

Gondolatok a gyógyszerészi szemléletről

Dr. Nikolics Károly

A szerző „Gondolatok gondjainkról” c. közleménye folytatásaképpen megfogalmazza a „gyógyszerészi szemlélet” szerepét, jelentőségét. Megvilágítja, miként alakulhat ki és mi a szerepe a hivatás jövőjének formálásában.

Az elmúlt öt évtizedben különböző változásokat értünk meg. Kezdődött az 1950. évi államosítással. Az utóbbi időben elindult a gyógyszertárak magánosítása. Változások várhatók, ha az ország az Európai Unióhoz csatlakozik. A mai idős korosztály az államosítást követő nehéz időszakban – összefogás révén – tudott lépésről lépésre eredményeket elérni. Így alakult ki – szinte ki nem mondottan – olyan közös gondolkodás, amit gyógyszerészi szemléletnek nevezhetünk.

A „szemlélet” kifejezés jelentése: értékelés, felfogás, nézet, filozófia. Ez a fogalom egyének különböző csoportjainak véleményét foglalja össze. Egyben a jövő zálogának, irányítójának tekinthető, amelyet a közösségeknek kell érvényesíteniük.

Lássuk most a gyógyszerészi szemlélet összefüggéseit, mind a hivatás egésze, mind a nagyobb részt kitevő gyógyszertári hálózat szemszögéből. Ezeket „Gondolatok gondjainkról” c. közleményem folytatásaképpen foglaltam össze.¹

1. Az egyén szerepe

1.1. Adottságok

Ha a pályaválasztás előtt álló ifjú gyógyszerész családból való, akkor az egyéni adottságok mellé már hazulról kaphat hasznos indítást. Aki nem innen jön, egyrészt az iskolában kaphat egészségügyi, természettudományi alapokat, másrészt jól szervezett pályaválasztási tanácsadókon ismerkedhet meg hivatásunkkal.

Az egyéni adottságok mellett fontos szerepet játszanak külső tényezők: a család, felsőoktatás, munkahely. Kimagasló személyek példaképek lehetnek és megfelelő irányítást adnak a fiatalok számára. Az ismeretek folyamatos bővítése hozzájárul a látókör szélesítéséhez. Ezért fontos szerepe van a szaksajtónak is, mely „házhoz viszi” az új ismereteket.

Amikor az egyén adottságairól szólunk, ki kell térnünk arra, hogy csak gyógyszerészi végzettségük rendelkezhetnek-e gyógyszerészi szemlélettel? Sorainkban könnyebben alakul ki, de ez nem kizárólagos előny. Több olyan példát ismerünk, ahol más, rokon diplomások (pl. orvosok, vegyészek) a gyógyszerészet területét erősítették, illetve ma is itt tevékenykednek. Ezért helytelen lenne sovíniszta magatartást kialakítani.

1.2. Felsőoktatás

Jelentős az egyetem szerepe. Az oktatók tárgykörük újabb eredményei mellett – kellő pedagógiai érzékkel – hozzájárulhatnak a fiatalok szemléletének kialakításához. Ebben az oktató gyógyszerész szerepe is fontos. Őket az egyetemek külső munkatársaknak tekintik. Hasznos továbbá külső szakemberek időnkénti bevonása a felsőoktatásba.

A továbbképzés szorosan kapcsolódik az egyetemi képzéshez. Az ezzel foglalkozó intézmények együttműködése hozhat jó eredményt. Újabb formák bevezetésére szükség van. Így a magánosítás után célszerű rövidebb, hétvégi továbbképzéseket szervezni.

Itt említendő a szakképzés és a doktori fokozat elérése. A szakképzés sokat fejlődött. E téren több külföldi államot is megelőztünk. A doktori fokozat elérése terén hasznos volt, hogy még vidéki centrumokban is készültek megfelelő értekezések. A jelenlegi rendszer: a PhD fokozat elnyerése nehezebb feltételeket támasztott. Ez vidékről, munka mellett nehezen biztosítható.

2. Közösségek

Mielőtt a közösségek szerepéről szólunk, meg kell említenünk a magánosítás helyzetét, szemléletünk ezzel is összefügg. Gyakran elhangzik, hogy hazánkban a privatizáció nem volt sikeres. Ez ránk is vonatkozik. Egyrészt nem volt reprivatizáció. Korábbi gyógyszerész családok nem visznek tovább hasznos tradíciókat. Másrészt azok a kollégák, akik önállóságra törekedtek, nehéz feladatot vállaltak. Az önkormányzatok kezébe került vagyion megvételéhez hitelt kellett felvenniük, ami gyakran előnytelen függő viszonyt teremtett számunkra.

Megemlítendő még, hogy az idők változása során széles körben olyan szemlélet alakult ki, ahol egyéni, önző és gazdasági szempontok sok értéket, etikus magatartást háttérbe szorítottak. Ilyen jelenséggel találkozunk pl. az árképzésben.

