

Gyógyszerészet 19. 101—106 1975.

A „Gyógyszerészet” című folyóirat olvasottságának és a gyógyszerészek érdeklődési körének empirikus vizsgálata

DR. CSAJTAI MIKLÓS, PETŐ ÉVA és DR. ZALÁNYI SÁMUEL

A szerzők 7 megye közforgalmú gyógyszer-táraiban és gyógyszer-tári központjaiban dolgozó 1144 gyógyszerész véleményét vizsgálták anonim kérdőívekkel a „Gyógyszerészet” című folyóirat olvasottsága felől. Vizsgálták az olvasás rendszerességét a munkában eltöltött évek, a beosztás, a gyógyszer-tár nagysága stb. szerint. Kiderült, hogy a gyógyszerészek több mint kétharmada rendszeresen követi a szakirodalmat, vagyis gondot fordít a szakmai művelődésre.

A gyógyszerhatástani témájú közlemények iránt különösen nagy az érdeklődés (58,7%). A gyógyszer-tárak forgalma csak kismértékben befolyásolja a szakmai önképzés rendszerességét. A férfiak nagyobb százaléka rendszeres olvasója a „Gyógyszerészet” című folyóiratnak (férfi 77,4%, és nő 65,6%). A vezetők olvasási gyakorisága nagyobb, mint a beosztottaké. Településformák szerinti megoszlásban lényeges eltérés nincs. A vizsgálat adatai alapján a gyógyszerügyi szervezési közleményekből elszájtítható ismeretanyagot a gyakorlatban hasznosítani tudja a gyógyszerészek 91,0%-a. A férfiak kisebb számuk ellenére lényegesen nagyobb arányban töltnek be vezetői állást, mint a nők.

*

A tudományos-technikai fejlődés gyors ütemben alakítja át a munka jellegét is, változtatja meg, terjeszti ki a munkához szükséges ismeretek körét. Éppen ezért fontos, hogy már az egyetemi tanulmányok kialakítsák a hallgatókban a szakmai továbbfejlesztés, az önművelés képességét. Hiszen e nélkül az ember könnyen belemerevedik a rutinmunkába, illetve egyfajta rutinmagatartásba, s így képtelen lesz a változó körülmények diktálta új típusú feladatokkal megbirkózni. Feltételezhető azonban az is, hogy az intézmények légköre előbb vagy utóbb kiváltja ezt az igényességet.

A szakcikolvasást feltétlenül egyrészt munkaidő-, másrészt szabadidő-tevékenységnek kell felfognunk, amely mindenképpen kapcsolódik a munkához. De felfogható úgy is, mint érdeklődés, beállítódás, érzelmi viszonyulás, melyet nyilvánvalóan befolyásol többek között a gazdasági státus, a foglalkozás, a nem, az életkor, a lakóhely jellege — hogy csak néhányat említsünk a fontosabbak közül.

Az ismeret a mindennapi tudat alapjelensége, melynek színvonalát elsősorban a társadalmi munkamegosztásban elfoglalt hely határozza meg. Azt vizsgálván, hogy milyen az átlagosan eljuttatható ismeretek szintje, megkülönböztetünk:

- ideális ismeretkört;
- normatív ismeretkört (olyan szükséges ismeretek köre, mely a munkához kell);
- tényleges ismeretkört.

Ha ezt a gyógyszerészek hierarchiájában (beosztott gyógyszerész, gyógyszer-tár vezető, gyógyszer-tári központban dolgozó gyógyszerész) vizsgáljuk,

arra a megállapításra jutunk, hogy az ismeretszerzési igény — mivel a társadalmi információrendszer csatornái az egyes rétegek számára zártabbak — különböző. Az ismeret csak lehetőség; felhasználása viszont a következőképpen alakulhat:

- alkothatja a mindennapi gyakorlat kiindulópontját;
- hathat a magasabb szintű ismeretek megszerzése felé;
- képezheti a vélemények alkotóelemeit.

Az is igaz viszont, hogy az emberek fejlődni csak akkor tudnak, ha olyan feladatok elé kerülnek, amelyek megoldása közben kénytelenek fejleszteni önmagukat. Hiszen a munka — mely formálja az ember tudatát, személyiségét, magatartását — végezhető rutinszerűen (a szellemi munka is), és végezhető alkotóan, attól függően, hogy a rutinmunka mennyire domináló, illetve mennyire másodlagos [1].

Intézetünk 1974 elején 7 megyében (Baranya, Bács-Kiskun, Csongrád, Békés, Hajdú-Bihar, Szolnok, Veszprém)¹ empirikus vizsgálatot végzett, mely alkalommal vizsgáltuk:

- a „Gyógyszerészet” című folyóirat olvasottságát általában és
- a gyógyszerészek érdeklődését a megjelent cikkek iránt.

