşimi genişletmeler yaptığı, açıklamalarda bulunduğu, bazı ifadeleri tekrarladığı, kendisine sorulmadan ilaç kullanım talimatı hakkında bilgi verdiği dikkat çekmiştir. Ayrıca eczane personellerinin kendilerine herhangi bir ürünle ilgili bir konu yöneltmesi halinde; müşteriyi eczacıya yönlendirdikleri gözlenmiştir. Bu durumun sağlık hizmeti sunumu kalitesi açısından önemli olduğuna inanılmaktadır.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmeti sunumunda iletişimin farmasötük bakım açısından çok önemli olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla, sağlık çalışanları arasında yer alan eczacıların da bu konuda sorumlulukları bulunmaktadır.

Bu tez çalışmasında, eczane içi etkileşimlerin KÇ yoluyla incelenmesi ve bu şekilde etkileşimin dinamiklerinin saptanması amaçlanmıştır. KÇ'nin uygulandığı bu çalışmada;

Eczanede, genel olarak bir etkileşim süreci; selamlaşma, müşterinin hizmet talebinde bulunması, eczacının istenen talebi karşılaması (genişletme ve açıklamalar yaparak, alternatif sunarak, eczanede satılan ürünler konusunda uzmanlık bilgisini gösterme) ve uğurlama şeklinde ilerlemektedir.

Eczacı terminolojik/teknik kelimeleri kullandığında, hastada geciken cevapların ve çekinme belirteçlerin gözlemlendiği ve bundan ötürü hastanın verilen bilgi/bilgileri anlamadığı saptanmıştır. Eczacının genelde terminolojik/teknik kelimeleri söyledikten sonra, formüle ederek açıklamasını yaptığı gözlenmiştir.

Hastaların herhangi bir hizmet talebi ile karşılaşan eczane personelinin hastayı eczacıya yönlendirdiği saptanmıştır. Böylelikle, eczacı ve diğer eczane personelleri arasındaki bilgi düzeyinin farklılığı ve eczanede eczacının ilacın uzmanı olduğunu ortaya konmuştur. Bu durum, eczacının serbest eczanede vazgeçilmez bir sağlık çalışanı olduğunu göstermiştir. Eczacının, hastalıklarla ilgili ilaç önerilmesi konusunda, bazı kesitlerde dolaylı, bazı kesitlerde ise direkt olarak hekime yönlendirdiği görülmektedir.

Bununla birlikte, eczacının genellikle; hasta kendisine sormadan, ürün/ürünlerin kullanım talimatı hakkında bilgi verdiği gözlenmiştir. Dahası, eczacı-müşteri etkileşiminin birçok yönüyle hekim-müşteri etkileşimine benzerlik gösterdiği saptanmıştır.

Eczacılık eğitiminde, hastalarla etkileşimde dikkat edilmesi gereken noktaların, kanıta dayalı bir şekilde, KÇ'den faydalanılarak öğrencilerle paylaşılmasının, mesleki becerilere olumlu katkı sağlayacağına inanılmaktadır. Ayrıca,

eczacıların belirli bir anda belirli bir görevi etkili bir şekilde yerine getirmek için, bağlam-duyarlı etkileşim kaynaklarını seçmelerinde danışmanlığın dizisel düzenine aşına olmaları (açısından) önem taşımaktadır. Öğrencilere genellikle danışmanlığın içeriğine esnek ve duyarlı olmaları önerilse bile, gerçek etkileşimlerden somut kanıtların eğitimde kullanılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Öğrencilerin lisans eğitimleri sırasında stajlarında ses ve görüntü kaydının alınması ve bu kayıtların uzman kişiler tarafından değerlendirilmesi ve geri bildirimlerin öğrencilerle paylaşılmasının, sağlık hizmet sunumunun kalitesinin artırılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca, Türkiye’de eczacılık alanında yaygınlaşmaya başlayan simülasyon uygulaması kapsamında eczacılık öğrencileri ile standart hastalar arasındaki etkileşimin KÇ yoluyla incelenmesinin alana katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Öğrencilerin staja gitmeden önceki ve sonraki etkileşim durumlarını simülasyon ortamında KÇ ile inceleyen çalışmaların yapılmasının; mevcut eğitimdeki staj dersinin işlevselliği hakkında kanıta dayalı bilgi sunacağı öngörülmektedir. Dahası, simülasyon ortamındaki etkileşim ile gerçek ortamdaki etkileşimin KÇ yoluyla karşılaştırılmasının eczacılık eğitimine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Söz konusu etkileşimin bileşenlerini, veriden yola çıkarak saptayan KÇ yönteminin kullanıldığı çalışmaların, dünyada çok az olduğu bilinmektedir. Türkiye’de ise bu yöntemle yapılmış çalışma sayısı yok denecek kadar azdır. Ancak, eczacıların etkileşimsel yetilerini geliştirmesi için, bu çözümlerinin artırılması ve eczacılık eğitiminde bunlara yer verilmesi gerekmektedir.

Mevcut serbest eczanelerde meslek içi eğitimler düzenlenerek, eczacılarla müşteri ile etkileşimde dikkat etmeleri gereken noktaların paylaşılması, sağlık hizmet sunumu açısından faydalı olacaktır.

