

Türkiye'de Eczacılık ve Sorunları

Aygen KÂHYAOĞLU

Eczacılık; ilâç üretim ve analiz teknikleri ile ilâcın koruyucu ve iyileştirici etkilerini inceleyen bir bilim dalı olarak tıp ve kimya disiplinlerini bütünleştirici bir nitelik taşımaktadır. Oysa Türkiye'de uygulanan eczacılık eğitimi programı, bu tanımın gerektirdiği bütünleştirici niteliği taşımaktan çok uzaktır. Eğitim programının teorik ve pratik içeriği öğrencilere çağdaş eczacılık eğitiminin gerektirdiği temel formasyonu bile kazandıramamaktadır. Eğitimin niteliksizliği ve dışa bağımlı ilâç endüstrisinin dayattığı koşullar eczacılık mesleğini çıkmaza sokmuştur. Büyük ölçüde eczacının aracılığıyla güçlenen çok uluslu ilâç tekelleri, eczacının ilâç üretim işlevini köreltmüş, mesleğinin etkinliğini tüketmiş ve herhangi bir tüccardan farksız bir konuma getirmiştir. Eczane açmaktan başka hiçbir seçenek oluşturmaya olanak sağlamayan eczacılık eğitimi de mesleğin bunalımını daha da artırıcı yönde etki yapmıştır. 5000 işsiz eczacı ve mesleklerini nasıl uygulayacaklarını bilmeyen 12.000 eczacı adayı öğrenci (1976) bu sorunun boyutlarının göstergesidir.

Türkiye'de insan sağlığı hizmetlerinin ticaret konusu olmaktan cıkartılması doğrultusunda ve hizmetin yaygın ve eşit olarak örgütlenmesi yolunda eczacıların da istihdamı konusunda önerilerde bulunmadan önce Türkiye'deki eczacılık eğitimine kısaca göz atalım.

Bugün Türkiye'de eczacılık eğitimi Ankara'da iki, İstanbul ve İzmir'de birer fakülte ile Ankara, İstanbul ve Eskişehir'de akademilere bağlı üç yüksek okulda sürdürülmektedir. 1977 yılında bu okullara toplam 820 kişi alınmıştır. Bu öğrenim kurumlarının programları arasında büyük farklılıklar yoktur. Programda dört yıllık eczacılık eğitimi üç devreye ayrılmaktadır. I. Devrede Fizik, Genel ve Analitik Kimya, Genel Botanik, Genel Zooloji ve Matematik okutulmakta, II. Devrede Analitik Kimya, Farmasötik Kimya, Farmasötik Botanik, İnsan Anatomisi, Fiziyoloji ve Meslekî Latince yer almaktadır. III. Devre iki yıl sürmekte, Farmasötik Kimya, Farmasi ve Teknolojisi, Farmakognozi, Farmakoloji, Biyokimya, Toksikoloji, Mikrobiyoloji, Hijyen, Gıda Kimyası, Tıbbî İlk Yardım, Eczacılık Tarihi ve Deontolojisi, Devrim Tarihi dersleri görülmektedir.

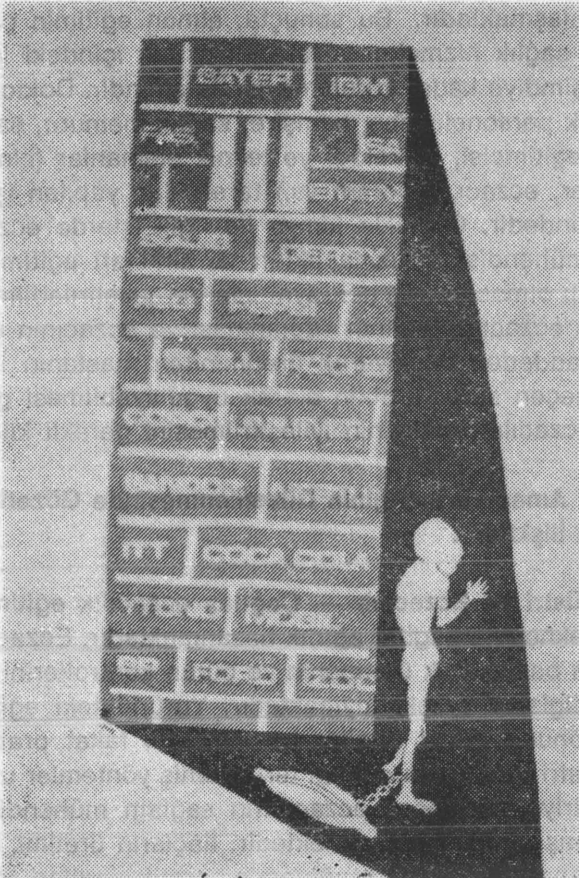
Programda teorik ve pratik olarak kimya dersleri zaman açısından birinci sırayı almaktadır. Temel derslerden sonra ilâç kimyası ve formülasyonu, tıbbî bitkiler ve kimyası, hammadde imali ve ilâçların

