

Ankara Eczacı Odası

KISA FİLM YARIŞMASI



*Konu: Eczane ve Eczacı İmajının
Toplumda Geliştirilmesi*



ÖDÜLLER

Birincilik Ödülü : 10.000 TL

İkincilik Ödülü : 6.000 TL

Üçüncülük Ödülü : 3.000 TL

- Yarışma sonuçları **14 Mayıs 2019** "Eczacılık Günü" töreninde açıklanacaktır.

- Yarışma koşulları ve diğer detaylar için www.aeo.org.tr adresini ziyaret edebilirsiniz.

04

Gündemden Başlıklar

Ecz. Süleyman GÜNEŞ



08

Eczanın Var Olma Mücadelesi

Prof. Dr. Mustafa ASLAN



36

Cemreler Düşerken...

Ecz. Ahmet DUMAN



38

Huzur Bulduğum Tek Yer

Ecz. Funda GEZER



Başkan'dan	4	Sağlıkta Güncel Haberler/Merve Özcan	28	Doğadan/Japon Eriği	48
Akademik Bakış	8	Duman'dan	36	Makale/Prof. Dr. Yeşim Gökçe Kutsal	50
Editör	10	Söyleşi/Ecz. Funda Gezer	38	Gezi/Gaziantep	56
Ankara Eczacı Odası'ndan Haberler.....	12	Eczacının Gözünden	42	Gençlik Komisyonu	62
Meslek İçi Eğitim Programı/MİEP	24	Komisyonlarımız	46	Sektörden	64

Sahibi

Ankara Eczacı Odası Adına
Ecz. Süleyman GÜNEŞ

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Prof. Dr. Mustafa ASLAN

Editör

Prof. Dr. Tansel ÇOMOĞLU

Editör Yardımcısı

Doç. Dr. Tuba ŞENGEL TÜRK
Dr. Ecz. Bilge SÖZEN ŞAHNE

Yayın Kurulu

Ecz. Mustafa Tansu GÜLSOY
Ecz. Ahmet DUMAN
Ecz. E. Pınar LOKUMCU
Ecz. A. İrem MURSELOĞLU ÖZKAN
Ecz. Mehmet AYDOĞAN
Ecz. Ali Fuat GÜL
Ecz. Yılmaz YAZICI
Ecz. Makbule Ayşe Övünç ANIK

DOZ Dergisi Komisyonu

Arş. Gör. Ceren ERTEKİN
Uzm. Ecz. Betül DABAK
Uzm. Ecz. Bora PALABIYIK
Ecz. Bilge TANRIVERDİ
Ecz. Cansu GÖZÜTOK
Ecz. Derya BEKTAŞ
Ecz. Özgün SAYINER
Ecz. Sema ARISOY
Merve GÜNESEN

Koordinatör

Selda SÖYLEMEZ
e-mail: doz@aeo.org.tr
telefon: (0312) 425 07 08 /117

Haber Merkezi

Merve ÖZCAN
e-mail: basin@aeo.org.tr
telefon: (0312) 425 07 08 /141

68

Otizm Belirtilerinin Erken Tanınması

Prof. Dr. Elvan İŞERİ



72

Allerji

Uzm. Dr. H. Belgin İKİDAĞ



76

Girişimcilik Yolundaki Kadınların Sesi

Prof. Dr. İpek KALEMCİ TÜZÜN



84

Türk Eczacılık Tarihinde Kadın Eczacılar

Prof. Dr. Sevgi ŞAR

Dr. Öğr. Üyesi Miray ASLAN



Sağlık/Prof. Dr. Elvan İşeri	68	İnceleme/ Advıye Merve Senkeri	80	Etkinlikler	91
Sağlık/Op. Dr. Müjdegül Zayıfoğlu Karaca	70	İnceleme/Doç. Dr. Arzu Kalemci	82	Basında AEO	92
Sağlık/Uzm. Dr. H. Belgin İkidağ	72	İnceleme/Prof. Dr. Şar - Dr. Aslan	84		
Beslenme/Dyt. İbrahim Taşdelen	74	Hukuk Köşesi	88		
İnceleme/Prof. Dr. İpek Kalemci Tüzün	76	Meslektaşlarımıza Sorduk?	90		

Hukuk Kurulu

Av. H. Tülin ÇAKIN
Av. Selda UĞUR AKYAZAN

Yönetim Yeri:

Olgunlar Caddesi No: 32
Kızılay / Ankara
T: (0312) 425 07 08
F: (0312) 425 42 96
E: aeo@aeo.org.tr
basin@aeo.org.tr
www.aeo.org.tr

DOZ, Ankara Eczacı Odası tarafından eczacıların sesi olmak amacıyla hazırlanmaktadır ve T.C. yasalarına uygun olarak yayınlanmaktadır. Derginin isim ve yayın hakkı Ankara Eczacı Odası adına Süleyman GÜNEŞ'e aittir. Dergide yayınlanan yazı, fotoğraf ve ilustrasyonların her hakkı saklıdır. İzinsiz alıntı yapılamaz. Yazıların sorumluluğu yazarlara, yayınlanan reklamların sorumluluğu ise reklam verene aittir.