2.1. Közösségeink múltja

A gyógyszerészetnek a két háború között 3 közössége volt: a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság, a gyógyszertár-tulajdonosok egyesülete (MGYE, majd Országos Gyógyszerész Egyesület – OGYE) és az alkal-

¹Gyógyszerészet 41. (12), 719 (1997)

mazottaké (Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete – (OGYOE). A kamarát annakidején – minden igények ellenére – nem tudták megvalósítani. A II. világháború után lényegében csak a szakszervezet jelentett némi összefogó csoportosulást. Jelenleg a Magyar Gyógyszerészi Társaság, a Magyar Gyógyszerész Kamara, a Magángyógyszerészek Országos Szövetsége és a Gyógyszertár-tulajdonosok Egyesülete működik.

Korábban a tulajdonosok és alkalmazottak érdekei – természetesen – nem voltak teljesen azonosak. De voltak közös szempontok. Az alkalmazottak jelentős része önállóságra törekedett: új gyógyszertárra pályázott vagy bérlőként dolgozott. Az államosítás közelebb hozta a kollégákat egymáshoz. Törekvéseik során zömmel egységes szemlélettel tudtak fellépni.

2.2. Közösségek jelene, jövője

Napjaink változó időszaka után – remélhetőleg – ismét közelebb kerülnek egymáshoz a kollégák. Bízunk benne, hogy kikristályosodik a gyógyszerészi szemlélet. Ennek záloga lehet új vezető réteg kialakulása. Olyan vezetőkre van szükség mindenütt, az oktatásban, igazgatásban, akik főleg a következő sajátságokkal rendelkeznek:

- széles látókör;
- vezetői szemlélet, szervezési készség, jó munkamegosztás;
- személyes tapasztalat a pálya teljes területén, a gyakorlatlással is;
- önzetlen tevékenység, etikus magatartás;
- az utánpótlás nevelésének biztosítása.

3. Teendők

A leírt gondolatok alapján a következő teendőket foglaljuk össze:

3.1. Maradjon meg a gyógyszerészi hivatás elismert helye az ország életében, az egészségügyön belül, tartsa meg tudományos jellegét.

3.2. Legyen szemléleti egység az egész gyógyszerellátás terén a gyógyszerkutatástól a betegellátásig. Ezért tartanak szoros kapcsolatot.

3.3. Legyen előtérben a betegcentrikus szemlélet. Szorítsa háttérbe az etikátlan, merkantil szempontokat. Így érhetjük el a társadalom megbecsülését.

3.4. A személyes kapcsolatok (pl. konferenciák), valamint a szaksajtó révén arra törekedjünk, hogy kollégáinkban erősödjék a széles látókör, a közösségi gondolkodás, a kollegiális szellem.

3.5. Mindezt szolgálják közösen: a felsőoktatás, a tudományos- és érdekképviselői szervezetek. Széleskörű eredmények akkor érhetők el, ha a tervek végrehajtásában minél többen vesznek részt. Ezért is szükség van a főváros mellett aktív vidéki centrumok kialakítására.

* * *

Az olvasóban felmerülhet, hogy ilyen gondolatokat könnyű leírni, de nehéz megvalósítani. Azért írtam le ezeket, mert felelősek vagyunk hivatásunk jövőjéért, a fiatalokéért. A gyógyszerészi szemlélet mozgató rugó, amely a közös munkát eredményessé teheti.

K. Nikolics: *Thoughts about the pharmaceutical way of thinking*

As a continuation of his former paper „Thoughts about up to date problems of pharmacy” author emphasizes the role and significance of „pharmaceutical way of thinking”. He enlightens how it can be developed and how it can form the future of our profession.

A szerző címe: Sopron, Kis János u. 1. –9400

Gyógyszerészek nyomában...

DR. EGGER LEO

(1866–1925)

1866-ban született Bécsben. Gyógyszerészi oklevelét is Bécsben szerezte 1889-ben. 1891-ben avatták bölcsészdoktorrá. Édesapjának cukorgyára volt Bécsben, amelyet Budapestre telepített át. 1897-ben megvették a Nádor gyógyszertárat. Jó érzéssel és megfelelő szakmai felkészüléssel a gyógyszertár laboratóriumát továbbfejlesztette és gyógyszereket, galenusi készítményeket gyártott. Így alakult ki az üzemszerű tevékenysége, melynek eredményeként 1911-ben beindult a Dr. Egger Leo és Egger I. Gyógyszer- és Vegyészeti Gyár. Számos készítménye közül legismertebbek az antibiotikumok (Dynarsan, Revival, Dizol) vagy a Hypophosphit comp. syrup voltak. Budapesten halt meg 1925. augusztus 17-én.

*(Gyógyszerésztörténeti naptár – '98. április
Solvay Pharma Kft. kiadása)*