

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuçlar

Tanıttıcı Özellikler

- * Araştırmaya katılan serbest eczacıların %59.2'si kadın ve yarıdan fazlası (%51.0) 31-50 yaş grubundadır. Yaş ortalaması 42.4430 ± 12.53022 'dir.
- * Eczacıların büyük bir çoğunlu Bađ-Kur'ludur (%88). Sosyal güvencesi olmayan eczacı oranı ise %1'in altındadır.
- * Eczacıların %3.2'si mezuniyet sonrası yüksek lisans ve doktora eğitimi yapmıştır. Bu oran, altı yıl önce %3.8, iki yıl önce %5.4'dür. Doktora eğitimi son altı yıl öncesine göre yüksek olmakla birlikte, yüksek lisans oranında belirgin bir düşüş bulunmaktadır.
- * Eczacıların %72.7'sinin ilk mesleki deneyimi serbest eczanede çalışmak olmuştur.
- * Eczacıların yarıdan fazlasının (%59.6) mezuniyetinden bu yana 16-35 yıl geçmiştir.
- * Eczanelerin dörtte birinde eczacıdan başka çalışan yoktur ve yaklaşık yarısından da da (%49.6) bir çalışan mevcuttur. İki yıl içinde eczacıların eczanelerinde kendilerinden başka kimseyi çalıştırmama oranı yaklaşık iki kat artmıştır.
- * Eczacıların yarıdan fazlası (%61.4) herhangi bir yardım almamaktadır. Yardım edenlerin büyük bir çoğunluğu eş ve anne-babadır.

Eczacıların Mezuniyet Öncesi Eczacılık Eğitime İlişkin Görüşleri

- * Eczacıların mesleğini tercih etme nedenleri incelendiğinde, son altı yıldır eczacılık ile ilgili yürütülen çalışmalara göre raslantı seçeneği giderek düşmektedir. Çünkü, raslantı sonucu mesleği tercih etme nedeni 1997'de %29.0 iken, 2001'de %20.2 olmuştur.
- * Eczacılar, fakülte programındaki; mesleki değer-etik (%28.0), farmasötik bakım (%27.0), mesleki yeterlilik (%23.8), meslek yasa ve mevzuatı (%19.8) derslerini büyük oranda yeterli, işletme-iktisat-muhasebe (%75.6), bilgisayar kullanımı (%68.4), sosyal ve sağlık politikaları (%56.2), sağlık çalışanları ile ekip hizmeti (%50.6) ve iletişim becerileri (%47.0) derslerini yetersiz olarak ifade etmektedir (%6.6). Yaş grupları arttıkça, mezuniyet yılı yükseldikçe bu derslerin programda olmaması ya da yetersiz olma görüşü artmaktadır.

- * Eczacıların %90'ı mezun olduğu okuldan hiç bir destek almadığını dile getirmektedir
- * Eczacılar daha çok eczacılık eğitimi süresinin dört yılda sabit kalması gerektiğini ifade etmektedir. Eğitim süresi uzatılmalıdır diye ifade edenlerin %22'si altı yıla, %88'i de beş yıla uzatılmasını talep etmektedir. Kadınlar erkeklere göre, genç eczacılar deneyimli eczacılara göre eğitim süresinin daha yüksek oranda uzatılması gerektiğini düşünmektedir.
- * Eczacıların %35'i, eczacılık fakültesi öğrencilerinin ise yarısı (%51.0) board sınavını talep etmektedir. Genel olarak serbest eczacıların çalışma süresi arttıkça bu sınavı talep etme oranı da düşmektedir. Kadın eczacılar (%24.3) 31-40 yaş grubu (%32.2) board sınavını daha çok isteyenlerdir.
- * Eczacılar, mezuniyet öncesi eczacılık eğitimi ile ilgili değişimin aktörlerini sırasıyla %30 eczacılar, %16.2 TEB, %14.0 TEB, Sağlık Bakanlığı-Eczacılık Fakülteleridir.
- * Eczacılar nasıl bir eczacılık fakültesi olmalı sorusuna %42.8 branşlaşma %30.2 pratiğe yönelik, %10.2 AB standartlarına uygun çağdaş olmalı olarak yanıt vermiştir.