Ayrıca, bu çalışmada eczacı-eczane personeli etkileşimi detaylı olarak incelenmemiştir. Bu konuda yapılacak çalışmalar ile; gelecekte sayıları artacak olan eczane teknikerleri ve eczacılar arasındaki etkileşimin kalitesinin artacağı öngörülmektedir.

Bu çalışmada, eczacının bulunduğu saatler dikkate alınarak ses ve görüntü kaydı alınmıştır. Bu nedenle, eczacının eczanede bulunmadığı zaman dilimlerindeki müşteri-eczane personeli etkileşimi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Bunun yanısıra, eczanelerin nöbetçi olma durumları söz konusudur. Bu çalışmada, nöbet sırasında toplanan veri bulunmamaktadır. İleride, bu durum da dikkate alınarak toplanacak veri bütüncelerinin eczane içi etkileşime daha fazla katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, erkek bir eczacı ve işlek bir cadde üzerinde eczanesi bulunan eczacı yer almıştır. KÇ'nin kullanılacağı, farklı konumlarda (şehir, semt, hastane karşısı vs.) eczanesi bulunan ve cinsiyet, yaş ve mesleki tecrübesinin farklılık gösterdiği başka eczacıların da yer aldığı çalışmaların çeşitlilik açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

## 7. KAYNAKÇA

1. Sacks H, Schegloff E, Jefferson G. A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation *Language*, 696-735. 1974.
2. Schegloff EA, Jefferson G, Sacks H. The preference for self-correction in the organization of repair in conversation. *Language*. 1977:361-82.
3. Schegloff EA. Sequencing in conversational openings. *American anthropologist*. 1968;70(6):1075-95.
4. Schegloff EA. Confirming allusions: Toward an empirical account of action. *American journal of sociology*. 1996;102(1):161-216.
5. Collins S, Drew P, Watt I, Entwistle V. 'Unilateral' and 'bilateral' practitioner approaches in decision-making about treatment. *Social science & medicine*. 2005;61(12):2611-27.
6. Drew P, Chatwin J, Collins S. Conversation analysis: a method for research into interactions between patients and health-care professionals. *Health Expectations*. 2001;4(1):58-70.
7. Schegloff EA. The routine as achievement. *Human studies*. 1986;9(2-3):111-51.
8. Goodwin MH, Goodwin C. Gesture and coparticipation in the activity of searching for a word. *Semiotica*. 1986;62(1-2):51-76.
9. Lerner GH. On the "semi-permeable" character of grammatical units in conversation: Conditional entry into the turn space of another speaker. E. Ochs EAS, S. Thompson, editor. Cambridge, UK: Cambridge University Press; 1996. 238-76 p.
10. Heath C. The opening sequence in doctor-patient interaction. *Medical work: Realities and routines*. 1981:71-90.
11. Robinson JD. Getting Down to Business Talk, Gaze, and Body Orientation During Openings of Doctor-Patient Consultations. *Human communication research*. 1998;25(1):97-123.
12. Maynard DW. On clinicians co-implicating recipients' perspective in the delivery of diagnostic news. *Talk at work: Interaction in institutional settings*. 1992:331-58.
13. Perakyla A. Authority and accountability: The delivery of diagnosis in primary health care. *Social Psychology Quarterly*. 1998:301-20.
14. Heritage J, Sefi S. Dilemmas of advice: Aspects of the delivery and reception of advice in interactions between health visitors and first-time mothers. *Talk at work: Interaction in institutional settings*. 1992;359:417.
15. Cavaco A, Roter D. Pharmaceutical consultations in community pharmacies: utility of the Roter Interaction Analysis System to study pharmacist-patient communication. *International Journal of Pharmacy Practice*. 2010;18(3):141-8.

