

HASTALARIN ECZACILIK HİZMETLERİNE YAKLAŞIMI

Genel olarak sağlık hizmetlerinde dolayısıyla eczacılık hizmetlerinin nasıl olması gerektiği arayışında, mevcut sağlık ölçütlerinden yararlanmanın yanında toplumun beklentisi, talebi ya da tanımladığı gereksinimlerin de değerlendirilmesi, pek çok olumlu sonucun ortaya çıkmasını sağlayacaktır.

Sağlık hizmetlerinin planlanması aşamasında ve var olan sorunlara yönelik müdahalede talep-hizmet temeline dayalı bir yaklaşım; hizmetin kalitesi, ulaşılabilirliği, kaynakların doğru ve etkin kullanımı açısından temel belirleyicidir. Eczacılık hizmetlerinin nasıl, ne kadar vb. olacağı konusunda birey-hasta-toplum ihtiyaçları ve beklentileri nesnel bir ölçüttür. Çünkü, genel olarak ve farklı yaş, cinsiyet, demografik bölge, yerleşim yeri, sosyal güvence sahibi olma gibi özelliklere bağlı olarak toplumun eczacıdan beklentisi ve eczacının bu beklentiyi karşılama düzeyi değişiklik göstermektedir.

Yapılan bir çalışmaya göre (Norman vd.,1984), toplumun yarısı eczacıların profesyonel eczacılık hizmeti vermesi gerektiğini bilmemektedir. Ayrıca, çalışmaya katılan kişiler eczacıların yarısının doğru doz hesaplamasında sözel bilgi vermediğini, verenlerin de çoğunun bilgisiz olduğunu düşünmekte, ilacın alınış yolları hakkında eczacıların sadece %20'sinin daima açıklama yaptığını belirtmektedir.

ABD'de Dichter Enstitüsü tarafından ülke çapında yürütülen bir çalışmada (APhA,1973), kişiler eczacılar ile iletişimlerinin kopuk olduğunu, eczacıdan profesyonel olarak hizmet beklediklerini fakat bu hizmetlerin ne olduğunu bilmediklerini belirtmiştir. Ayrıca eczacının kendilerine hasta ya da bir eşya gibi davranmaması gerektiğini ifade etmişlerdir.

İngiltere'de yapılan bir çalışmada (1991) halkın %91'i sağlık konusunda eczacıya danışabilmesi için eczacının eczanede olmasının çok önemli olduğu vurgulanmaktadır.

Belçika'da yapılan bir çalışmada (1993) eczacıların hastalar soru sormadan aktif olarak danışman olmak istediği, fakat hala danışmanlık hizmeti alamayan bir çok hastanın olduğu saptanmıştır. Bu iki beklenti arasındaki farkın pek çok faktörden kaynaklandığı ve bu faktörlerin incelenmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Malta'da yapılan bir başka çalışmada (Cordina vd.,1996) açığa çıkan bulgulara göre ise, eczaneye başvuruların %25.3'ü OTC ürünleri almak için gelmektedir. Örneklemeye dahil olanlar, serbest eczacıların rolünün genişletilmesi gerektiğini ifade etmiş, bunun için sağlık eğitimi, bireysel danışmanlık, izlem, tarama, hasta kayıtlarının tutulması en çok talep edilen hizmetler olduğunu belirtmiştir.

Bunların yanında eczacının düşük oranda ilaç ile ilgili bilgi alma kaynağı olması, akılcı ilaç kullanımının gerçekleşmemesi, tedaviye uyum sorunları ve bunların sonucunda toplum sağlığının morbidite-mortalitesinde artış olması, maliyet artışları, toplumun eczacılık hizmetlerinden bir şey bekleme bilincine sahip olmaması ilk akla gelen istenmedik durumlardır.

Kuşkusuz, pek çok faktörün yanında belirleyici olduğunu düşündüğümüz eczacı ve toplumun ihtiyaçları, güdüleri, algıları ve tutumlarını ele alarak sorunu irdelemek rasyonel yaklaşımdır (Smith vd, 1977). Bunun için de pek çok ülkede talep-hizmet korelasyonuna yönelik yapılan çalışmalarda çeşitli yöntem önerileri karşımıza çıkmaktadır. Örnek vermek gerekirse EuroPharm Forum QaM konseptinin gelecekte sadece ilaçların daha iyi kullanımı açısından değil, özellikle halk sağlığı açısından toplumda eczacının rolü açısından önemli olduğunu belirtmekte ve bu kapsam altında geliştirilecek programların yararlılığına değinmektedir (QaM, 1996).

