

Pályánk tudományos fejlődési lehetőségei a fiatalok szemszögéből

1983. augusztus 18—19-én Sopronban került megrendezésre az Ifjú Gyógyszerészek II. Országos Kollokviuma. A rendezvény keretében tartott szakmapolitikai megbeszélés témája; a *gyógyszerészet tudományos fejlődési lehetőségei*. A vitaindítók a MGYT Ifjúsági Bizottságának tagjai voltak: dr. Hunyadvári Éva (SZOTE), dr. Kubinyi András (SOTE), dr. Brezó Magdolna (Veszprém megyei Tanács Gyógyszertári Központja), Diósi Mária (Gyógyszerkutató Intézet) és dr. Soós Gyöngyvér (SOTE Bőrklinika). A hozzászólók pedig a különböző szakterületeken dolgozó fiatal kollégák, ifjúsági felelősök. A vita során elhangzott vélemények alapján átfogó kép alakult ki a fiatalok szemléletéről, problémáiról, szakmai közérzetéről. Ezt szeretnénk megismertetni a vitában résztvevők gondolatainak közzétételével.

„Az MSZMP Központi Bizottságának tudomáspolitikai irányelvei egyértelműen leszögezik, hogy fokozni kell a tudományok társadalmi hasznosságát. A tudományos kutatásokat fokozottabb mértékben közelíteni kell a társadalmi igényekhez, tehát közvetlenül kell szolgálniuk a népgazdaság feladatait, az egészségügy fejlesztését.

E cél megvalósítása, ill. a magyar gyógyszerészet további fejlődése meghatározó módon az egyetemi képzés fejlesztésétől függ.

1. Hogyan biztosítja az egyetemi képzés a tudomány fejlődését?

Az egyetemi képzés feladata olyan ismeretek elsajátíttatása, melyek időtálló alapot nyújtanak új ismeretek megszerzésére. Arra kell törekedni, hogy a fiatalság képes legyen önálló gondolkodásra; az egyetemen szerzett alaptudáshoz meg tudja szerezni azokat az ismereteket, amelyekre társadalmi és szakmai munkájában feltétlenül szüksége lesz. „Az egyetemi tudás nem az a fajta tőke, amelynek kamataiból egy életen át gond és tanulás nélkül meg lehet élni, csupán indulási lehetőség, amellyel alkalmazkodni lehet a változó, alakuló viszonyokhoz, melyre építeni lehet.” (Erdey Grúz Tibor) A hallgatóságnak az egyetemi képzés során a tudomány alapját, a tudományos gondolkodásmódot kell elsajátítani.

E téma két kérdést vet fel; a *gyógyszerészképzés biztosítja-e a tudományos gondolkodásmód elsajátítását, s a hallgatóság milyen arányára vonatkozik ez?* Az első kérdésre a válasz; elvileg igen. Az egyetemi képzés a társadalmi elvárásoknak megfelelően reformokon keresztül állandóan fejlődik, bővül. Biztosítja még a hallgatók érdekeldésének megfelelően fakultatív kollégiumok, ill. tudományos diákkörön keresztü speciális ismeretanyag megszerzését, majd gyógyszerészdoktori disszertációk kidolgozásának és szakgyógyszerészi cím megszerzésének lehetőségét is. A probléma a kérdés második része, a hallgatóknak csupán kis százaléka törekszik a nagyobb tudás el-

érésére, s ezáltal szakmai ismereteik csak középszerevé válnak.

2. Milyen lehetőségek állnak rendelkezésre az egyetemi tanulmányok befejezése után a tudomány művelésére?

2.1. A tehetségek felkutatása, kibontakoztatása főként az egyetemek feladata. Az egyetemek tudományos utánpótlásuk biztosítása érdekében figyelnek és számítanak is rájuk, s így a legjobbak az intézetben maradnak. Azonban a gyógyszerészetben is tapasztalhatók — szinte minden tudományágra jellemző — hiányosságok, mint pl. az oktatói és kutatói hálózat személyi állományának merevsége, a kiemelkedően tehetségesek lassú előrehaladása, az ösztönzőrendszer fogyatékosai, a fiatal oktatók kedvezőtlen szociális helyzete, melyek nem nyújtanak biztos alapot a gondtalan tudományos kibontakozáshoz.