Sosyal Medya:

www.facebook.com/ankaraeczaci
www.instagram.com/ankaraeczaci
www.twitter.com/ankaraeczaci

Ankara Eczacı Odası'nın
üç aylık yayın organı
24. Sayı Mart 2019

Tasarım:

Arzu ÖZKAN
e-mail: arzu.ozkan@aeo.org.tr
telefon: (0312) 425 07 08 /150

Baskı:

Kazım Karabekir Cad.
Sütçüoğlu İş Hanı
No: 37/4 Ulus / ANKARA
T: (0312) 341 63 10
F: (0312) 324 03 91
www.arkadasbasim.com.tr

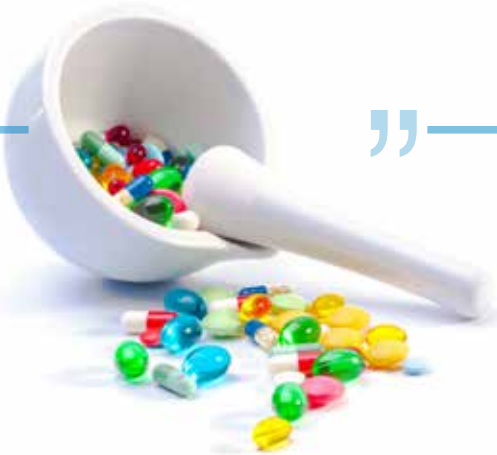


Ecz. Süleyman GÜNEŞ / Ankara Eczacı Odası Başkanı

“

*Otoriteden talebimiz:
İlaçlara her daim
ulaşılması.*

”



Değerli Meslektaşlarım;

Hayat olağan akışı içerisinde tüm hızıyla geçiyor. Güneş oluşumundan bu yana kendi görevini yerine getiriyor ve dünya milyonlarca yıldır kendisine çizilen yörünge içerisinde dönüp dolaşıyor. İnsanoğlu da bu evrensel döngüde yaşamını kendi ölçütlerinde, belki de kromozomlarının kendisine yüklemiş olduğu hayat çizgisinde yaşamaya devam ediyor.

Her işin, her olayın, her davranışın başında “sağlık olmazsa olmaz” olgusu ile hepinize sağlıklı dolu bir hayat dilerken, sizlere dergimiz kanalı ile yeniden “MERHABA” demenin mutluluğunu yaşamaktayım.

Hayatımız kendi kader çizgisinde devam ederken, eczacılık alanında da son aylarda çok fazla konu başlığını konuştuk. Bunlardan en önemlilerini gündemi me taşımak istedim.

Konu başlıklarından ilki ve en önemlisi; 2012 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM)’nde gündeme gelip, kabul gören 6197, 6643 ve 1262 sayılı kanunların bazı maddelerinde değişiklik yapan ve/veya eklenen maddelerle kabul gören 6308 sayılı yasadır.

2012 yılının Mayıs ayında yürürlüğe giren ve altı aylık süre zarfında yayımlanması gerekse de geç kalan ve 2014 Nisan ayında yayımlanan kanun, ilgili

maddelerin uygulanmaya başlayacağı tarihin günümüze tekabül etmesi ile paydaşlar arasında 2018 yılı boyunca konuşulmaya devam etti. Görünüşe bakılırsa daha uzun süre de gündemde kalmaya devam edecek.

Konu Türk Eczacıları Birliği (TEB)'nce birincisi Erzurum'da, ikincisi Kocaeli'nde gerçekleştirilen bölgelerarası toplantılarda farklı boyut ve şekillerde de olsa gündeme taşındı. TEB'in Kocaeli'nde gerçekleştirdiği toplantıdan sonra, bu konu yine TEB'in düzenlediği Eczacılık Kongresi ile aynı günlerde TBMM gündemine de taşındı.

TBMM'deki görüşmelerde ele alınan bazı maddeler ise "üç ay sonra yeniden görüşülmek üzere" denilerek rafa kaldırıldı. Oysa bu maddeler içerisinde yardımcı eczacılık kavramı ile birlikte yine çok önemli olduğunu düşündüğüm pek çok madde rafa kaldırılmış oldu. Yardımcı eczacılık konusundaki tartışmalar hala paydaşlarca tartışılıyor ve biz de konuyla ilgili düşüncemizi tüm kamuoyu ile net bir şekilde paylaşmıştık.