Diğer bir yaklaşım ise, hizmet için araştırma strateji önerisidir. Bu yaklaşımda hastanın/kişinin ihtiyaçları, güdüleri, algıları ve tutumları eczacılar ile iletişimini, dolayısıyla hizmet beklentisini etkileyen temel belirleyiciler olarak ele alınmakta ve bu faktörlerin kişinin eczacılık hizmetlerinden memnuniyetini doğrudan etkilediği varsayılmaktadır.

Başka bir yaklaşım ise “yapı-süreç-sonuç modeli” yaklaşımıdır. Burada yapı eczacıların nitel-nicel özellikleri, çalışma düzeni, süreç hizmet alma sırasında gerçekleşen işlemler (danışmanlık vb) ve hizmet sürecinin çıktılarıdır.

Ülkemizde ise eczacının toplumdan, toplumun ise eczacılardan profesyonel hizmet beklentilerinin ne olduğu, bu beklentilerin ne düzeyde gerçekleştiğine yönelik birkaç yerel araştırmanın dışında evreni temsil eder bir çalışma bulunmamaktadır. Yerel çalışmaların bulgularına değinecek olursak;

Onaran’ın çalışmasında (1994), toplumun yarısından fazlası eczacıyı bilgili bulmakta, araştırmaya katılanların hemen hepsi ilaç kullanımını konusunda yazılı bilgi talep etmekte, eczaneye en çok ilaç almak, enjeksiyon yaptırmak ve tansiyon ölçtürmek için başvurmaktadır. Araştırmada ayrıca kişilerin genel olarak tek bir eczaneyi kullanma eğilimi olduğu bulgulanmıştır.

İstanbul’da yapılan bir başka çalışmada ise (Makro Araştırma, 1994), araştırmaya katılan her üç kişiden biri eczacıyı güvenilir bulmakta, buna karşın, katılanların %16’sı “eczacının satış yapmaktan başka bir amacı olmadığını” belirtmekte, %74’ü eczacılardan bir şikayetinin olmadığını belirtir iken, geri kalanı ise şikayet nedeni olarak eczanelerin parfümeri- kozmetik gibi malları satan bir işyeri kimliğine bürünmesini göstermektedir.

Ankara’da serbest eczacılar üzerinde yapılan bir çalışmada da (Celayir, 1997) araştırmaya katılan eczacılar, eczacıların işletmecisi

kimliğinin sağlıklı kimliklerinin önüne geçmemesi gerektiğini belirtmekte, yaklaşık yarısı haksız rekabetin eczacılıkta hizmet kalitesini düşürdüğünü ifade etmekte, yarısı da kendilerinde bulunması gereken nitelikler arasında “iletişim becerilerini” saymaktadır.

Özetle, yerel düzeyde yürütülmüş olan her üç çalışmada da halkın genel olarak eczacılık hizmetlerinden memnun olduğu, eczacılara ilişkin olumlu düşünceleri olduğu verilerini görmek mümkündür. Fakat temel olarak eksik olan şey, bu çalışmaların ülkeyi temsil eder özellikte olmaması, eczacının halktan beklentilerinin neler olduğunun belirlenmemesidir. Türk Eczacıları Birliği Tasarım ve Geliştirme Grubu da 2001 yılında bu eksikliği gidermek için, Eczacılıkta Talep-Hizmet Korelasyonu adlı bir araştırma çalışması yürütmüş ve araştırma sonuçları aynı adla bir kitap olarak basılmıştır (TEB Yayınları, 2001). Bu araştırmanın bulguları, Türkiye’de hastaların eczacılık hizmetlerini kavrayışı ve eczacıdan beklentileri konusunda bize yardımcı olacaktır.