16. Hepler CD. Clinical pharmacy, pharmaceutical care, and the quality of drug therapy. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*. 2004;24(11):1491-8.
17. Group PCR. Pharmacotherapy follow-up: The Dader method (3rd revision: 2005). *Pharmacy Practice*. 2006;4(1):44-53.
18. Naro P, Beall J, Wensel T, Click E, McCullough B, Heard A. Impact of a community pharmacy based health, wellness and prevention introductory pharmacy practice experience. *Pharmacy Education*. 2017;17.
19. (2016) ACfPEAA. Standards and key elements for the professional program in pharmacy leading to the doctor of pharmacy degree. 2016.
20. Kayyali R, Marques Gomes A, Mason T, Naik M. Patient perceptions of medication counselling from community pharmacies. *Pharmacy & Pharmacology International Journal*. 2016;4(2):00071.
21. Rantucci MJ. *Pharmacists talking with patients: a guide to patient counseling*: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
22. Abood RaB, D. *Pharmacy Practice and the Law*. Gaithersburg 2001.
23. Al Aqeel S, Hiligsmann M. Applying a best-worst scaling methodology to prioritise important attributes of counselling from community pharmacy users' perspective, Saudi Arabia. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*. 2018.
24. Okumura LM, Rotta I, Correr CJ. Assessment of pharmacist-led patient counseling in randomized controlled trials: a systematic review. *International journal of clinical pharmacy*. 2014;36(5):882-91.
25. Ali M, Schifano F, Robinson P, Phillips G, Doherty L, Melnick P, et al. Impact of community pharmacy diabetes monitoring and education programme on diabetes management: a randomized controlled study. *Diabetic Medicine*. 2012;29(9).
26. Iancu M, Bucsa C, Farcas A, Leucuta D, Dincu A, Mogoşan C, et al. Patient's counselling and management of adverse drug reactions and drug interactions in the community pharmacy. *Farmacia*. 2015;63(1):80-5.
27. Driesenaar JA, De Smet PA, van Hulten R, Hu L, van Dulmen S. Communication during counseling sessions about inhaled corticosteroids at the community pharmacy. Patient preference and adherence. 2016;10:2239.
28. McCann L, Hughes CM, Adair CG. A self-reported work-sampling study in community pharmacy practice: a 2009 update. *Pharmacy world & science*. 2010;32(4):536-43.
29. Pharmacists ASoH-S. ASHP guidelines on pharmacist-conducted patient education and counseling. *American Journal of Health-System Pharmacy*. 1997;54(4):431-4.
30. Greenhill N, Anderson C, Avery A, Pilnick A. Analysis of pharmacist-patient communication using the Calgary-Cambridge guide. *Patient education and counseling*. 2011;83(3):423-31.

31. Olsson E, Ingman P, Ahmed B, Sporrang SK. Pharmacist–patient communication in Swedish community pharmacies. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2014;10(1):149-55.
32. Shitu Z, Hassan I, Aung MMT, Kamaruzaman THT, Musa RM. Avoiding medication errors through effective communication in healthcare environment. *Malaysian Journal of Movement, Health & Exercise*. 2018;7(1).
33. Antunes LP, Gomes JJ, Cavaco AM. How pharmacist–patient communication determines pharmacy loyalty? Modeling relevant factors. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2015;11(4):560-70.
34. Skoglund P, Isacson D, Kjellgren KI. Analgesic medication—communication at pharmacies. *Patient Education and Counseling*. 2003;51(2):155-61.
35. Sleath B, Roter D, Chewning B, Svarstad B. Asking questions about medication: analysis of physician-patient interactions and physician perceptions. *Medical care*. 1999;37(11):1169-73.
36. DiMatteo MR. Patient adherence to pharmacotherapy: the importance of effective communication. *Formulary (Cleveland, Ohio)*. 1995;30(10):596-8, 601-2, 5.
37. Alexander SC, Sleath B, Golin CE, Kalinowski CT. Provider-patient communication and treatment adherence. *Patient treatment adherence: Concepts, interventions, and measurement*. 2006:329-72.
38. Bridson J, Hammond C, Leach A, Chester MR. Making consent patient centred. *BMJ: British Medical Journal*. 2003;327(7424):1159.
39. Kemp EC, Floyd MR, McCord-Duncan E, Lang F. Patients prefer the method of “tell back-collaborative inquiry” to assess understanding of medical information. *The Journal of the American Board of Family Medicine*. 2008;21(1):24-30.
40. Watermeyer J, Penn C. “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*. 2009;75(2):205-13.
41. Penn C, Watermeyer J, Evans M. Why don’t patients take their drugs? The role of communication, context and culture in patient adherence and the work of the pharmacist in HIV/AIDS. *Patient education and counseling*. 2011;83(3):310-8.
42. Carter SR, Moles R, White L, Chen TF. Patients’ willingness to use a pharmacist-provided medication management service: the influence of outcome expectancies and communication efficacy. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2012;8(6):487-98.
43. Lyra DP, Rocha CE, Abriata JP, Gimenes FR, Gonzalez MM, Pelá IR. Influence of Pharmaceutical Care intervention and communication skills on the improvement of pharmacotherapeutic outcomes with elderly Brazilian outpatients. *Patient Education and Counseling*. 2007;68(2):186-92.