Yine aynı kanunun içeriğinde yer alan ısı ve nem ölçerler ile E-logo ve standart tabela uygulaması da yayımlanan yönetmelikle gündemdeki yerini korumaya devam etmiştir.



İlgili otorite ile yaptığımız görüşmelerde; tabelalarla ilgili konunun yeni açılan ve nakil olan eczanelerde hayata geçirilmesi ancak, 2012 yılından önce açılmış ve/veya nakil olmuş eczaneler için bu kuralın süreç içerisinde, ihtiyaç halinde yenilenmesi şeklinde bir önerimiz oldu. E-logoların ise sadece "binanın cephesine asılır" kuralının değiştirilerek binanın bahçe sınırlarına taşmadan, görünürlüğünün sağlanabileceği şekilde asılmasına olanak sağlanacak şekilde getirilmesi talebinde bulunulmuştur.

Yine ısı ve nem ölçerler ile ilgili görüşlerimizi de yetkililere ilettik ve ısı ölçerlerin buzdolapları için gerekliliği ve bunun 2-8 °C'de muhafaza edilmesi gereken ilaçlar için olmazsa olmaz olduğunu belirttik. Eczane ortamı için ise ısı ve nem ölçerlerin iptal edilmesi gerektiği yönündeki görüşlerimizi ilettik.



Gündemde yer alan bir diğer konu ise; kamuda çalışan meslektaşlarımızın özlük haklarının TBMM'de bir yasa ile yeniden düzenlenmesi oldu. Konunun TBMM'de gündeme gelmesi sağlanmış olsa da bu konuda istenilen gelişmeler sağlanamamıştır. Ancak bu konu gündemimizde her zaman yerini koruyacak, görüşmeler ve lobi faaliyetlerimiz devam edecektir. Bu konudaki umudumun devam ettiğini sizlerle paylaşmak isterim.

Yine en çok konuşulan konulardan birisi de poşet yasası olmuştur. Bu yasa kapsamında ticaretle uğraşan kimi sektörler muaf tutulurken çoğu sektör yasa kapsamına girmiştir. Her ne kadar toplumda eczane hizmetleri bu yasadan muaf tutulmuştur algısı olsa da maalesef ki bizim sektörümüz de kısmi olarak bu yasa kapsamına girmiştir.

Bu yasayla eczanelerde ücretsiz olarak verilecek poşetlerin tutma sapı dâhil 20 x 35 cm ölçülerinde ve 15 mikron altı kalınlıkta olması zorunluluğu getirilmiştir. Bu ebatların üzerindeki poşetler ve kalınlığı 15 mikrondan fazla olan tüm poşetler ücret karşılığı hastalara verilebilecektir.

Biz otorite ile yaptığımız görüşmelerde; eczacılarımızın doğaya zarar vermemek adına poşet kullanımını en aza indireyecek şekilde hastalarına sunduğunu ancak hasta mahremiyeti açısından ilaçların görünmeyecek şekilde sunulması ve bu nedenle uygulamanın kapsamı dışında tutulmamız gerektiğini belirttik. Ancak yasa tüm taleplerimize rağmen şu anki hali ile uygulamaya girdi.

Bir başka konu ise Beşeri ve Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair Kararname ile ilgiliydi. İlaç fiyatlarının üretici firmadan, eczaneye kadar olan tüm basamaklardaki satış fiyatları belirlenmektedir. Bu kararname ile ilaç fiyatları her yıl, bir önceki yılın avro değeri baz alınarak yılın ilk 45 günü değerlendirmeye alınmaktadır. Bu uygulama nedeni ile süreçte ilaç sıkıntıları yaşandığını biliyoruz. İlaçların piyasada bulunma miktarı da çeşitli spekülasyonlara neden



olmuştur. Otoriteye göre 30-40 kalem ilaç piyasada bulunmazken ve bunların da zaten zaman zaman piyasada bulunmayan ilaçlar olduğu ifade edilirken, sektörün diğer paydaşları piyasada bulunmayan ilaç kalem sayısının bu sayının 3-5 katından daha fazla olduğunu ifade etti.

Yetkili otoriteler piyasada bulunmayan ilaçların nedeni olarak, bazı üretici firmaları, depoları ve bazı eczaneleri göstermiştir. Ancak nedeni her ne olursa olsun, bulunmayan kutu başına ilaç sayısı hangi sayıda olursa olsun, bu sorun önümüzdeki yıllarda da devam edecektir.