Katılımcılara eczaneye en sık başvuru nedenleri sorulduğunda, yüzde 45.5’i eczaneyi ilaç almak için kullandığını ifade etmiştir. Ancak bunun yanında, ilaçlarla ilgili bilgi almak (yüzde 13.7) ve hastalıkla ilgili bilgi almak (yüzde 8.8) ve diğer sağlık ürünleri ile ilgili bilgi almak (yüzde 4.2) için de eczane sıklıkla kullanılmaktadır. Bu üç rakamın toplamı, yüzde 26.7 gibi bir oranı vermektedir ki, bu da her dört kişiden en az birinin eczaneyi öncelikli olarak danışmanlık hizmeti alma amacıyla ziyaret ettiğini göstermektedir. Cordina ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre, Malta’da eczaneye en sık başvuru nedeni, reçeteli ilaçları almak (erkeklerde yüzde 36.2, kadınlarda yüzde 26), OTC ilaçları almak (yüzde 23.3) olarak saptanmıştır (1998:118). Bulgu buraya kadar, çalışmamızla uyumludur. Ancak Malta’da yapılan çalışmada diğer nedenler şöyle sıralanmaktayken; kozmetik ürün almak (erkeklerde yüzde 11.3, kadınlarda yüzde 23.2), danışmanlık hizmeti almak (erkek ve kadınlarda yüzde 7.3), bebek yiyecek ya da ürünleri almak (erkeklerde yüzde 3.3, kadınlarda yüzde 6); çalışmamızda bu sıralama şu şekilde olmuştur: ilaçla ilgili bilgi almak (yüzde 13.7), hastalıkla ilgili bilgi almak (yüzde 8.8), kozmetik ürün almak (yüzde 7.3), tansiyon ölçtürmek (yüzde 6.5), enjeksiyon yaptırmak (yüzde 5.2), diğer sağlık ürünleri ile ilgili bilgi almak (yüzde 4.2) v.s. Bu karşılaştırmadan da görülmektedir ki, eczaneden kozmetik ürün alma davranışı ülkemizde henüz Malta’daki kadar yaygın değildir. Malta’daki eczaneler sohbet etmek, dertleşmek için bir mekan olarak görülmezken, Türkiye’de eczacı-hasta ilişkisi başka bir biçimde konumlanmıştır. Onaran’ın Ankara ilinde yaptığı araştırmada ise, ankete katılan kişilerin eczacıya bilgi danışmak için ya çok az gittikleri ya da hiç gitmedikleri saptanmıştır (1994:42). Çalışmamızda bu veri de ülke genelinde doğrulanmamıştır. Aksine, ilaç, diğer sağlık ürünleri ve hastalıklarla ilgili bilgi almak, eczanenin kullanımında ilaç almaktan sonra en çok karşımıza çıkan nedenlerden olmuştur.

TABLO 1
Eczaneye En Sık Başvuru Nedenleri

İlaç almak	45.5
İlaçla ilgili bilgi almak	13.7
Hastalıkla ilgili bilgi almak	8.8
Kozmetik ürün almak	7.3
Tansiyon ölçtürmek	6.5
İğne yaptırmak	5.2
Diğer sağlık ürünleri ile ilgili bilgi almak	4.2
Sohbet etmek	3.2
Pansuman yaptırmak	2.7
Bebek ürünü almak	2.3
Diğer	0.6
TOPLAM	100.0

* n katlanmıştır.

Cinsiyete ve yaşa göre eczaneye başvuru nedenleri incelendiğinde, kadınlar ve erkekler arasında fark yaratan temel öğelerin, kadınların erkeklere oranla daha çok tansiyon ölçtürmek ve diğer nedenlerle (bebek yiyecek ya da ürünleri almak, kozmetik ürün almak vb.) eczaneye gittikleri (p(0.05), buna karşılık, erkeklerin ise ilaçlar ve hastalıklarla ilgili bilgi almak üzere eczaneyi kullandıkları tespit edilmiştir (p(0.05). Yaşa göre, eczaneye ilk başvuru nedenleri arasında anlamlı bir fark görülen kategoriler ise şöyledir: 56-65 yaş grubunda eczaneyi ilk kullanım nedeni olarak ilaç almak, diğer yaş gruplarına göre daha önplana çıkarken, ilaçlarla ilgili bilgi almayı eczane hizmetleri açısından öncelikli sıraya yerleştiren ilk yaş grubu 46-55'dir (yüzde 19.1). Yine, tansiyon ölçtürmek 56-65 yaş grubu için öncelikli eczane hizmetleri arasında ikinci sırada sayılırken, 26-35 yaş grubu için eczaneden alınan diğer hizmetler ikinci öncelik olarak belirtilmiştir. Kozmetik ve bebek ürünlerinin alınmasının kadınlarda daha yaygın bir eczane kullanım nedeni olması, Cordina ve arkadaşlarının yaptığı çalışmayla da doğrulanmaktadır (1998:118).