44. Wubben DP, Vivian EM. Effects of pharmacist outpatient interventions on adults with diabetes mellitus: a systematic review. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*. 2008;28(4):421-36.
45. Worley MM. Testing a pharmacist-patient relationship quality model among older persons with diabetes. *Research in social and administrative pharmacy*. 2006;2(1):1-21.
46. Pinto SL, Lively BT, Siganga W, Holiday-Goodman M, Kamm G. Using the Health Belief Model to test factors affecting patient retention in diabetes-related pharmaceutical care services. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2006;2(1):38-58.
47. Nguyen HT. Constructing 'expertness': A novice pharmacist's development of interactional competence in patient consultations. *Communication & Medicine*. 2006;3(2):147-60.
48. van Eikenhorst L, Salema N-E, Anderson C. A systematic review in select countries of the role of the pharmacist in consultations and sales of non-prescription medicines in community pharmacy. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2017;13(1):17-38.
49. Dijk M, Blom L, Koopman L, Philbert D, Koster E, Bouvy M, et al. Patient-provider communication about medication use at the community pharmacy counter. *International Journal of Pharmacy Practice*. 2016;24(1):13-21.
50. Alkhawajah A, Eferakeya A. The role of pharmacists in patients' education on medication. *Public Health*. 1992;106(3):231-7.
51. Blom L, Wolters M, ten Hoor-Suykerbuyk M, van Paassen J, van Oyen A. Pharmaceutical education in patient counseling: 20 h spread over 6 years? *Patient education and counseling*. 2011;83(3):465-71.
52. Bultman DC, Svarstad BL. Effects of physician communication style on client medication beliefs and adherence with antidepressant treatment. *Patient education and counseling*. 2000;40(2):173-85.
53. Zandbelt LC, Smets EM, Oort FJ, Godfried MH, de Haes HC. Medical specialists' patient-centered communication and patient-reported outcomes. *Medical care*. 2007;45(4):330-9.
54. Anderson E. Patient-centeredness: a new approach. *Nephrology news & issues*. 2002;16(12):80-2.
55. Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication. *New England Journal of Medicine*. 2005;353(5):487-97.
56. Ngoh LN. Health literacy: a barrier to pharmacist-patient communication and medication adherence. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2009;49(5):e132-e49.
57. Ong LM, De Haes JC, Hoos AM, Lammes FB. Doctor-patient communication: a review of the literature. *Social science & medicine*. 1995;40(7):903-18.

58. Haskard KB, DiMatteo MR, Heritage J. Affective and instrumental communication in primary care interactions: Predicting the satisfaction of nursing staff and patients. *Health Communication*. 2009;24(1):21-32.
59. Oates J, Weston WW, Jordan J. The impact of patient-centered care on outcomes. *Fam Pract*. 2000;49(9):796-804.
60. Bensing J. Bridging the gap.: The separate worlds of evidence-based medicine and patient-centered medicine. *Patient education and counseling*. 2000;39(1):17-25.
61. Robinson JH, Callister LC, Berry JA, Dearing KA. Patient-centered care and adherence: Definitions and applications to improve outcomes. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*. 2008;20(12):600-7.
62. Stevenson FA, Cox K, Britten N, Dundar Y. A systematic review of the research on communication between patients and health care professionals about medicines: the consequences for concordance. *Health expectations*. 2004;7(3):235-45.
63. van Dulmen S. The value of tailored communication for person-centred outcomes. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2011;17(2):381-3.
64. van Hulten R, Blom L, Mattheusens J, Wolters M, Bouvy M. Communication with patients who are dispensed a first prescription of chronic medication in the community pharmacy. *Patient education and counseling*. 2011;83(3):417-22.
65. De Young M. Review of the research on pharmacist-patient communication views and practices. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 1996;60:60-76.
66. Shah B, Chewing B. Conceptualizing and measuring pharmacist-patient communication: a review of published studies. *Research in social and administrative pharmacy*. 2006;2(2):153-85.
67. Murad MS, Chatterley T, Guirguis LM. A meta-narrative review of recorded patient-pharmacist interactions: Exploring biomedical or patient-centered communication? *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2014;10(1):1-20.
68. Sidnell J. *Conversation analysis: An introduction*: John Wiley & Sons; 2010.
69. Dyck A, Deschamps M, Taylor J. Pharmacists' discussions of medication side effects: a descriptive study. *Patient education and counseling*. 2005;56(1):21-7.
70. Maynard DW, Clayman SE. *Ethnomethodology and conversation analysis*. *Handbook of symbolic interactionism*. 2003:173-202.
71. Sert O, Balaman U, Daşkın NC, Büyükgüzel S, Ergül H. Konuşma çözümlemesi yöntemi. *Dil ve Edebiyat Dergisi*. 2015;12(2).
72. Nguyen HT. Sequence organization as local and longitudinal achievement. *Text & Talk-An Interdisciplinary Journal of Language, Discourse Communication Studies*. 2008;28(4):501-28.
73. Hepburn A, Shaw C, Potter J. Advice Giving and Advice Resistance on Telephone Helplines. *The Oxford Handbook of Advice*. 2018:153.