Bizim otoriteden talebimiz ise ilaçlara her daim ulaşılması ve gerekli tedbirlerin alınması yönündedir. Bunun için değerlendirmeye alınacak süre her ne olursa olsun, her ilacın kendisine özgü bir kimlik numarası olduğu bir gerçektir. Bu gerçekten hareketle; ilaçlardaki yeni fiyata geçileceği tarihe kadar üretilen her bir kimlik numaralı ilaç, üretildiği süreçteki (tarihteki) fiyatı her ne ise o bedelden üretici firmadan depoya, depodan eczaneye verilmelidir. Eczanede ise yeni fiyata geçinceye kadar eski orijinal fiyatından satılmalıdır. Yeni fiyata geçildikten sonra ise stoklarımızdaki ilaçlar güncel yeni fiyatlarından satılmalıdır. Böylelikle hem bizlerin sermayelerinin erimesi engellenmiş olur hem de sürşarj hakkımız devam ettirilmiş olur.

Güncel konulardan bir diğeri ise, bir firmanın internet üzerinden içeriğinin ne olduğu belli olmayan bir karışımı, zayıflamaya yardımcı olduğu iddiası ile Ankara Eczacı Odası'nın adını kullanarak

pazarlamaya çalışmasıdır. Halk sağlığını olumsuz etkileyecek tanıtım kampanyaları ile satış yapmaya çalışan kişiler ile ilgili hukuki süreç başlatılmış ve kamuoyu bu tarz asılsız haberlere itibar edilmemesi konusunda bilgilendirilmiştir.

Bahsi geçen olumsuzlukların yanında bir de olumlu bir gelişmeden söz etmek isterim. Odamız bünyesi içerisinde müze eczanemizi açtık. Büyük Önderimiz Gazi Mustafa Kemal Atatürk'ün de ilaçlarını aldığı ve Atatürk'ün eczanesi olarak da bilinen İstanbul Eczanesi'nin faaliyetlerini sona erdirmesi ile başlayan süreç, eczanenin bazı banko ve malzemelerinin eczanenin en son sahibi Ecz. Ömer Faruk Erdem tarafından hediye edilmesiyle bir müzeye dönüştürüldü. Eczane 100. yaşını odamızda kutladı. Bizi onurlandıran bir diğer gelişme ise 30 Ağustos 2017 günü Anıtkabir'de göndere çekilen şanlı bayrağımızın artık müze eczanemizde muhafaza edilmesi oldu.

Bahsettiğim bu konulardan birkaçı, belki de önemli bir kısmı önümüzdeki günlerde yine "gündemde" olmaya devam edecek ve hatta belki de yıllar sonra yine ve yeniden tartışılacak konular haline gelecektir. Tabi bunları yaşadıkça göreceğiz.

Sorunsuz bir gelecek ve yaşanacak her bir gelişmenin lehimize olması dileklerimle.

Saygılarımla.



ECZANELER ARTIK Bir **TIK** Uzağınızda! “AEO Nöbet”

Bu uygulamayı cep telefonunuza indirdiğinizde;

- Size en yakın **“Nöbetçi Eczane”** ye ve tüm nöbetçi eczanelerin listesine ulaşabilir,
- Navigasyon aracılığı ile nöbetçi eczaneye gidebilir,
- Çevrenizdeki tüm eczaneleri görebilirsiniz.

**NÖBETÇİ
ECZANELER DE
ARTIK
CEPTE!**



Uygulamayı indirmek için;
mobil cihazınızın işletim
sistemine uygun karekodu
kullanabilirsiniz.



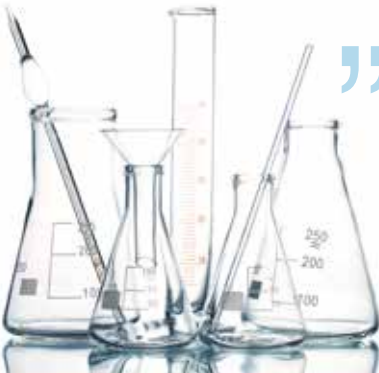


Prof. Dr. Mustafa ASLAN / Ankara Eczacı Odası Genel Sekreteri

“

Mesleğimizi daha da ileriye taşımak için yürüttüğümüz çalışmalarımız tüm azmimizle, sistematik bir şekilde devam etmektedir.

”



Değerli Meslektaşlarım,

Bahar mevsimine girdiğimiz şu günlerde, mesleğimizin de baharı yaşaması umuduyla sizleri saygıyla selamlıyorum.