Yerleşim yerine göre eczaneye ilk başvuru nedenleri arasında kır ve kentin kendi içindeki yüzdesi incelendiğinde, birbirlerine oranla ilk göze çarpan farklılıklar şöyle sıralanabilir: Kırdaki yaşayan nüfus kentte yaşayan nüfusa oranla eczaneyi daha çok hastalıkla ilgili bilgi almak için kullanırken (sırayla yüzde 13.5 ve 8.9), kentte yaşayan nüfus eczaneyi kırdaki yaşayan nüfusa oranla daha çok ilaçla ilgili bilgi almak için kullanmaktadır. Bu rakamlar, bize kırdaki yaşayan nüfusun doktorlara ulaşma olanağı azaldıkça eczaneyi hastalıkla ilgili bir danışma merkezi olarak görme düzeyinin arttığını göstermektedir.

Hayran ve arkadaşlarının Türkiye'de kentsel nüfus üzerinde yaptığı kesitsel araştırmaya göre (2000), hastaların dörtte biri reçeteli, yüzde 40.3'ü ise reçetesiz ve adını bildikleri ilacı almak üzere eczaneye gelmektedir. Yüzde 15.9'u ise, bir şikayet üzerine tavsiye almak, diet önerilmesini istemek gibi amaçlarla eczaneyi ziyaret etmektedir. Bu çalışmada, ilaç almak için eczaneyi ziyaret oranı daha yüksek bir düzeyde bulgulanmıştır.

Eczane hizmetlerinden yararlanmak için sürekli aynı eczaneye başvuran hastaların oranı yüzde 45.2'dir. Onaran'ın çalışmasında kişilerin genelde tek bir eczaneye gitmeyi tercih ettikleri saptanmıştır. İstanbul'da yapılan bir başka çalışmada kişilerin hemen hemen yarısı (yüzde 48) ilaçlarını hep aynı eczaneden satın aldığını, yüzde 17'si ise hep aynı eczaneden almaya dikkat etmekle birlikte, başka eczanelerden de ilaç aldıklarını belirtmiştir. İlacını herhangi bir eczaneden alanların oranı ise yüzde 36'dır (aktaran Onaran, 1994:40). Malta'da yapılan bir çalışmada Cordina ve ark. (1998) katılımcıların çoğunluğu (yüzde 62.8) sürekli aynı eczaneye gittiklerini ifade etmişlerdir. Makro Tanıtım A.Ş. tarafından yapılan bir başka çalışmada ise, katılımcıların yüzde 48'i ilaçlarını hep aynı eczaneden aldıklarını belirtmiştir (AE, 1994:13).

Sürekli aynı eczaneye gidenlerin yaş ve cinsiyetleri karşılaştırmalı olarak incelendiğinde, 18-35 yaş arasında sürekli aynı eczaneyi tercih etme oranının düştüğü (18-25 yaş için yüzde 41.1, 26-35 yaş için yüzde 41.6), kadınlarda ise erkeklere oranla sürekli aynı eczaneyi tercih etme oranının yükseldiği görülmektedir (sırayla yüzde 49.3 ve yüzde 43.2). Corina ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da (1998) aynı eczaneyi kullanma oranının, yaş arttıkça arttığı saptanmıştır. Ayrıca, kadınların aynı eczaneyi kullanma konusundaki tercihi, erkeklerinkinden daha fazla bulunmuştur.