74. Maynard DW, Heritage J. Conversation analysis, doctor–patient interaction and medical communication. *Medical education*. 2005;39(4):428-35.
75. Sacks H. *Structures of Social Action: Studies in Conversation Analysis*. Maxwell Atkinson JMaH, J., editor. Cambridge: Cambridge University Press.; 1984.
76. Heritage J. Conversation analysis as social theory. *The new Blackwell companion to social theory*. 2009 :300-20.
77. Levinson SC. Action formation and ascription. *The handbook of conversation analysis: Wiley-Blackwell*; 2013. p. 103-30.
78. Schegloff EA. *Sequence organization in interaction: Volume 1: A primer in conversation analysis: Cambridge University Press*; 2007.
79. Seedhouse P. Conversation analysis and language learning. *Language teaching*. 2005;38(4):165-87.
80. Sacks H. The search for help: No one to turn to. Schneidman E, editor: New York: Science House; 1967.
81. Schegloff EA, Sacks H. Opening up closings. *Semiotica*. 1973;8(4):289-327.
82. Hayashi M. Turn allocation and turn sharing. In: Stivers JSvT, editor. *The handbook of conversation analysis*. West Sussex: Wiley-Blackwell.2013. p. 167-90.
83. Stivers T. Sequence organization. In: Stivers JST, editor. *The handbook of conversation analysis West Sussex: Blackwell*.2013. p. 191-209.
84. Büscher M, Jensen G. Sound sight: Seeing with ultrasound. *Health Informatics Journal*. 2007;13(1):23-35.
85. Nishizaka A. Hand touching hand: Referential practice at a Japanese midwife house. *Human Studies*. 2007;30(3):199-217.
86. Pilnick A. 'It's just one of the best tests that we've got at the moment': the presentation of nuchal translucency screening for fetal abnormality in pregnancy. *Discourse & Society*. 2004;15(4):451-65.
87. Perakyla A, Peräkylä A. *AIDS counselling: Institutional interaction and clinical practice: Cambridge University Press*; 1995.
88. Silverman D. *Discourses of counselling: HIV counselling as social interaction: Sage*; 1996.
89. Hindmarsh J, Pilnick A. The tacit order of teamwork: collaboration and embodied conduct in anesthesia. *The Sociological Quarterly*. 2002;43(2):139-64.
90. Hutchby I. *The discourse of child counselling: John Benjamins Publishing*; 2007.
91. Anderson W. *Dentistry as an activity system: sequential properties of the dentist-patient encounter. The interactional order: New directions in the study of social order New York: Irvington*. 1989.

92. Whalen J. A technology of order production: computer-aided dispatch in public safety communications. *Situated order: Studies in the social organization of talk and embodied activities*. 1995:187-230.
93. Whalen J, Zimmerman DH, Whalen MR. When words fail: A single case analysis. *Social problems*. 1988;35(4):335-62.
94. Ruusuvaara J. Comparing homeopathic and general practice consultations: the case of problem presentation. *Communication & medicine*. 2005;2(2):123-35.
95. Greatbatch D, Hanlon G, Goode J, O'Cathain A, Strangleman T, Luff D. Telephone triage, expert systems and clinical expertise. *Sociology of Health & Illness*. 2005;27(6):802-30.
96. Potter J, Hepburn A. "I'm a Bit Concerned"--Early Actions and Psychological Constructions in a Child Protection Helpline. *Research on Language and Social Interaction*. 2003;36(3):197-240.
97. Pilnick A. 'Why didn't you say just that?' Dealing with issues of asymmetry, knowledge and competence in the pharmacist/client encounter. *Sociology of Health & Illness*. 1998;20(1):29-51.
98. Pilnick A. "Patient counselling" by pharmacists: four approaches to the delivery of counselling sequences and their interactional reception. *Social Science & Medicine*. 2003;56(4):835-49.
99. Nguyen HT. *Developing interactional competence: A conversation-analytic study of patient consultations in pharmacy*: Springer; 2011.
100. Parry RH. The interactional management of patients' physical incompetence: a conversation analytic study of physiotherapy interactions. *Sociology of Health & Illness*. 2004;26(7):976-1007.
101. Martin C. *From other to self, learning as interactional change [doctoral dissertation]*. Acta Universitatis Upsaliensis, Uppsala Studies in Education. 2005(107).
102. McCabe R, Skelton J, Heath C, Burns T, Priebe S. Engagement of patients with psychosis in the consultation: conversation analytic study. *British Medical Journal*. 2002;325(7373):1148-51.
103. Antaki C, Barnes R., & Leudar, I.(2005). Diagnostic formulations in psychotherapy. *Discourse Studies*.7(6):627-47.
104. Peräkylä A, Antaki C, Vehviläinen S, Leudar I. *Conversation analysis and psychotherapy*: Cambridge University Press; 2008.
105. Speer SA, Parsons C. Gatekeeping gender: Some features of the use of hypothetical questions in the psychiatric assessment of transsexual patients. *Discourse & Society*. 2006;17(6):785-812.
106. Svensson MS, Heath C, Luff P. Instrumental action: the timely exchange of implements during surgical operations. *Proceedings of the 10th European Conference on Computer Supported Cooperative Work*. London: Springer; 2007. p. 41-60.