Bahar ayları Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Protokolü sonucu ortaya çıkacak mesleki kazanımlarımız açısından son derece önemlidir. Biliyorsunuz ki Nisan ayı içerisinde SGK ile Türk Eczacıları Birliği (TEB) arasında mevcut protokolümüzün revize edilmesi ile ilgili görüşmeler yapılacak ve bu görüşmeler ekonomik zorluk yaşayan eczacılarımızın sıkıntılarından kurtulmaları için vesile olacaktır.

İsterseniz son birkaç aydaki gelişmelere bir göz atalım...

Yardımcı eczacılık konusunda Ankara Eczacı Odası olarak, uygulamanın durdurulması ve iptal edilmesi ile ilgili yaptığımız girişimler TEB tarafından sekteye uğratılmış ve yayımlanan kılavuz ile uygulama resmen yürürlüğe girmiştir.

Diğer taraftan eczane tabelalarının vergiden muaf olması ile ilgili Ankara Büyükşehir Belediyesi'ne açtığımız davada yargı kararını vermiş ve Ankara ile Kırıkkale'de hizmet veren eczanelerimizin vergiden muaf tutulmasının yolu açılmıştır. Meslektaşlarımızın bu aşamada internet sitemizde yayımlanan dilekçe ve mahkeme kararı ile bağlı bulundukları belediyelere müracaat etmeleri, vergi

muafiyeti konusunda sürdürdüğümüz mücadele açısından son derece önemlidir.

Son dönemde gündemimizi meşgul eden bir diğer konu ise Odamızın ve yöneticilerimizin isimlerini illegal bir şekilde kullanarak, piyasada sahte zayıflama ürünleri satmaya çalışanlar oldu. Konu ile ilgili yazılı ve görsel basına yaptığımız açıklamalarla, itirazlarımızı yüksek sesle dile getirmiş bulunuyoruz.

Bir diğer konu başlığımız ise sayıları sürekli artan eczacılık fakülteleri ve bunun ortaya çıkardığı istihdam sorunu ile ilgili girişimlerimizdi. Bu sorunun çözümü için, sesimizi bir de ulusal televizyon ve basılı medya mecralarına demeçler vererek duyurmaya çalıştık.

Yine son dönemde yürürlüğe giren poşet uygulamasından, eczanelerin muaf tutulması için başlatılan mücadelede Odamız başrol oynamıştır. Konu ile ilgili çalışmalarımız sizlerle web sitemiz üzerinden paylaşılmıştır.

Bildiğiniz gibi, rutin büro hizmetlerinin yanında mesleğin toplumdaki imajının korunması ve geliştirilmesi amacıyla, halkımızın da rahatlıkla kullanabileceği ve Odamız tarafından geliştirilen nöbetçi eczane mobil uygulaması hizmete sunulmuştur. Bu uygulamanın çok daha fazla kişiye ulaşması için hazırlanan tanıtım videoları da sosyal medya mecralarımızda halkımıza ve sizlere sunulmuştur. Bu uygulamanın yaygınlaştırılması için hepinizin desteğine ihtiyacımız bulunmaktadır.

Değerli Meslektaşlarım,

Geçen yıl hayata geçirdiğimiz sıralı dağıtım reçetelerinin online onaylanması projesi, bir adım daha ileriye taşınarak, kan ürünü ve diyaliz reçeteleri için de hazırlanmıştır ve önümüzdeki birkaç hafta içerisinde sizlerin hizmetine sunulacaktır.

Tüm bu gelişmeler ışığında, önümüzdeki günlerde gerçekleşecek olan SGK İlaç Protokolü revizyonu ile ilgili Odamızın görüşlerini içeren kapsamlı çalışmalar TEB ve SGK'ya iletilmiştir. Temennimiz TEB'in yapacağı görüşmelerde, Odamız görüşlerini de dikkate alması ve önemli kazanımların elde edilmesidir.



Kamu kurum ve kuruluşları ile hastanelerde çalışan meslektaşlarımızın özlük hakları ve maaşlarının iyileştirilmesi için, özellikle Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve SGK'da çalışan meslektaşlarımız ile birlikte hazırladığımız ve haklı gerekçelerimizi içeren kapsamlı dosyalar; Cumhurbaşkanlığı, TBMM ve son olarak Hazine ve Maliye Bakanlığı ile yaptığımız görüşmelerde kendilerine aktarılmıştır. Konuyu yakından takip ettiğimizi ve meslektaşlarımızın özlük haklarının iyileştirilmesi hususunda ısrarcı olacağımızı bilmenizi isterim.

Değerli Meslektaşlarım,

Mesleğimizi daha da ileriye taşımak için yürüttüğümüz çalışmalarımız tüm azmimizle sistematik bir şekilde devam etmektedir. Mesleki politikaların şekillenmesinde ve gelecek kazanımlarının artırılmasında TEB ile istişare halinde yürüttüğümüz çabalarımızın başarıya ulaşmasında, her dönem olduğu gibi, bu dönemde de desteğinize ihtiyacımız bulunmaktadır.