Kişilerin belirli bir eczaneden alışveriş yapmalarında rol oynayan satın alma güdü ve faktörleri Carroll ve Gagnon'un yaptığı çalışmada şöyle sıralanmıştır:

- Eczanenin mesafesi
 - Otopark imkanı
 - Hızlı hizmet sunumu
 - Ürünlerin kalitesi
 - Ürün çeşidi
 - Eczacının ilacı mesleki bilgisini kullanarak vermesi
 - Eczanenin ortamı
 - Eczanenin popülaritesi
- (Gagnon 1990'dan aktaran Onaran 1994:7)

Onaran'ın çalışmasında ise, sürekli aynı eczaneden alışveriş yapmada eczanenin eve yakınlığı en önemli faktör olarak bulgulan-

TABLO II

Sürekli Gidilen Eczaneyi Tercih Etme Nedenleri

Tanıdığımın eczanesi	18.9
Eve yakın	17.3
Eczacı ilgili	12.5
İşyerime yakın	10.3
Hizmet kaliteli	10.0
Veresiye alışveriş imkanı var	5.7
Eczacı sürekli eczanede bulunuyor	5.4
Eczanenin ortamı	5.0
Hastaneye yakın	4.8
Ürün çeşidi fazla	3.7
Hizmet hızlı	2.5
Kredi kartı var	1.3
Kurumla anlaşmalı	1.2
Diğer	2.1
TOPLAM	100.0

mıştır (Onaran, 1994). Ayrıca, eczacının ve eczane personelinin yardımcı, ilgili olması, anlaşılabilir eczanenin "o eczane" olması, eczanenin işyerine/hekime yakın olması, tanıdık birinin o eczanede çalışıyor olması, eczanenin veresiye ilaç vermesi ya da fiyatlarda iskonto yapması gibi nedenler de sıralanmıştır (1994:40).

Cordina ve arkadaşlarının Malta'da yaptığı çalışmada aynı eczaneyi kullanma nedenleri ise, eve, işyerine ya da hastaneye/sağlık kuruluşuna yakın olması şeklinde sıralanmıştır. Daha sonra ise, eczacının ilgili olması (yüzde 20.5), ürün çeşidi (yüzde 17.6), hızlı hizmet (yüzde 6.6) gelmektedir (1998:119).

Eczacının ilaç danışmanlığına yönelik çeşitli ulusal ve uluslararası belgelerde tanımlanan görevlerini ne sıklıkla yaptığı katılımcılara sorulmuştur. Bu yanıtlar arasında en dikkat çekici olanları eczacının ilaç saklama koşulları ve ilaç etkileşimleri konusunda hastaya bilgi vermeme oranının yüksekliği (sırasıyla yüzde 65.2 ve 64.3), bunun yanında sağlık eğitimi yapma ve hasta kayıtlarını tutma konusundaki isteksizliğidir (sırasıyla yüzde 65.7 ve 72.7).

Boztok, İzmir ilinde seksen eczanede yaptığı çalışmada eczacının ilaç başvurularında hastalara olan davranışlarını değerlendirmiş, reçeteli ilaçta eczacının hastayı bilgilendirme oranını yüzde 61.3, reçetesiz ilaçta yüzde 15.1 olarak saptamıştır (1992:101). Reçeteli ve reçetesiz ilaçlarda öncelikli olarak doz, daha sonra ise kullanım şeklinin anlatıldığı yine aynı çalışmada bulgulanmıştır (1992:102). Bizim çalışmamızda da kullanım şekli ve dozu eczacının anlatma oranı genellikle yüksek çıkmıştır. Boztok'un araştırmasında sağlık eğitimi yapma durumu da incelenmiş, eczacıların ancak yüzde 3.2'sinin sağlık eğitimi yaptığı saptanmıştır (1992:104). Çalışmamızda bu oran daha yüksek olmakla beraber, sağlık eğitimi yapma davranışının eczacılar için düşük olduğu konusundaki yargıyı Boztok'la paylaşmaktayız.

ABD'de yapılan bir çalışmada, eczanelerde sunulan eczacılık hizmetleri araştırılmış, eczacıların yüzde 78'i hastalara verdiği tüm ilaçlar hakkında tavsiye ve gerekli uyarılarda bulduklarını ifade etmiştir. Yüzde 57'si ilaç kullanım izleme kartını tuttuğunu ve 39'u hastaları için broşür şeklinde sağlık eğitim materyalleri bulundurduğunu belirtmiştir (Linn ve Davis'den akt. Onaran, 1994:5).

Hastaya tüm eczacılık hizmetlerinden hangilerinin kendisi için daha önemli olduğu sorulduğunda alınan cevaplar, beklentiyi karşılama düzeyine ilişkin de bir veri oluşturmaktadır. Örneğin, hastaların ilacın yan etkileri konusunda yüzde 94.8 ve ilaç etkileşimleri konusunda yüzde 97.1 oranında uyarılmak isterken, bunların her zaman gerçekleşme oranı hasta algısına göre yine sırasıyla yüzde 22.5 ve yüzde 18.7 olarak karşımıza çıkmaktadır.