107. Pilnick A, Hindmarsh J, Gill VT. Beyond 'doctor and patient': developments in the study of healthcare interactions. *Sociology of health & illness*. 2009;31(6):787-802.
108. Jefferson G. *The abominable ne?: An exploration of post-response pursuit of response*. gegenwaart Sd, editor: Dusseldorf: Peda- gogischer Verlag Schwann; 1981.
109. Penn C, editor *They speak fast and suddenly you don't understand": Communication issues in HIV management*. PATA Conference Proceedings; 2006.
110. Starr P. *The Social Transformation of American Medicine*. New York: Basic Books.; 1982.
111. Gardner M, Boyce R, Herrier R. *Pharmacist-patient consultation program: an interactive approach to verify patient understanding*. New York: Pfizer-Roerig. 1991.
112. Nguyen HT. The prime questions in authentic patient's consultations: A call for additional research on current and new paradigms. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2013;9(3):339-52.
113. Robinson JD. An interactional structure of medical activities during acute visits and its implications for patients' participation. *Health Communication*. 2003;15(1):27-59.
114. Beckman HB, Frankel RM. The effect of physician behavior on the collection of data. *Annals of Internal medicine*. 1984;101(5):692-6.
115. Lipkin M, Frankel RM, Beckman HB, Charon R, Fein O. *Performing the interview*. *The medical interview*: Springer; 1995. p. 65-82.
116. Stivers T. Participating in decisions about treatment: overt parent pressure for antibiotic medication in pediatric encounters. *Social science & medicine*. 2002;54(7):1111-30.
117. Stivers T. Parent resistance to physicians' treatment recommendations: one resource for initiating a negotiation of the treatment decision. *Health communication*. 2005;18(1):41-74.
118. Beach WA. Preserving and constraining options: "Okays" and "official" priorities in medical interviews. *The talk of the clinic: Explorations in the analysis of medical and therapeutic discourse*. 1995:259-89.
119. Maynard DW. *Inside plea bargaining*. *Inside Plea Bargaining*. Plenum: Springer; 1984. p. 201-8.
120. Zimmerman DH. The interactional organization of calls for emergency assistance. *Talk at work: Interaction in institutional settings*. 1992;418:69.
121. Ten Have P. Talk and institution: A reconsideration of the "asymmetry" of doctor-patient interaction. *Talk and social structure: Studies in ethnomethodology and conversation analysis*. 1991:138-63.
122. Korsch BM, Gozzi EK, Francis V. Gaps in doctor-patient communication: I. Doctor-patient interaction and patient satisfaction. *Pediatrics*. 1968;42(5):855-71.

123. Mathews JJ. The communication process in clinical settings. *Social science & medicine*. 1983;17(18):1371-8.
124. Pomerantz A. *Agreeing and disagreeing with assessments: Some features of preferred/dispreferred turn shaped*. Cambridge, Uk: Cambridge University Press; 1984.
125. Schegloff EA. *Third turn repair*. Amsterdam: Philadelphia: John Benjamins; 1996. 31-40 p.
126. Ford CE. Dialogic aspects of talk and writing: Because on the interactive-edited continuum. *Text-Interdisciplinary Journal for the Study of Discourse*. 1994;14(4):531-54.
127. Peräkylä A. Conversation analysis: a new model of research in doctor–patient communication. *Journal of the Royal society of Medicine*. 1997;90(4):205-8.



## EK-1 Jefferson Çevriyazı Simge Ve Anlamları (Sert ve diğerleri, 2015, s.40)

Simge	Adı	Anlamı
[ ]	Örtüşme	Örtüşmenin başlangıç [ ve bitiş ] noktalarını belirtir.
=	Mandallama	Sözcenin boşluk bırakmadan bir önceki sözceyi takip etmesini belirtir.
(.)	Anlık duraklama	0.2 saniye ve altındaki anlık duraklamaları belirtir. Parantez içerisinde nokta yerine sayı belirtilmesiyle de duraklamanın tam olarak uzunluğu ifade edilir.
. ↓	Düşen tonlama	Tonlamanın ya da sesin düşüşünü belirtir.
? ↑	Yükselen tonlama	Tonlamanın ya da sesin yükselişini belirtir.
-	Kesme	Konuşmanın ani bir şekilde kesilmesini belirtir.
> <	Hızlı konuşma	Büyüktür simgesi ile küçüktür simgesi arasındaki çeviriler konuşmanın normalden daha hızlı gerçekleştiğini belirtir.
< >	Yavaş konuşma	Küçüktür simgesi ile büyüktür simgesi arasındaki çeviriler konuşmanın normalden daha yavaş gerçekleştiğini belirtir.
° °	Düşük ses	Derece simgeleri arasında çevrilen konuşmalar yumuşak, kısık veya düşük bir ses kullanıldığını belirtir.
ABC	Yüksek ses	Büyük harflerle çevrilen konuşma bölümleri normalden oldukça yüksek bir ses kullanıldığını belirtir.
<u>abc</u>	Vurgu	Çevirinin altı çizili bölümleri konuşmada vurgu yapılan bölümleri belirtir.
:::	Uzatma	Her bir iki nokta üst üste ilgili sesin 0.2 saniyelik uzatılmasını belirtir.
hhh	Nefes verme	h harfleri duyulabilir nefes verme sesini belirtir ve sesin devam ettiği oranda harf sayısı artabilir.
.hh	Nefes alma	Noktayı takip eden h harfi duyulabilir nefes alma sesini belirtir ve sesin devam ettiği oranda harf

sayısı artabilir.

- ( ) Anlaşılması zor Çevriyazıyı oluşturan araştırmacının tam olarak anlayamadığı konuşma bölümleri parantez içerisinde belirtilir.
- (( )) Çevriyazı yorumları Sözlü olarak ifade edilmeyen veya çevriyazıyı oluşturan kişinin yorum eklemesini gerektiren konuşma bölümlerini belirtir.