Hiçbir zaman esirgemediğiniz bu desteğinize olan inancımınla, saygı ve sevgilerimi sunuyorum.



**Prof. Dr. Tansel ÇOMOĞLU**

AEO DOZ Dergisi Editörü

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Teknoloji ABD

Merhaba Değerli Meslektaşlarımız,

Büyük bir sevinç ve heyecanla dergimizin 24. sayısını sunuyoruz. Bu sayıyı da öncekiler gibi yoğun bir içerikle hazırlamaya çalıştık. Elinizdeki sayıda yer alan yazılar, konunun uzmanı olan kişiler tarafından kaleme alınmış, zevkle okuyacağınız ve yararlı bilgiler elde edeceğinizi umduğumuz yazılardır.

Bu sayımızı "8 Mart Dünya Kadınlar Günü" nedeniyle kadın temalı bir sayı olarak planladık. Cumhuriyetimizin odak noktasında yer alan kadınlarımız, modern ve çağdaş günlere gelmemizde önemli görevler başarmışlardır. Kadınlar günümüz kutlu olsun.

Ancak son yıllarda, neredeyse her gün kadına uygulanan şiddete yönelik haberlerle yatıp kalkıyoruz. Bu konudaki haberlerle adeta insanın nutku tutuluyor. Artan kadın cinayetleri de bize gösteriyor ki kadınlar gününün sloganlar, hediyeler, kampanyalar ile kutlanması yerine daha kalıcı ve köklü politikalara yönelmek en doğrusu olacaktır. Kanımca, konuyla ilgili eğitime okul çağlarında başlamak önemli bir adım teşkil edecektir. Devletin resmi kurum ve kuruluşlarının aydınlatıcı politikaları, gazetelerin sorumlulukları, medya organlarının duyarlılıkları, kısaca toplum olarak topyekûn şiddete karşı çalışmalar yürütmek gerekir.

DOZ Dergisi'nin 24. sayısında söyleşi bölümünde "Profesyonel Dalış" konusunda Ecz. Funda Gezer'e, ilaç sektöründen söyleşi bölümünde ise Astra Zeneca'dan Ecz. Serdar Barış'a röportaj yapmayı kabul ettikleri için,

Makale bölümünde, "Vincent Willem van Gogh Örneğinde Sağlık Sanata Yansımaları" başlıklı makalesi için Prof. Dr. Yeşim Gökçe Kutsal' a,



Sağlık bölümünde, "Otizm Belirtilerinin Erken Tanınması" ve "Vajinismus", "Allerji" başlıklı yazıları için Prof. Dr. Elvan İşeri ve Uzm. Dr. Müjdegül Zayıfoğlu Karaca, Uzm. Dr. H. Belgin İkidağ'a

Beslenmede "Bitki Çayları Gerçeği" başlıklı yazısı için Dyt. İbrahim Taşdelen'e,

İnceleme bölümünde, "Türk Eczacılık Tarihinde Kadınlar", "Girişimcilik Yolundaki Kadınların Sesleri", "Eczane İsimleri Neye Göre Belirlenir?", "Eczacılara Yönelik Şiddet" konusundaki bilgilendirmeleri için Prof. Dr. Sevgi Şar' a, Prof. Dr. İpek Kalemci Tüzün e, Doç. Dr. Arzu Kalemci' ye ve Hukukçu Advıye Merve Senkeri' ye,

Doğadan bölümünde "Gingko Biloba" konusundaki yazısı için DOZ Dergisi Komisyonu Üyemiz Uzm. Ecz. Betül Dabak'a,

Eczacının Gözünden Fotoğrafçılık bölümünde Ecz. Onur Kadioğlu' na,

Duman'dan köşesinde, Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz. Ahmet Duman'a "Cemreler Düşerken", hukuk köşesinde ise Av. Selda Uğur' a, "Gücün Negatif Yüzü: Şiddet" başlıklı yazıları için çok teşekkür ederim.

Odamızın iletişim platformu olan DOZ Dergisi'nin katkılarınızla daha zenginleşeceğini, görüş ve önerilerinizi beklediğimizi hatırlatır, mutlu, sağlıklı bir bahar mevsimi dileriz.

*TÜM BRANŞLARDA ANKARA'DA

~~LÖSEMİ VE
KANSER~~

~~sadece
ÇOCUK~~

HASTANE

 **LÖSANTE**
Çocuk ve Yetişkin Hastanesi



*Sağlık Bakanlığı'nın Hastanemize
ruhsat verdiği tüm branşlarda.