A vizsgálatot kérdőíves módszerrel végeztük, melynek során csak zárt, illetve skálázott kérdéseket tettünk fel.

A Népegészségügy 1973. 4. számában megjelent „Statisztikai adatok Magyarország 1972. évi egészségügyi helyzetéről (VIII Gyógyszerellátás)” című közlemény adatai alapján hazánkban 1406 közforgalmú gyógyszer-tár működik. Ezekben és a gyógyszer-tári központokban gyógyszerészeltekkel együtt 3540 gyógyszerész dolgozik [2].

A 7 megyében anonim kérdőívekkel 1144 gyógyszerészt kérdeztünk meg. A kiküldött kérdőívekből visszaérkezett és értékelhető volt 973 (85,1%). A vizsgálat során az ország közforgalmú gyógyszer-táraiban és a gyógyszer-tári központokban dolgozó gyógyszerészek 32,3%-át (1144) kérdeztük meg, de az értékelhető válaszok alapján a reprezentáció 27,5% (973) volt az összes gyógyszer-tári központban és hálózatban dolgozó okleveles gyógyszerészre és gyógyszerészeltre vonatkozóan.

A „Gyógyszerészet” olvasottságára vonatkozó adatok alapján megállapítható (I. táblázat), hogy a lapot rendszeresen olvassa a megkérdezettek 43,8%-a, rendszertelenül 54,9% (vagyis kihagyásokkal 29,7%, illetve a lemaradást pótolja 25,2%).

¹ Ezúton mondunk köszönetet a vizsgálatban részt vevő megyék gyógyszer-tári központjai igazgatóinak, illetve főgyógyszerészeinek az adatszolgáltatásban nyújtott hasznos segítségükért.

I. táblázat

Az olvasás rendszeressége a munkában eltöltött évek szerint a vizsgált 7 megye gyógyszerészeinek válaszai alapján, 1974-ben.

Diplomáját megkapta, éve	A „Gyógyszerészet” c. folyóirat cikkeinek olvasása								Összesen	
	rendszeres		rendszeretlen							
	%	a. sz.	pótolva		kihagyással		válaszhiány		%	a. sz.
			%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.		
1—5	43,9	94	22,0	47	30,8	66	3,3	7	100,0	214
6—10	42,5	82	26,4	51	30,1	58	1,0	2	100,0	193
11—>	44,2	250	26,0	147	29,1	165	0,7	4	100,0	566
Összesen	43,8	426	25,2	245	29,7	289	1,3	13	100,0	973

A szakmában eltöltött évek szerint az olvasás rendszerességét illetően lényeges eltérés nem mutatkozott (43,9%, 42,5% és 44,2%). A rendszeretlenül (pótolva és kihagyásokkal) olvasók aránya is majdnem egyező adatokat mutat az egyes csoportokban.

A szaklap olvasottságára vonatkozó adatok nem éppen kedvezőek a gyógyszerészek szakmai érdeklődését illetően. A rendszeres olvasók részaránya (43,8%) ugyanis még a pótolva olvasókkal együtt is csak 69,0%. Véleményünk szerint a majdnem 100%-os olvasási gyakoriság tükrözné az önművelés, illetve az egyéni szakmai továbbképzés felismerésének szükségességét.

Az ok egyrészt az érdeklődés hiányában, másrészt a szükségesség fel nem ismerésében kereshető. Nem minden ismeret iránt érdeklődünk egyformán. Az érdeklőség, az érdeklődés érdeklődési irányokat (érdeklődés-beállítódásokat) hoz létre. Ennek fokától, milyenségétől függ az ismeretbefogadás aránya a szubjektív érdeklődésnek és az objektív szükségleteknek megfelelően. Vagyis attól, hogyan tudja az ismeretet felhasználni [3]. De attól is, hogy mennyire tartja szükségesnek az új, vagy az újabb ismeretek szerzését. Ezzel magyarázható az, hogy a gyógyszerészek egy része — a pótolva és kihagyásokkal olvasók — még nem tartják fontosnak a szakmai önművelést, ezzel szemben a rendszeresen olvasók (43,8%) már felismerték ennek szükségességét, fontosságát és jelentőségét.