2.2. A *gyógyszertári munkakörben* is van lehetősége fiatal diplomásainknak a tudományos munka végzésére. Természetesen nehezebbek a feltételek, mások a lehetőségek. A gyógyszerellátás óriási szervezetsége, odaadást, figyelmet és alapos háttértudást, *egy életen át tartó állandó tanulást* megkívánó lelkiismeretes, rendkívül szerteágazó tevékenység. A gyógyszerkincs rohamos növekedése, a gyógyszerbiztonsági követelmények egyre inkább megkívánják, hogy a gyógyszerész a terápiás folyamatban kifejezetten mint a gyógyszer szakértője vegyen részt. Így lényegesen többet kell tudnia, mint amennyi a szorosan vett napi munkájához látszólag szükséges.

Ennek ellenére kérdőíves felmérés alapján a tára mellett dolgozók többsége úgy nyilatkozott, hogy az egyetemen sok felesleges dolgot tanítottak, kevés olyat, amit a gyakorlatban is hasznosítani tudtak. Pedig az alaptárgyakra feltétlenül szükség van, s ez nem képezheti vita tárgyát. Talán az *oktatásban hangsúlyozottabban kellene foglalkozni a tanult ismeretek hasznosításának lehetőségeivel?* Ehhez azonban az oktatóknak nemcsak tudományos szemlélettel kell rendelkezni.

Ez a pálya csak akkor vonzó, ha a munka örömeivel járó szellemi felkészülésnek maradéktalanul eleget tud tenni az ember, nem hagyatkozik csak a hivatalos továbbképzésekre, igyekszik búvárkodni a határtudományok sokoldalú ismeretanyagában, és lehetőségeihez képest elsajátítani azokat. Ennek elsődleges meghatározója a pályakezdőt patronáló tapasztalt kolléga szaktudása, hivatásszeretete, a munkahelyek mikroklímája és az önképzés igénye. A gyógyszerészi munkát nemcsak egyszerűen munka, hanem élethivatása is. Ez az érzés ha hiányzik, akkor valóban nehéz tudományról és a pálya tudományos fejlődéséről beszélni.

2.3. *A gyógyszeripar* kiemelt iparág. A népgazdasági tervekben, a gazdasági egyensúly javításá-

ban, nagyon fontos szerepet szánunk neki. Ez már önmagában is komoly perspektívát jelent, ha a tudományos fejlődési lehetőségeket nézzük. *Az iparban a legjobbak a tárgyi feltételek a tudományos munkához.* A lehetőségek is bőven adóttak a szakmai fejlődéshez, pl. Ipari Szervezet klubnapjai, Gyógyszerkutatói Szekció ülései, külföldi cégek bemutató előadásai stb. Elengedhetetlen a külföldi szakirodalom tanulmányozása, s ehhez az idegen nyelv ismerete. Nehézségek azonban itt is vannak. A mindennapi munka során olyan túlzott mérvű a szakosodás, hogy néhány év elteltével nem tudnak munkahelyet változtatni, más szakterületen érvényesülni. Sokszor nagyon irányított a kutatás is, mellőzni kell az alkotó munkát.

2.4. *A kórházi gyógyszerészek rétegére a széttagoltság a jellemző.* Ezért rendkívül lényeges a közvetlen munkahely szerepe a szakmai fejlődés szempontjából. Előny, a kórház tudományos munkaközösségébe való bekapcsolódás lehetősége, s emiatt tűnik általában vonzóbbnak az intézeti gyógyszerárban való elhelyezkedés.

A szakmai elismerésnek első lépcsője a szakvizsga, mely lehetőséggel elég nagy számban élnek. A magasabb fokon való rutintevékenység teljesítéséhez a szakképzettség mellett *lényeges lenne minél nagyobb számban az önálló tudományos tevékenység folytatása. Általában csak azok találják meg ennek az útját, akik az egyetemen ilyen indíttatást kaptak (TDK), vagy a közvetlen munkahelyi vezetés biztosít ehhez lehetőséget.*

A gyógyszerészi pálya tudományos fejlesztésének lehetősége még nem megoldott.