etkileri ile ilgili konular kapsamaktadır. Bir karşılaştırma yapıldığında, eczacıların kimya mühendislerinden 2000, doktorlardan 2300 saat daha fazla ilaçla ilgili eğitim aldıkları görülür. Tıp dersleri ağırlık bakımından kimyadan sonra gelmektedir ama bu derslerin pratiklerine hiç zaman ayrılmamaktadır. Bugün ilaç endüstrisine ve sağlık hizmetlerinin varolan örgütlenişine baktığımızda, eczacılığın uzmanlığına giren işler için ya kimya mühendislerinin ya da doktorların tercih edildiğini görüyoruz. Hastanelerde, fabrikalarda, araştırma laboratuvarlarında, eğitim kurumlarında yapılan toksikolojik, farmakolojik, biyokimyasal, ve mikrobiyolojik araştırmalarda, gıda ve ilaç kontrollerinde, çevre sağlığı, iş sağlığı, beslenme gibi konularda istihdam edilmek üzere doktorlar, kimya mühendisleri, kimyagerler ve laborantlar tercih edilmekte, eczacılara iş alanı olarak yalnızca eczane eczacılığı bırakılmaktadır. Öğrenim boyunca edindikleri bilgiler bu «ticaret» alanında kullanılamamakta ve bu çelişkiden ötürü kişi işine iyice yabancılaşmaktadır.. Bu sonuçta, alınan eğitimin çarpıklığı olduğu kadar, sağlık hizmetini yürütecek ekibin içindeki işbölümü ve eşgüdümün şimdiye kadar kurulamayışı da etkindir. Doktorlar ve doktor dışı sağlık personeli (ebe, hemşire, sağlık memuru, sağlık teknisyeni, sağlık eğitimcisi, psikolog) ve teknik elemanlar (kimya mühendisi, kimyager, eczacı, laborant vs.) tarafından yapılan işler tam bir keşmekeş içindedir. Özellikle kimya ile ilgili işlerde eczacı, kimyager, kimya mühendisinin uzmanlıkları ve aldıkları eğitimler birbirinden çok farklı olmasına rağmen aynı işlerde çalıştırılabilmektedir. Bu ekibin içinde eczacının yerinin saptanması ve eczacının uzmanlığını, ilacın hammaddeden başlayarak üretiminden, hastanın iyileştirilmesine kadar geçen süreçte etkin olarak uygulayabilmesi gerekmektedir. Bu ise eczacılık eğitiminin iyileştirilmesini gerekli kılmaktadır.

Eğitimin Amaç ve İçeriğinin Düzenlenmesinde Gözetilmesi Gereken İlişkiler :

1. Endüstri ve Eczacılık — Çağdaş eczacılık eğitiminde üretme yönelik teknolojik bilgiler ağırlık hazanmaktadır. Eczacı ilacı hammaddesinden başlayarak üretmenin ve bütün kontrollerini yapabilmeyen teknik bilgisine gerek duymaktadır. Yürürlükteki eğitim programında bu konuda genel bilgiler bulunmakta, fakat pratik çalışmalarında endüstri tarafından çoktan terkedilmiş yöntemler uygulanmaktadır. Endüstriye yönelecek eczacıların sağlam mühendislik bilgileriyle donatılmış olmaları gerekmektedir. İlaçların üretimi, kontrolü ve araştırma alanında kullanılan yöntemler pratik saatleri içinde uygulamalı olarak öğretilmelidir.

2. Koruyucu Tıp ve Eczacılık — Ülkemizde sağlık hizmetinin yaygınlaştırılması için doktor sayısını yetersizliği gözönüne alındığında, eczacılığın tıpla ve halk sağlığıyla ilgisi önem kazanmaktadır. Sağlık hizmetlerinin birincil işlevi sağlıksızlığın nedenlerini ortadan kaldırma yönündedir. Bu da koruyucu tıbbin önemini ortaya çıkarmaktadır. Eczacılık eğitimin de ikinci derecede yer tutan tıp derslerinin pratiği görülmemekte, ilk yardım dersinde bile uygulamadan yoksun yetersiz bilgilerle öğrenci sınıf geçmektedir. Öyle ki, öğrenci enjeksiyon, pansuman, gibi basit işlemlerin bile pratiğini yapmadan okul bitirmektedir. Oysa ülkemizde bugün eczacı — özellikle küçük yerleşmelerde — sağlık konusunda ilk danışılan kişi olmakta, bazen te-



daviyi başlatıp, sonuçlandırmaktadır. Bu konuda üzerine bu kadar büyük sorumluluk düşen eczacı mutlaka çevre sağlığı ve koruyucu tıp bilgisiyle donatılmalı ve eğitimdeki eksiklikler bu yönde giderilmelidir. Gerekli tıp derslerini alan eczacı, bilgi ve beceri düzeyini yükselterek sağlık ekibi içinde pratisyen doktorun işlerini yürütebilecek nitelikte eğitilmelidir. Halk sağlığı sorununun çözümünde gereken insan kaynağı bu yolla büyük ölçüde çözümlenebilir.

Eczacıların mesleklerinin bilimsel ve toplumsal özünü yeniden kazanmaları ancak bu doğrultuda ileriye dönük düzenlemelerle olasıdır. Sağlık hizmetlerinin yeniden örgütlenişinde bu gözetilmelidir.

7. ULUSAL TÜRK RADYOLOJİ KONGRESİ

Yer: İstanbul Diş Hekimliği Fakültesi Kongre Salonu

21-23 Eylül 1978

Düzenleyen: Türk Radyoloji Derneği Adına

İstanbul Tıp Fakültesi Radyodiagnostik ve

Radyoterapi Kürsüleri

Kongre Sekreteri: Doç. Dr. Cahit Babuna

İstanbul Tıp Fakültesi Radiodiagnostik Kürsüsü

Çapa/İstanbul