A rendszeresen olvasók százalékos aránya kicsi. Ez azt a megállapításunkat igazolja — melyet számos, a vizsgálat előkészítési periódusában lefolytatott mélyinterjú-sorozat is alátámasztott —, hogy az alacsony szintű rendszeres olvasási százalék nemcsak a gyógyszerészek érdeklődésének hiányára utal, hanem arra is, hogy a „Gyógyszeré-

szet”-ben megjelenő közlemények sok esetben olyan kutatási eredményeket közölnek, melyeket csak kis számban, a felsőoktatási intézményekben, kutatóintézetekben vagy hasonló intézményekben dolgozó gyógyszerészek tudnak hasznosítani. Megítélésünk szerint az ilyen speciális témákkal foglalkozó cikkeket célszerűbb lenne más gyógyszerészeti folyóiratban közölni. Így a „Gyógyszerészet”-ben több lehetőség adódna a mindennapi gyógyszer-tári munkában, illetve a gyakorlatban segítséget nyújtó közlemény publikálására².

Meg kell jegyeznünk azt is, hogy a szaklapban kevés az általános szakmapolitikai közlemény.

Ha a különböző témájú cikkek népszerűségét vizsgáljuk a szócikkek hierarchiájában (II. táblázat), akkor arra a megállapításra juthatunk, hogy első helyen a gyógyszerhatástan és toxikológia szerepel 58,7%-kal, ami minden bizonnyal azon a spontán felismerésen alapul, hogy a gyógyszer-fogalom mintegy 85%-át képező gyógyszer-különlegességekről az információadás csak állandóan új ismeretanyag megszerzése mellett lehetséges.

Megfigyelhető azonban az is, hogy az ilyen irányú érdeklődés az idősebb korosztálynál, vagyis a 10 évnél régebben végzeteknél 53,2%. Ezzel szemben az 1—5 éve végzetek nagyobb arányban

² Sajnos, a *Gyógyszerészet* kénytelen ilyen cikkeket is elfogadni, mert Társaságunk másik szaklapja, az *Acta Pharm. Hung.* nem képes elegendő helyet biztosítani. — Szerk.

II. táblázat

A közlemények népszerűsége a cikkek hierarchiájában a vizsgált 7 megye gyógyszerészeinek válaszai alapján, 1974-ben.

Diplomáját megkapta, éve	Milyen tárgyú cikket olvas legszívesebben (elsődlegesen)														Összesen	
	Kémiai		Gyógynöv.- és drog-ismereti		Gyógyszer-technológiai		Gyógyszerhatástani és toxikológiai		Orvosi jellegű		Gyógyszer-ügy-szervezési		Válaszhiány			
	%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.
1—5	7,5	16	2,4	5	11,2	24	66,8	143	8,4	18	0,9	2	2,8	6	100,0	214
6—10	3,1	6	0,5	1	18,1	35	65,8	127	7,8	15	2,6	5	2,1	4	100,0	193
11—>	4,6	26	2,8	16	24,2	137	53,2	301	8,5	48	4,4	25	2,3	13	100,0	566
Összesen	4,9	48	2,3	22	20,1	196	58,7	571*	8,3	81	3,3	32	2,4	23	100,0	973

* Megjegyzés: $\chi^2(12) = 34,59$
0,01 > p > 0,001

(66,8%) érdeklődnek a gyógyszerhatástani és toxicológiai cikkek iránt. Jóllehet az elvárás az lenne, hogy ez a százalék az ismereteket régebben szerzetteknel legyen nagyobb

A gyógyszer-technológiai közlemények iránt viszont a régebben végzetek érdeklődnek nagyobb arányban (24,2%), míg az 1—5 éve végzetek csak 11,2%-ban. A gyógyszer-technológia iránti érdeklődés a megkérdezettek százalékában kifejezve csak 20,1% az előbb említett hatástannal és toxicológiával szemben.

Igen csekély az elsődleges érdeklődés a gyógyszerügyi szervezési cikkek iránt. A megkérdezetteknek csak 3,3%-a tartja elsőrendűen fontosnak. Önkéntelenül is felvetődik a kérdés, vajon mi lehet ennek az oka?

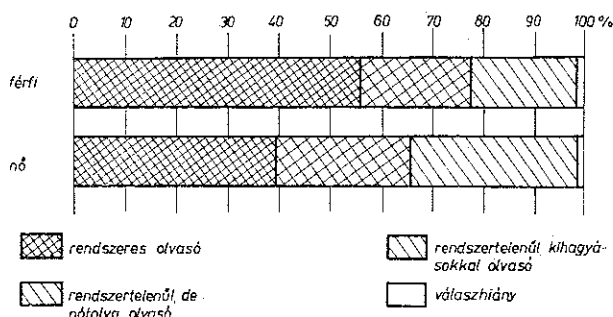
Az ilyen jellegű közlemények iránt az 1—5 éve végzeteknek csak 0,9%-a érdeklődik elsődlegesen, míg a 10 évnél régebben végzeteknek 4,4%-a.