Müze Eczanemiz Misafirlerini Ağırladı

Trabzon Eczacı Odası Başkanı Ecz. Halit Hezkıl Uslu ve Bursa Eczacılar Kooperatifi (BEK) Yönetim Kurulu Başkanı Ecz. Recep Görmez, Yönetim Kurulu 2.Başkanı Ecz. Çağdaş Demirci, Denetim Kurulu Üyeleri Ecz. Zekeriya Kolat ve Ecz. Serhat Uraş, Yönetim Kurulu Üyeleri Ecz. Saim Gültekin, Ecz. Selim Dönmez, Ecz. Burak Diker ile Ankara Şube Müdürü Bülent Atıl, Sincan Şube Müdürü Ecz. Büşra Ceviz ve BEK Genel Müdür Asistanı Özcan Usdarhan 29 Aralık tarihinde, Odamıza nezaket ziyaretinde bulundu.

Odamıza gerçekleştirilen ziyarette eczacılık mesleğinin geliştirilmesi ve sorunlara çözüm yolları bulunması için fikir alışverişinde bulunuldu. BEK yetkilileri ile kooperatiflerin dünü, bugünü ve yarını da ele alındı.

Misafirlerimiz Odamız içerisinde yer alan ve Atatürk'ün eczanesi olarak da bilinen müze eczanemizi gezdi.

Eczaneler Arası Takas Engellenmemeli!

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) tarafından il sağlık müdürlüklerine gönderilmeye başlayan yazılarda, eczaneler arası ilaç takasının para karşılığında ve itiriyat ürünleri karşılama işlemlerinin kanunsuz olduğu ve bu işlemlerin toptan ilaç satışı kapsamında değerlendirilmesi gerektiği belirtilmekte ve söz konusu ilaç takasında bulunan eczaneler hakkında işlem yapılması istenmektedir.

Ankara Eczacı Odası olarak uygulamaya konulması gereken bu cezai işlemlere karşı olduğumuzu belirtmek üzere TİTCK yetkililerine konuyu açıklığa kavuşturucu bir yazı ileterek, eczacılarımızın zor duruma düşmesini engellemek için adım attık.

Eczaneler Arası İlaç Takası ENGELLENMEMELİDİR!



Takas işlemi düşünöldüğü gibi kanunsuz bir işlem değıl aksine özellikle düşük ciro lu eczaneler için önemli bir destek, adeta bir can suyu dur. Bu işlemlerin engellenmesi ecza depolarının ve ilaç firmalarının çıkarına hizmet etmekten başka bir işe yaramayacaktır.

Eczanelerimizin ayakta kalmasına önemli katkıları olduğuna inandığımız eczaneler arası ilaç takasının her ne sebeple olursa olsun engellenmemesi son derece önemlidir. Ayrıca, takas işlemlerinde tek tip uygulamanın hayata geçirilebilmesi için, fatura tanzimi gibi mali hususları da ihtiva edecek bir genelgenin Sağlık Bakanlığınca yayımlanması da uygulamanın devamlılığı için faydalı olacaktır.



Poşet Düzenlemesi ile İlgili Çevre ve Şehircilik BakanlığındaYdık

Çevre ve Şehircilik Bakanlığımız "Plastik Poşetlerin Ücretlendirilmesine İlişkin Usul ve Esaslar"ı yeniden düzenledi ve 09.01.2019 tarihinde yayımladı.

Ankara Eczacı Odası olarak Çevre ve Şehircilik Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Mehmet Emin Birpınar'ı 10 Ocak tarihinde, makamında ziyaret ettik ve Usul ve Esaslar'da yapılan değişiklikleri masaya yatırdık.

Yapılan yeni düzenlemeye göre:

1. Ücretsiz verilebilecek poşetlere sadece ilaç konulabilecek.
2. Sadece ilaç satışında kullanılan bu poşetler; çift kalınlığı 15 mikron ve altında olan, 200x350 mm (körük kalınlığı ve sap uzunluğu dâhil) ebadından küçük saplı/sapsız poşetler olacak.
3. İlaç dışında kullanılan tüm poşetler ve yukarıda belirtilen ebat ve mikrondan fazla olan poşetlerden ücret tahsil edilecektir.



E- Ruhsatnameler için Çankaya İlçe Sağlık Müdürlüğündeydik

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Genel Sekreter Prof. Dr. Mustafa Aslan ve Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. E. Pınar Lokumcu 14 Ocak tarihinde, Çankaya İlçe Sağlık Müdürü Dr. Nuran İçöz Kılıçarslan'ı makamında ziyaret etti.