3. *Hogyan lehetne fokozni a fiatal gyógyszerészek tudományos munkába való bekapcsolását hivatásuk további fejlődése érdekében?*

- Intenzívebb pályaorientációs munkával,
- az egyetemek külső munkatársi rendszerének megteremtésével,
- mindnyájunk felelősségérzetének megnövelésével a pályakezdők iránt,
- az önképzési igény fokozásával,
- előadási és publikációs tevékenység, nyelvtanulás szorgalmazásával,
- a tudományos fokozatok megszerzésének támogatásával,
- a fiatalok látókörének szélesítő lehetőségek bővítésével (rendezvények, tanulmányutakon való részvétel),
- új ösztönzőrendszer kialakításával,
- egymás munkaterületének megismerésével, a jó munkatársi kapcsolatok további szélesítésével, amelyet nagyon jól szolgál az Ifjú Gyógyszerészek Kollokviumának fóruma is.

A felsorolt területeken úgy érezzük, az MGYT Ifjúsági Bizottságának is bőven van teendője.

A kerekasztal konferencia létrejöttéért a szervezőkön kívül a háttérben működő és szakmájukat vigyázó, gonddal feltű, a gyógyszerészi munkában elenjáró kollégákat illeti tisztelet és köszönet.

Az MGYT Ifjúsági Bizottsága

ÉLELMISZERMÉRGEZÉSEK

Red.: Ph. Ztg. 129 (3), 143 (1984).

Egy vizsgálat adatai szerint az NSZK-ban nagymértékben szaporodtak az élelmiszymérgezések az utóbbi években. Az egészségügyi minisztérium illetékesének jelentése szerint 1982-ben több mint 40 000 szalmonella-mérgezési eset fordult elő és közülük 70 halálos kimenetelű volt. Tíz évvel korábban még csak 10 000 esetet regisztráltak. Szakemberek véleménye szerint ezekhez a számokhoz még hozzá kell adni tetemes számú olyan megbetegedést, amelyet nem jelentettek. A szalmonellák által okozott gyomor- és bélbetegség rosszulléttel, heveny bélhuruttal, hányással, fejfájással és lázzal is járhat, főként csecsemőket és kisgyermeket érint valamint a 60 évesnél idősebb felnőttek körét. Az élelmiszymérgezések köröközi a szalmonellán kívül staphylococcus, clostrida és kolli baktériumok lehetnek. Hiányos higiénia és nem kellő tisztaság az ételek készítésénél nyújt ideális környezetet a káros mikroorganizmusok elszaporodásának (72).

R. B.

EGÉSZSÉGESEBBEK LETTEK-E A GYERMEKEK AZ NSZK-BAN

Red.: Ph. Ztg. 128 (51), 2876 (1983).

A nyugatnémet gyermekorvosok szakszövetsége mérleget készített a tíz év előtt bevezetett korán felismerési program eredményeiről. Vajon egészségesebbek lettek-e a gyermekek? Megállapították, hogy ez a világon példamutató kezdeményezés olyannyira sikeres volt, hogy a gyermekklinikákon csökkenteni lehetett az ágyak az orvosok és az ápolószemélyzet létszámát. Korai felismerés és kezelés folytán sok esetben jóvátehető, vagy csak nehezen helyrehozható utókarosodásokat sikerült megátolni. Javult a kapcsolat a szülőkkel nevelési és egészségügyi szokások, így pl. a fogápolás, tekintetében. Az akcióban a gyermekek 87,79%-a vett részt, de még mindig számottevő azoknak a szülőknek a száma, akik a teljesen díjtalan egészségügyi szolgáltatást nem veszik igénybe. A gyermekeknek mintegy 10%-át soha nem látta szakorvos. Kedvezőtlenül hat az a körülmény is, hogy az újszülöttek alapvizsgálatát csak ritkán végzi gyermekorvos (68).

R. B.