Az érdeklődés növekedésének oka abban keresendő, hogy vezető munkakörbe — ahol nélkülözhetetlen, vagy legalábbis annak kellene lennie az ilyen jellegű ismereteknek — általában csak 5—10 év után kerülnek a gyógyszerészek, amikor is ezen ismeretek iránti igény növekszik.

Itt feltétlenül meg kell említenünk azonban azt is, hogy a megkérdezettek 47,9%-a gyógyszer-tár-vezető volt, viszont a gyógyszerügyi szervezési cikkek elsődleges olvasottsága mégis igen alacsony szintűnek mondható. A gyógyszerügyi szervezési cikkek között igen kevés olyan szervezéseméleti közlemény található, amely segíti a gyógyszer-tári gyakorlati munkát. Véleményünk szerint szintén igen kevés a gyógyszer-tár-vezetők munkájában nélkülözhetetlen, a vezetést, irányítást segítő speciális ismereteket (pl. vezetéspszichológiai, szociológiai stb.) nyújtó közlemény is. Úgyisint kevés, vagy egyáltalán nem jelenik meg a vezető és a beosztott munkakapcsolatát elemző szakmai-szervezési közlemény.

Az egyéb témájú cikkek olvasottsága (pl. kémia, gyógynövényismeret) 5% alatt van.

A gyógyszer-tárak forgalmi adatai (III táblázat) csak kismértékben befolyásolják az önképzésre fordítható időt. Rendszeresen, illetve rendszertelenül, de pótolva olvassa a kis forgalmú gyógyszer-tárakban dolgozók 72,2%-a; a közepes forgalmú gyógyszer-tárakban dolgozók 72,1%-a és a nagy forgalmú gyógyszer-tárban dolgozó gyógyszerészek 62,6%-a. Ez utóbbi csoportban a közel 10%-os csökkenés véleményünk szerint nem indokolt, mert a nagy forgalmú gyógyszer-tárakban vannak

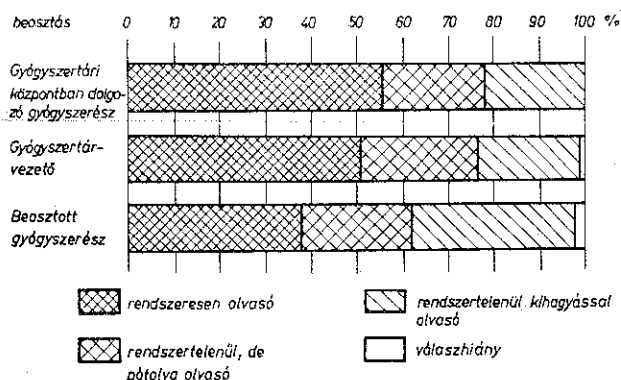


1. ábra

ún. ölelkező műszakok is, amikor effektív munkára tulajdonképpen nincs lehetőség. Az ebből adódó dupla létszám mellett lenne idő és lehetőség is az önképzésre, úgyisint az esti órák forgalommentesebb időszakában is.

Az 1. ábra a női és férfi dolgozók szakcikkolvasási szokásairól tájékoztat. A férfiak 77,4%-a olvassa rendszeresen — illetve rendszeretlenül de pótolva — a szaklapot, míg a nőknek csak 65,6%-a. Ennek oka legfőképpen a nők „3 műszakjának” tudható be. A házimunka ugyanis — mert a szakmai művelődés egy részét szabadidő-tevékenységnek kell vennünk — jelentősen lecsökkenti az e célra fordítható szabad időt.

Ha a „Gyógyszerészet” általános olvasottságát vizsgáljuk a gyógyszerészek hierarchiájában (2. ábra), arra az érdekes megállapításra jutunk, hogy a beosztott gyógyszerészeknek csak 61,7%-a olvassa rendszeresen, illetve rendszeretlenül, de pótolva a szaklapot, míg a vezető beosztásban levőknek 76,6%-a



2. ábra

III táblázat

Az olvasás rendszeressége a gyógyszer-tárak forgalmi adatai szerint a vizsgált 7 megye gyógyszerészeinek válaszai alapján, 1974-ben

A gyógyszertár forgalma	A „Gyógyszerészet” c. folyóirat cikkeinek olvasása								Összesen	
	Rendszeres		Rendszeretlen				Válaszhiány			
	%	a. sz.	pótolva	kihagyással	%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.
Kicsi	51,6	65	20,6	26	27,0	34	0,8	1	100,0	126
Közepes	44,9	234	27,2	142	27,1	141	0,8	4	100,0	521
Nagy	39,0	127	23,6	77	35,0	114	2,4	8	100,0	326
Összesen	43,8	426	25,2	245	29,7	289	1,3	13	100,0	973