**EK-2 Türkçeleştirilmiş Konuşma Çözümlemesi Terimleri Sözlükçesi (Sert ve diğerleri,  
2015, s.41-43)**

Özgün Adı	Türkçesi	Özgün Adı	Türkçesi
acknowledgement token	alındılama işareti	orientation	yönelim
action formation	eylem oluşturma	other-initiated other-repair	alıcı başlatımlı alıcı onarım
action	eylem	other-initiated self-repair	alıcı başlatımlı kendi onarım
adjacency pair	sıralı çift	overlap	örtüşme
avoidance strategy	kaçınma stratejisi	post-expansion	art-genişletme
base adjacency pair	temel sıralı çift	post-first	ilk kısmın ardı
bottom-up approach	tabandan-yukarı işleme	pre-expansion	ön-genişletme
CA-for-SLA*	KÇ-İDE**	pre-second	ikinci kısmın önü
claims of insufficient knowledge	yetersiz bilgi iddiaları	preference	yeğleme
classroom interactional competence	sınıf içi etkileşimsel yeti	preference organization	yeğleme düzeni
confirmation token	onay belirteci	preferred	yeğlenen
conversation analysis	konuşma çözümlemesi	procedural	yönetmel
dispreferred	yeğlenmeyen	recipient	alıcı

emic perspective	içeriden bakış açısı	reflexive relation	dönüşlü bağıntı
epistemic status	epistemik durum	repair	onarım
epistemic status check	epistemik durum yoklaması	repairable	onarılabilir
ethnomethodology	budun yöntembilim	same turn repair	aynı söz sırası onarımı
expansion	genişleme	second pair part	sıralı çiftin ikinci kısmı (SÇ2)
first pair part	sıralı çiftin ilk kısmı (SÇ1)	self-initiated other-repair	kendi başlatımlı alıcı onarım
form-and-accuracy	yapı-ve-doğruluk	self-initiated self-repair	kendi başlatımlı kendi onarım
hesitation marker	Çekinme/karasızlık belirteci	sequence	dizi
insert expansion	ara genişletme	sequence closing third	dizi kapatan üçüncü
institutional interaction	kurumsal etkileşim	sequence organization	dizi düzeni
interactional awareness	etkileşimsel farkındalık	sequential action	dizisel eylem
interactional competence	etkileşimsel yeti	sequential organization	dizisel düzen
interactional resources	etkileşimsel kaynaklar	social action	sosyal eylem


intersubjectivity	öznelarasılık	social interaction	sosyal etkileşim
known-information question	yanıtı bilinen bilgi sorusu	task-oriented	görev-odaklı
learning behavior tracking	öğrenme davranışı takibi	third position repair	üçüncü konum onarımı
markedness	belirtisellik	token	işaret
marker	belirtici	transcription	çevriyazı
meaning-and-fluency	anlam-ve-akıcılık	transition relevance place	geçişe uygun nokta (GUN)

minimal acknowledgement token	minimal alındılama işareti	transition space repair	geçiş alanı onarımı
minimal post-expansion	minimal art-genişletme	trouble source	sorun kaynağı
multimodal resources	çokkipli kaynaklar	turn	söz sırası
mutual intelligibility	karşılıklı anlaşılabilirlik	turn construction unit	söz sırası oluşturma birimi (SOB)
naturally occurring interaction	doğal gelişen etkileşim	turn design	söz sırası tasarımı
next turn proof procedure	bir sonraki sıranın kanıt getirmesi işlemi	turn distribution	söz sırası dağılımı
non-minimal post-expansion	minimal olmayan art-genişletme	turn taking	söz sırası alma

\*CA-for-SLA (conversation analysis for second language acquisition)

\*\*KÇ-İDE (ikinci dil ediniminde konuşma çözümlemesi)

## EK-3 Etik Kurul İzni



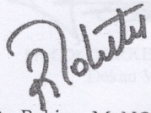
T.C.  
**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**  
Rektörlük

Sayı : 35853172/ 431-183 12 Ocak 2017

ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakülteniz Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı öğretim üyelerinden **Prof. Dr. Selen YEĞENOĞLU** sorumluluğunda **Ecz. Elif ULUTAŞ DENİZ** tarafından yürütülen “**Eczane İçi Etkileşimlerin Konuşma Çözümlemesi Yoluyla İncelenmesi**” başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **02 Ocak 2017** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

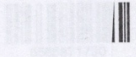
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

  
Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

Ekler  
1- Rektörlük yazısı (1 sayfa)

Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara  
Telefon: 0 (312) 305 3001 - 3002 • Faks: 0 (312) 311 9992  
E-posta: yazimd@hacettepe.edu.tr • www.hacettepe.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi için:  
Yazı İşleri Müdürlüğü  
0 (312) 305 1008



## ÖZGEÇMİŞ

ELİF ULUTAŞ DENİZ

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ

**E-Posta Adresi** : eczelifulutas@gmail.com  
**Telefon (İş)** : 0312305-4226  
**Telefon (Cep)** : 05533880220  
**Adres** : Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı Kat:7 Sıhhiye/Ankara

### Öğrenim Bilgisi

Doktora 2014-	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ
Lisans 2008-2013	ANKARA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ

### Görevler

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ 2014-	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ/ECZACILIK FAKÜLTESİ/ECZACILIK MESLEK BİLİMLERİ BÖLÜMÜ/ECZACILIK İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI)
ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ 2013-2014	ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ/ECZACILIK FAKÜLTESİ/ECZACILIK MESLEK BİLİMLERİ BÖLÜMÜ/ECZACILIK İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI)

#### A. Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan bildiriler:

1. Ulutaş Deniz E., Sözen Şahne B., Yeğenoğlu S. *Place of Qualitative Studies in Pharmacy*, 2. International Symposium on Social Sciences, 18-20 Mayıs 2017, Alanya **(Sözlü)**
2. Sözen Şahne B., Ulutaş-Deniz E., Yeğenoğlu S., Sert O., Elçin M., Baydar T. *Evaluation of the Hacettepe University Pharmacy Faculty Third Grade Students' Social Interaction with Conversation Analysis Method Before and After Their Summer Internship*, 23. European Association of Faculties of Pharmacy 2017 Annual Conference, 17-19 Mayıs 2017, Helsinki **(Sözlü)**
3. Sözen Şahne B., Yeğenoğlu S., Ulutaş Deniz E. (2016). *Impressions and Implications from The First Use of Simulation on Pharmacy Education in Turkey*. 14th International Conference on Communication in Healthcare, 7-10 Eylül 2016, Heilberg **(Poster)**
4. Ulutaş E., Sözen Şahne B., Yeğenoğlu S. (2015). *The Pharmacy Management Departments' Studies in Turkey*. International Eurasia Pharmacy Congress, 3-7 Eylül 2015, Erzincan **(Sözlü)**
5. Sözen Şahne B., Ulutaş E., Çalgan Z., Yeğenoğlu S. (2015). *Current Turkish Pharmacy Education within Bologna Process*. International Symposium on Pharmaceutical Sciences, 9-12 Haziran 2015, Ankara **(Poster)**

#### **B. Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan bildiriler:**

1. Sert O., Ulutaş Deniz E., Sözen Şahne B., Yeğenoğlu S. *Eczane İçi Etkileşimde Uzmanlığın Parmak İzleri: Ara Genişletme Dizileri Üzerine Bir Mikro-Çözümleme*, 31. Ulusal Dilbilim Kurultayı, 12-13 Mayıs 2017, Eskişehir **(Sözlü)**
2. Ulutaş Deniz E., Sözen Şahne B., Sert O., Yeğenoğlu S. (2016). *Eczacılık Hizmetlerine Farklı Bir Bakış: Konuşma Çözümlemesi Yöntemi*. 13. Türkiye Eczacılık Kongresi, 21-24 Aralık, İstanbul **(Sözlü)**
3. Ulutaş E., Sözen Şahne B., Yeğenoğlu S. (2015). *Kişnişin Tarihi Ve Tıbbi Açından İncelenmesi*. 9. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri, 8-13 Haziran 2015, Malatya **(Sözlü)**
4. Yeğenoğlu S., Sözen Şahne B., Ulutaş E. (2015). *Hititler' de Bitkiler*. 9. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri, 8-13 Haziran 2015, Malatya **(Sözlü)**

#### **C. Ulusal Dergilerde Yayınlanan Makaleler:**

1. Sözen Şahne B., Ulutaş Deniz E., Yeğenoğlu S. *Eczacılıkta Simülasyon Uygulamaları*. Türkiye Klinikleri J Med Educ-Special Topics 2(2):81-5, 2017-TAD

#### **D. Uluslararası Dergilerde Yayınlanan Makaleler:**

1. Cavaco A., Sözen Şahne B., Ulutaş Deniz E., Yeğenoğlu S. *Self-medication and Non-prescription Drug Counseling: Illustrating Profession Uncertainty Within Turkish Pharmacy Practices*. Research Administrative Pharmacy. -2017-Sci
2. Ulutaş Deniz E., Yeğenoğlu S., Sözen Şahne B., Özkan Gençler A. *Kişniş Üzerine Bir Derleme. Rolü*. Marmara Pharmaceutical Journal 22(1): 15-28, 2018-ULAKBİM

3. Yeğenoğlu S., Sözen Şahne B., Ulutaş Deniz E. *Hitit Uygurliğında Bitkilerin Yeri*. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 6(3):117-120, 2016-**ULAKBİM**
4. Ulutaş E., Sözen Şahne B., Yeğenoğlu S. *Eczacılıkta İletişimin Rolü*. Marmara Pharmaceutical Journal 19: 200-207, 2015-**ULAKBİM**
5. Ulutaş Deniz E., Sözen Şahne B., Yeğenoğlu S., Elçin M. *Feedback For A Simulation Practice on Communication Skills in Pharmacy Education: A Pilot Study*. Marmara Pharmaceutical Journal 22(2): 314-321, 2018-**ULAKBİM**

#### **E. Projeler:**

*Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğrencilerinin 3. Sınıf Yaz Stajı Öncesi ve Sonrası İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi*. BAP (Bilimsel Araştırma Projeleri-Hızlı Destek Projesi) Proje No: TDS-2016-10689 (2017 Şubat'ta bitti).