Serbest Eczacıların MİSEP'na İlişkin Görüşleri

- * Eczacıların yaklaşık beşte biri sağlık-ilaç-eczacılık dışında, dörtte biri sağlık, yaklaşık altıda biri de eczacılık ile ilgili bilimsel etkinliğe katılmıştır. VII. Türkiye Eczacılık Kongresi, diyabet, bilgisayar kursu, osteoporoz, fitoterapi en sık tercih edilen bilimsel etkinliklerdir.
- * Mesleki yenilikleri takip etmede en sık kullanılan kanallar süreli yayınlar (%30.2), internet (%24.0), meslek örgütü (%17.1) ve görsel basındır (%11.1). Yaş arttıkça internet kullanımı azalmaktadır. Örneğin, internet tercihi 20-30 yaş grubunda %30 iken, 61-70 yaş grubunda %3.3'e düşmüştür. Serbest eczacıların çok büyük bir çoğunluğu mesleki yenilikleri takip edememe gerekçesi olarak meşgul olmalarını ve zamanlarının olmaması olarak değerlendirmektedir. Erkek eczacılarda yenilikleri hiç takip edememe oranı kadınlara göre oldukça iki kat daha düşüktür (%62.5, %37.5).
- * Araştırma kapsamındaki eczacıların bu güne kadar ancak %27'si MİEP'na katılmıştır. MİEP'na katılmış eczacılar çalışma yaşamları boyunca en fazla üç eğitime katılmıştır. Erkekler kadınlara (%80.4, %68.6), gençler deneyimli eczacılara göre daha yüksek oranda MİSEP'na katılmıştır. Ayrıca, yıllar içerisinde kadın eczacıların MİEP'na katılım oranı artmıştır. 1997 yılında katılım %42 iken, 2003 yılında %68.6'ya yükselmiştir. MİEP'na katılmış eczacıların %31.2'si eğitimin adını, %50.9'u eğitimden bu yana geçen süreyi, %38.3'ü eğitim süresini hatırlamamaktadır. Fitoterapi, diyabet, hipertansiyon ve aile planlaması en sık tercih edilmiş eğitim programları olmuştur
- * MİEP'nın yararları sorgulandığında, eczacıların büyük bir çoğunluğu bu eğitimlerin mesleki yeterliliklerinin (%57.9), danışmanlık hizmetlerinin (50.4) ve hasta ile iletişiminin (%45.1) niteliğini artırdığını, ancak,

meslektaşları ile iletişimi kolaylaştırmada (%25.7), mesleki sorunları çözmede (%17.3) ve yaptığı işi en iyi şekilde yapılması konusunda (%13.6) yetersiz olduğunu düşünmektedir. Eczacıların %76.7'si, aldığı eğitimin eczaneye gelen hasta sayısını artırmada etkisiz olduğunu belirtmiştir.

- * Eczacıların %37.9'u TEB ve Eczacı Odalarının düzenlemiş oldukları eğitimi olumlu bulduğunu, %35.9 u fikri olmadığını ifade etmiştir. Fikri olmayanların büyük bir çoğunluğu daha önce MİSEP'na katılmayanlar oluşturmaktadır.
- * Katılımcıların yarıdan fazlası (%59.4), TEB Eczacılık Akademisi'nden haberdar yaklaşık beste biri de (%21.8). MİSED'den haberdar değildir.