IV táblázat

A szakmai művelődés iránti érdeklődés a településformák szerint a vizsgált 7 megye gyógyszerészeinek válaszai alapján, 1974-ben

Gyógyszertári település- formák szerint	A „Gyógyszerészet” c. folyóirat cikkeinek olvasása								Összesen	
	Rendszeres		Rendszertelen				Válaszhiány			
	%	a. sz.	pótolva		kihagyással		%	a. sz.		
			%	a. sz.	%	a. sz.				
Nagyvárosi ...	39,1	97	28,2	70	30,7	76	2,0	5	100,0	248
Kisvárosi ...	40,4	132	25,7	84	32,1	105	1,8	6	100,0	327
Községi	49,5	197	22,9	91	27,1	108	0,5	2	100,0	398
Összesen ...	43,8	426	25,2	245	29,7	289	1,3	13	100,0	973

Ez a tény arra enged következtetni, hogy a vezetők egy része vagy nem biztosít időt a beosztott dolgozók önképzésére, vagy rosszul tervezett a gyógyszerészi belüli munkaidő. De az is előfordulhat, hogy a vezető nem tartja elég fontosnak a szakirodalom rendszeres követését, illetve nem törődik a beosztottak szakmai továbbképzésével. Erre utal az, hogy a beosztottak 36,3%-a rendszertelenül, azaz kihagyásokkal követi az irodalmat.

A IV. táblázat összefügg ugyan a III. táblázaton látható forgalmi adatokkal, mégis célszerűnek látszik különválasztani; a különböző településeken ugyanis más az életritmus, a művelődési lehetőségekhez való hozzájutás, s ez nyilvánvalóan alapvető módon meghatározza a szokásokat, így az olvasási szokásokat is, mert más az igényesség foka, az önképzésre fordított idő mennyisége és milyensége.

Településformák szerint vizsgálva az érdeklődés fokát, megállapíthatjuk, hogy a nagyvárosban dolgozó gyógyszerészek rendszeres, illetve rendszertelen, de pótló érdeklődése 67,3%, a kisvárosiaké 66,1%, a községi gyógyszerészekben dolgozóké viszont meglepő módon nagy (72,4%). Lényeges eltérés tulajdonképpen nincs. A nagyvárosban az egészségügyi tudományos információ-áramlás ui. lényegesen nagyobb, s emiatt itt sokkal nagyobbak kellene lennie az ilyen irányú igénynek is, ezzel szemben ugyanez a községekben nagyobb százalékot mutat, ami talán a több szabad idő — vagyis a munka, a létfenntartás stb. által le-

kötött idő után fennmaradó, az egyén hajlamainak megfelelően szabadon eltöltött idő — javára írható.

Az V. táblázat a gyógyszerügyi szervezési közleményekből szerzett ismeretek gyakorlati felhasználhatóságát mutatja. Az ilyen ismereteket nélkülözhetetlennek tartja a mindennapi munkában a megkérdezettek 13,3%-a. Általában alkalmanként hasznosnak, illetve szükségesnek ítéli meg a megkérdezettek 77,6%-a. Bár a megkérdezetteknek csak 3,3%-a olvassa legszívesebben (elsődlegesen) a gyógyszerügyi szervezési cikkeket, ez nem jelenti azt, hogy fontosnak is csupán ez a kis százalék tartja. Az adatokból ugyanis kiderül, hogy ezen ismereteket munkájában a megkérdezetteknek csak 91,0% tudja hasznosítani. A látszólagos ellentmondás a válaszlehetőségek zártágából adódott (A kérdésre tudniillik csak egy választ adhattak.)

A jelenség arra utal, hogy a gyógyszerészekben máris tudatosodott a szervezési ismeretek szükségességének felismerése, és ezek felhasználására való törekvés is. A közlemények viszont tartalmukban még inkább középüzemi, nagyüzemi-szervezési, illetve hálózatfejlesztési tárgyúak. Viszonylag kevés a gyógyszerészi belső munkaszervezést tárgyaló közlemény.

Az elmondottak is ösztönzően hatnak abba az irányba, hogy a gyógyszerészi munka hatékonyságát elősegítő közlemények gyakrabban jelenjenek meg.