ABD'de en az oniki eyalette eczacının ilacı hastaya verirken tavsiyelerde bulunup bilgi sunması zorunlu kılınmıştır (Popovich 1984'-

den aktaran Onaran, 1994:4). Kaliforniya'da yasa, eczacıların alkol ile reçeteli ve reçetesiz ilaçlar arasında oluşabilecek etkileşmeler hakkında bilgi verilmesini istemektedir (Onaran, 1994: 4). Carroll ve Gagnon'un çalışmasında da katılımcıların danışmanlık hizmetinin gereğine inandığı fakat eczacıların bu talebi tam olarak karşılayamadığı bulgulanmıştır (1984). Onaran'ın çalışmasında da kişilerin yüzde 80'den fazlasının ilaç hakkında yazılı bilgi istediği bulgulanmıştır (1994:46). Malta'da yapılan çalışmada ise, toplumun yüzde 90.2'si eczacının sağlık eğitimi yapması gerektiğini düşünmektedir. Yüzde 85.7'si hasta kayıtlarının tutulması gerektiğini ifade etmiştir (Cordina et al. 1998:115).

İzmir'de yapılan bir çalışmada hastanın beklentisi şu şekilde bulgulanmıştır: İlaçlar ve kullanımları konusunda bilgi verilmesi (yüzde 43.3), hastalıklarla ilgili bilgi verilmesi (yüzde 29.9), uygun ilaç seçimi yapması (yüzde 26.8) (Boztok, 1992). Ankara'da yapılan bir çalışmada ise (Methibay, 1998) eczacıdan yazılı ya da sözlü bilgi talep edenlerin oranı yüzde 78.6 olarak saptanmıştır.

ABD'de reçeteli ilaç alan hastaların tümünün ilaç tedavisi konusunda eczacılar tarafından bilgilendirilmeleri zorunludur. Bu bilgiler arasında ilacın adı, neden yazıldığı, hangi sıklıkla alınacağı, tedavi süresi, saklama koşulları, reçeteli ve reçetesiz ilaç etkileşimleri, bir doz alınmadığında vücutta ne gibi etkiler meydana geleceği ve yan etkilerden nasıl sakınılacağı yer almaktadır (Lyons ve ark., 1996'dan aktaran Celayir 1997:24).

Toplum, eczacının ilaç danışmanlık hizmetini yeterince yerine getirmediğini düşünmektedir. Eczacı, hastanın hastalığı ve kullanacağı ilaç hakkındaki bilgisini ölçmemekte, ilacın uygulama şekli, doz şeması ve kullanma süresini açıklamakla yetinmektedir. İlaç etkileşimleri ve yan etkiler konusunda her zaman uyarı yapan eczacı sayısı çok azdır. Bazı ülkelerde zorunlu olan bu uygulama, ülkemizde ne yazık ki gerçekleştirilmemektedir. Ancak hastalar, ilacın uygulama şekli, kullanma süresi, doz şeması, yan etkileri ve ilaç etkileşimleri konusunda daha çok bilgi sahibi olmayı istemektedir.

Hastaların yaklaşık yarısı eczayı mesleğinde yeterli bulmakta, diğer yarısı ise kısmen yeterli ya da yetersiz bulmaktadır. Eczaneden aldığı danışmanlık hizmetini yeterli bulanların sayısı, eczacıyı mesleki olarak yeterli bulanlardan daha düşüktür. Hastaların dörtte biri eczaneden aldığı danışmanlık hizmetini yetersiz bulmaktadır.

Hastaların büyük bir çoğunluğu eczacıyı ilaç satan ya da ticaret yapan kişi olarak tanımlamışlardır. Eczaneye gelen kişinin ise hasta olduğunu düşünmektedirler.

Hastaların en önemli gördüğü eczacı davranışı, eczacının yeni ilaçla tedavi yaklaşımları ve sağlık konusundaki yayınları takip etmesi olmuştur. Bu veri, toplumun eczacıdan en temel beklentisinin mesleki kalitesini artırmak olduğu şeklinde yorumlanabilir.