Serbest Eczacıların MİEP'na İlişkin Görüş ve Önerileri

- * MİSEP ile ilgili tercih edilen alanlar yedi başlıkta toplanmıştır. Eczane işletmeciliği birinci sırada, mesleki gelişmeler ikinci sırada, yeni ilaçlar ve teknoloji üçüncü sırada, iletişim danışmanlık en yoğun olarak talep edilen alanlardır. Eczacıların MİEP programı için tercih ettiği konular sırasıyla, psikolojik sorunlar (%12.8), ağrı ve analjezikler (%10.9), CYHB ve AIDS (%10.1) ve fitoterapidir (%9.4). Bu konuları kendi önceliklerine göre sıralamaları istendiğinde,
- * Eczacıların çok büyük bir bölümü eğitimin internet üzerinden yapılması gerektiğini düşünmektedir (%70) (Grafik-17). internet üzerinden bu eğitimin en çok yürütülmesi ifade edenler erkekler (%67.6.0), mezuniyetinden bu yana 5 yıl ve daha az süre geçenler (%72.4), serbest eczacılığı bir yıldan daha az bir süredir yapanlar (%78.6) ve 31-40 yaş grubudur (%78.5).
- * Eczacıların büyük bir çoğunluğu MİEP nin yılda iki kez (%25.7), hafta sonu (%72.0), eğitimi düzenleyecek kurum olarak en üst sırada TEB' i görmesi (%26.3) eğitim süresinin ihtiyaca göre (%38.3) belirlenmesini istemektedir. Bunun yanında, eğiticilerin alanında uzman kişilerin olmasını (%45.3), mekanın ulaşımı kolay bir yer olmasını (%28.2) istemektedir. Ayrıca, eczacıların çok büyük bir kısmı (%92.4) eğitim tekniğinde aktif eğitim tekniklerinin kullanılması gerektiğini ve eğitim materyali olarak da, her şeyin olabileceğini (%94.2) belirtmektedir.
- * Eczacıların yaklaşık yarısı MİEP'nın zorunlu olması gerektiğini savunmaktadır. Zorunluluk gerekçeleri, Eğitimin tazelenmesi (%47.7), standartlaşma (%21.7) ve mesleğin niteliğinin artmasıdır. (%17.6). MİEP'nın zorunlu olmasını isteyenler daha çok kadınlar (%30.4), 2-5 yıl (%57.3) ve bir yıldan daha az bir süredir serbest eczacılık yapanlardır (%57.1).
- * Eczacıların %39'u MİEP'nın kredilendirilmesi gerektiğini ifade etmektedir (Grafik-19). Kadınlar (%23.4) 21 yıl üstü serbest eczacılık yapanlar (%27.9) ve 2-5 yıl çalışanlar (%19.2) bu eğitimin daha fazla oranda kredilendirmesini talep etmektedir. 20-30 yıldır serbest eczacılık yapan kadın (%51.0) ve erkek eczacılar (%43.2) MİEP'nın kredilendirilmesini düşünmektedir. Hem kadınlarda hem de erkeklerde yaş grubu arttıkça MİEP'nın kredilendirilmesini isteme oranı düşmektedir.

5.2. Öneriler

Bu araştırma sonuçlarına dayalı olarak,

- * Eczacılık Fakültesi eğitiminin beş yıla uzatılması,
- * Eczacılık Fakültesini bitirirken, Board sınavının uygulanması ve bu sınavın yasal bir zorunluluk haline getirilmesi,
- * Hem teorik hem de pratik düzeyde Meslek İçi Eğitimi, Sürekli Mesleki Gelişimin bir parçası olarak görülmesi ve mezuniyet sonrası eğitimde Sürekli Mesleki Gelişim etkinliklerini öncelenmesi,
- * Hangi çalışmanı olursa olsun, eczacıların SMG etkinliklerine ve MİEP'na katılımın artırılması ve teşvik yönteminin uygulanması,
- * MİEP'nin kredilendirilerek, yasal zorunluluk hale gelmesi
- * Toplumun sağlık sorunlarına özgü sertifika programlarının genişletilmesi
- * MİEP'nin internet üzerinden gerçekleşmesi için başta TEB olmak üzere ilgili aktörlerle gerekli alt yapı çalışmalarının başlanmasıdır.