V táblázat

A gyógyszerügyi szervezési közleményekből szerzett ismeretek gyakorlati felhasználhatósága nemek szerint a vizsgált 7 megye gyógyszerészeinek válaszai alapján, 1974-ben

A gyógyszerészek véleménye a szervezési tárgyú közleményekről	Férfi		Nő		Összesen	
	%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.
Nélkülözhetetlen	17,6	49	11,5	80	13,3	129
Alkalmanként szükséges	33,1	92	31,1	216	31,6	308
Alkalmanként hasznos	40,3	112	48,4	336	46,0	448
Munkához nem szükséges	6,5	18	6,3	44	6,4	62
Válaszhiány	2,5	7	2,7	19	2,7	26
Összesen	100,0	278	100,0	695	100,0	973

VI. táblázat

A gyógyszerészek beosztása és nemek szerinti megoszlása a vizsgált 7 megyében, 1974-ben

A gyógyszerészek beosztása	Férfi		Nő		Összesen	
	%	a. sz.	%	a. sz.	%	a. sz.
Gyógyszertár-vezetónél magasabb beosztású	77,8*	7	22,2	2	100,0	9
Gyógyszertár-vezető	44,0	205	56,0	261	100,0	466
Beosztott gyógyszerész	13,2	66	86,8	432	100,0	498
Összesen	28,6	278	71,4	695	100,0	973

* Megjegyzés: $\chi^2_{[2]} = 21,844$
0,001 > p

A VI. táblázat a megkérdezettek beosztását mutatja; 47,9%-uk (466) vezető beosztású (ebből 56,0% nő és 44,0% férfi). Az adatokból kiderül, hogy gyógyszer-tár-vezetői munkakörben 12,0%-kal több a nő. A beosztottak között a férfiak aránya csak 13,2%, a nők 86,8%-ával szemben. Itt meg kell említenünk azt az elgondolkodtató jelenséget, hogy gyógyszer-tár-vezetónél magasabb beosztásban a férfiak kisebb számuk ellenére 77,8%-ban, míg a nők csak 22,2%-ban szerepelnek.

A 7 megyére kiterjedő vizsgálatuk (reprezentáció-foka 27,5%*) alapján úgy gondoljuk, elfogadhatóan reális képet kaptunk a gyógyszerészek szakmai művelődéséről, szakcikkolvasási szokásairól, annak rendszerességéről vagy rendszertelen voltáról, okairól stb. annál is inkább, mert az ilyen természetű vizsgálatok során a 10%-os mintanagyság statisztikailag már elfogadható megbízhatóságot eredményez.

Az általános szakmai művelődésre való törekvés — amely jellemző a gyógyszerészek több mint kétharmadára — azt bizonyítja, hogy a mindennapos gyakorlati munka mellett is jelen van az állandó, permanens önképzés szükségességének igénye. Ez persze nem zárja ki azt, hogy a fennmaradó egyharmad rész egyáltalán nem foglalkozik valamilyen formában az önképzéssel, szakmai továbbképzéssel. A gyógyszerhatástani és toxikológiai témájú közlemények iránti igen nagy fokú érdeklődés arra enged következtetni, hogy érdemes lenne talán e tárgy oktatására nagyobb figyelmet, több időt fordítani a gyógyszerészképzés során.

A gyógyszerügyi szervezést — mint elsősorban a vezetéshez, de a mindennapi gyógyszer-tári gyakorlati munkához is nélkülözhetetlen ismeretkör — a gyógyszerészek kezdik általánosan elfogadni. Ezzel utal az is, hogy vizsgálatunkban ezen ismereteket a megkérdezettek 91%-a hasznosnak ítélte. Ez a tény a gyógyszer-tári központokat is ösztönözhetné ilyen irányú kutatómunka kiterjesztésére. Mi is éppen ezért tartjuk fontosnak még egyszer hangsúlyozni, hogy sok annyira speciális cikk helyett, melyhez csak 1—2 ember ért, több olyan gyógyszerügyi-szervezési cikket kellene közölni, melyek a mindennapi életben felhasználhatók,

* Ezúton mondunk köszönetet *Bánki Katalinnak*, aki az anyag statisztikai feldolgozását végezte

vagyis a gyógyszertárak mindennapi életének szervezési kérdéseit, problémáit tárgyalják. Sajnos, az eddig megjelent gyógyszerügyi-szervezési cikkek zömére az jellemző, hogy sem kvalitatíve, sem kvantitatíve, de még témaválasztásukban sem felelnek meg minden esetben korunk követelményének.

TRODALOM

1. Statisztikai adatok Magyarország 1972 évi egészségügyi helyzetéről (VIII. Gyógyszerellátás) — *Nép-egészségügy* 54, 4 (1973) — 2 *Fer ge Zs.*. Társadalmunk rétegződése. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp. (1973) — 3 *Balogh J.*: A mindennapi tudat elemei (Szociológiai ismeretek, II kötet). Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp. (1972)

Д-р М. Чайган, Э. Петё и д-р Ш. Залани: Эмпирическое исследование читаемости журнала „Гyгyгьszерészет“ и круга интересов фармацевтов

Авторы изучали мнение 1144 фармацевтов работающих в публичных аптеках и аптечных управлениях 7 областей при помощи анонимных анкет, о читаемости журнала „Гyгyгьszерészет“. Изучали систематичность чтения в зависимости от числа лет проведенных на работе, должности, величины аптеки, итд. Выяснилось, что больше чем две трети фармацевтов регулярно следит за спецлитературой, то есть занимается повышением своих профессиональных знаний. Особо большой интерес проявился к сообщениям по фармакологии (58,7%). Оборот аптек только в небольшой мере влияет на систематичность профессионального самообразования. Среди мужчин больший процент читает регулярно этот журнал (77,4% мужчин и 65,6% женщин).

Руководители чаще читают чем подчиненные. В распределении по типу поселек незначительных расхождений. На основании данных исследования 91,0% фармацевтов могут использовать на практике знания приобретенные из сообщений по фармацевтической организационной работе.

Dr M. Csajtai, É. Petó and Dr S. Zalányi: An empirical test of the ratio of pharmacists reading the journal „Gyógyszerészet“ regularly and of the readers' field of interest

The opinion of 1144 pharmacists working in public pharmacies of 7 counties, was enquired by anonymous enquiry forms to learn in which ratio is the journal of the Hungarian Pharmaceutical Society „Gyógyszerészet“ is read by them. The questions were related to the regularity of reading according to the reader's service years, scope of activity, size and urban or rural location of the pharmacy the reader is working in. Two thirds of the questioned stated that they were regular readers of the journal. Men are more regular readers (77.4 p. c. of the questioned) than women (65.6 p. c.); manager read more regular than dependents. No difference occurs between pharmacists working in larger or smaller

pharmacies, in urban or in rural areas. The highest interest ratio was found in papers concerned with pharmacodynamics (58.7 p. c of the readers). Ninety one per cent of the regular readers of papers on pharmaceutical management, stated to be able to make use of some of the published materials. The ratio of men in managing positions is higher than that of women

Dr. M. Csajtai—E. Pető—Dr. S. Zalányi: *Empirische Prüfung der Belesenheit der Zeitschrift „Gyógyszerészet“ und des Interessenskreises bei den Apothekern*

Die Belesenheit der Fachzeitschrift „Gyógyszerészet“ wurde anhand von Fragebögen bei insgesamt 1144 Apothekern, die in 7 Komitaten in öffentlichen Apotheken bzw. in den Apothekenzentralen tätig sind ermittelt. Auch die Regelmässigkeit der Verfolgung der

Zeitschrift wurde gemäss den Arbeitsjahren, dem Arbeitskreis und der Grösse der Apotheke geprüft. Es ergab sich, dass mehr als 2/3 der befragten Apotheken die Fachliteratur laufend verfolgt. Ein besonders reges Interesse (58,7%) zeigt sich an Veröffentlichungen aus dem Bereich der Pharmakologie. Die Grösse der Apotheke hat mit dem fachlichen Interesse kaum etwas zu tun. Männer widmen sich in einem höheren Prozentsatz der Fachliteratur (77,4% bzw. 65,6% bei den Frauen). Die führenden Kader lesen häufiger, als die Mitarbeiter. Die Verteilung nach Siedlungsarten zeigt keine nennenswerten Differenzen. Aufgrund der Ermittlung machen 91,0% der befragten Apotheker von den Beiträgen, die organisatorische Fragen zum Gegenstand haben in der täglichen Praxis Gebrauch. Die Männer sind, trotz ihrer niedrigeren Anzahl in grösserem Verhältnis in führenden Positionen angestellt.

(Szegedi Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Szervezési Intézet,
6720 Szeged, Dóm tér 10.)

Érkezett: 1974 VII. 18.

NINCS RÁKOT ELŐIDÉZŐ HATÁSA A SZACHARINNAK ÉS A CIKLAMÁTOKNAK

Bungard, G.: *Der Deutsche Apotheker* 25 [12], 378 (1973).

A Remsen és Fahlberg által első ízben 1879-ben előállított szacharin számos kísérleti megfigyelés és klinikai vizsgálat, valamint immár kilenc évtizedre visszanyúló általános használat alapján ártalmatlan édesítőszernek bizonyult. Négy nemzedéken át használt élelmiszerkiegészítő anyag. Az elmúlt két évben a szacharin élettani ártalmatlanságát újabb kísérletsorozat igazolta.

Az Egészségügyi Világszervezet 1967-ben Genfben megtartott FAO/WHO „Expert Committee on Food Additives” ülésén az ember által naponta fogyasztható szacharin mennyiségét alábbi biztonsági értékekben határozta meg: 1. általában 0–5 mg/testsúly-kg (unconditional acceptable daily intake); 2. csak dietetikus élelmiszerek számára 5–15 mg/testsúly-kg (conditional acceptable daily intake)

Ezek a WHO által rögzített biztonsági értékek lényegesen magasabbak annál a mennyiségnél, melyet az NSZK-ban a cukor teljes pótlása esetén szacharinból fogyasztanak. Mivel ott az egy főre jutó napi cukorfogyasztás 90 g körül van, ez 0,15 g szacharinnal egyenértékű (80 kg testsúlyú ember esetében 2 mg szacharinak felel meg). A valóságban általában ennél sokkal kevesebbet fogyasztanak.

Az USA-ban 1972 januárjában közzétették egy kísérletsorozat ideiglenes eredményét, melyet a Wisconsin Alumni Research Foundation Laboratory (WARF) az amerikai cukoripar megbízásából végzett. Patkányok eleségébe 0,5–5% szacharin-nátriumot keverték. A nyolc csoportba osztott kísérleti állatok közül az 5 százalékos adaggal kezelt himpatkányok csoportjának 6 tagjában hólyagrák keletkezett, a többi 7 csoportban nem. Az eleséghez adott 5% napi 2500 mg/testsúly-kilogrammnak felel meg. Arra, hogy a daganatok jó- vagy rosszindulatúak voltak-e, adatok mai napig sincsenek. Ezek után az amerikai élelmiszeri hatóság (FDA) a szacharin GRAS-stuszát felfüggesztette (Generally Recognized As Safe), egyelőre 1973. június 30-ig, amit később bizonytalan időre meghosszabbítottak a „National Academy of Science Committee on Saccharin” folyamatban volt vizsgálatainak befejeztéig.

A WARF által közzétett jelentés nyomán világszerte számos, hosszú időn át tartó kísérleteket végeztek patkányokon, egereken, hörsögökök és majmokon, melyek időközben mind lezárultak és amelyeket a szerző táblázatokban, részletesen ismertet és megállapítja, hogy az idézett számos, huzamos időn át különböző állatokon végzett kísérletsorozatokról kitűnik

— a WARF-féle vizsgálatok eredménye (jellegzetes hólyagtumor képződése 100 napon át testsúly-kg-onként napi 2500 mg szacharinnal etetett patkányok esetében) nem volt reprodukálható, tehát nem bizonyítható;

— orálisan szedve a szacharin és a szacharin-nátrium az eleség 5%-án, illetőleg testsúly-kg-onként 2500 mg-on aluli mennyiségben állatkísérletek szerint nem volt rákkeltő hatású;

— bebizonyosodott, hogy pl az NSZK-ban a cukrot teljesen szacharinnal pótló egyének által fogyasztott — testsúly-kg-ra számított — mennyiség százszorosa sem mutatott az állatkísérletek során — még élethosszig tartó etetés mellett sem — krónikusan toxikus hatást.

Mind az FDA, mind mások (pl. Oser) vizsgálatainak eredményét elsősorban paraziták, főként a Trichosomoides crassicauda cancerogen hatása befolyásolta. Ez utóbbi parazita Amerikában a patkányok között nagyon elterjedt 19 kereskedelmi vállalatnál beszerzett patkányokat vizsgálva W. H. Champen már 1964-ben az állatok felén parazitás fertőzést talált. Champen további vizsgálataiból kitűnik, hogy az ismert hólyagrák keltő 2-acetaminfluorant tartalmazó eleséggel etetett patkányokban a Trichosomoides crassicauda jelenléte esetén gyakoribb volt a hólyagrák keletkezése. Hueper már 1942-ben rámutatott arra, hogy patkányok kevésbé alkalmasak kísérleti hólyagtumor vizsgálatokhoz, mint-hogy gyakran kiterjedt hólyag-papillomatózisban szenvednek, amit élősdiek (Trichosomoides crassicauda) okoznak. Weissburger a legújabb vizsgálati eredményekről számol be, melyek szerint a fehérrák (kazein) is hólyagrákot válthatnak ki éspedig annál gyakrabban, minél nagyobb az eleség kazeintartalma.

Az 1973. június 12-én Carshaltonban 9 európai ország 11 szacharinszakértője részvételével lefolyt konferencia megállapította: „The data do not demonstrate that saccharin is a carcinogen” [126].

R. B.