Ziyaret kapsamında elektronik eczane ruhsatnameleri düzenlenmesi için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) tarafından belirlenen son tarih ile ilçe sağlık müdürlüklerinin uygulama pratiklerinin farklı olması nedeni ile eczacılarımızın yaşadığı problemler aktarıldı ve uygulamanın TİTCK tarafından gönderilen yazıda belirtildiği gibi;

"Eczane sayısı 500 ve altında bulunan iller için ruhsatnamelerin 31 Mart 2019 tarihine kadar, eczane sayısı 500 üzerinde olan iller için 30 Haziran 2019 tarihine kadar eczane ruhsatnamelerinin değiştirilmesi gerekmektedir." şeklinde ilerlemesi talebinde bulunuldu.

Yine elektronik ruhsatname başvurusunda eczacılarımızdan gıda takviyesi satışı ile ilgili istenen bilgilendirmenin kaldırılması talebinde bulunuldu.

Muvazaa ile mücadele ve denetimlerin etkinliğinin artırılması amacı ile eczacı odaları ve ilçe sağlık müdürlüklerinin birlikte hareket etmesi için çalışmalar başlatılması talebi de Dr. Nuran İçöz Kılıçarslan'a iletili.

Ziyaret kapsamında görüşülen bir diğer konu ise yazılan manuel reçete sayısının azaltılmasıydı. Bu kapsamda ilçe sağlık müdürlüklerinden kendilerine bağlı olan sağlık kuruluşlarında e-reçete yazılmasının yaygınlaştırılması için çalışmalarının daha da artırılması talebinde bulunuldu.

Dr. Nuran İçöz Kılıçarslan Odamız içerisinde bulunan müze eczanemize ve 14 Mayıs Eczacılık Günü'nde yapılacak organizasyonumuza davet edildi.

Reçete Kesintileri Nasıl Önlenebilir?

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Kavaklıdere Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürü (SSGM) Ecz. Fatih Çırakoğlu, Müdür Yardımcıları Ecz. Arzu Erkoç, Ecz. Aziz Aslan, Ecz. Özlem Karakaş ve Ecz. Tuba Sungur ile Ertuğrul Gazi SSGM Müdürü Ecz. Elif Cihanoğlu ve Müdür Yardımcısı Ecz. Tuğcan Demirtaş 15 Ocak tarihinde, Odamıza ziyarette bulundu.

Ziyaret kapsamında, Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)'nde yapılan kontroller sonucu sıklıkla karşılaşılan reçete kesintileri hakkında görüş alış-verişinde bulunuldu ve kesintilerin önlenmesi için öneriler değerlendirildi.

Medula Provizyon Sistemi'nde yapılabilecek iyileştirmeler ve güncellemeler hem eczaneler hem de SGK Yetkilileri açısından ele alındığı görüşmede ayrıca, Türk Eczacıları Birliği ile SGK arasında düzenlenen protokolde eczacılarımız ile ilgili maddelerin iyileştirilmesi için fikir alışverişinde bulunuldu.





Mesleki Sorunlarımız İçin Cumhurbaşkanlığındaydık

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Genel Sekreter Prof. Dr. Mustafa Aslan, Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. Pınar Lokumcu ve Türk Eczacıları Birliği Büyük Kongre Delegatesi Ecz. Muhammed Gök 16 Ocak tarihinde, Cumhurbaşkanlığı Başdanışmanı Ecz. Ahmet Selim Köroğlu'nu makamında ziyaret etti.

Ziyarette kamu eczacılarının özlük hakları, özellikle Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nda çalışan meslektaşlarımızın maaş durumları ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nda görev yapan sözleşmeli eczacılarımızın kadroya alınması taleplerimiz Köroğlu'na iletili.

Ziyarette ayrıca yardımcı eczacılık ve ısı-nem ölçer uygulamasının iptali için taleplerimiz iletili. E-logoların görünürlüğü'nün artırılması, piyasada bulunmayan ilaçlar ve ilaç fiyat kararnamesinin güncellenmesi konuları hakkındaki görüşlerimiz de aktarıldı. Eczacılık mesleğinin tüm yönleri ile değerlendirildiği ziyarette, kamu hastanelerinin eczacılık mesleğine etkileri ve eczacı istihdamı konuları da görüldü.

Keçiören İlçe Sağlık Müdürlüğü'nü Ziyaret Ettik

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Genel Sekreter Prof. Dr. Mustafa Aslan ve Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. Ahmet Duman 17 Ocak tarihinde, Keçiören İlçe Sağlık Müdürü Dr. Hakan Nakiboğlu'nu makamında ziyaret etti.

Eczanelerde elektronik ruhsatnamelere geçiş süreci ile ilgili detayların değerlendirildiği toplantıda, aile sağlık merkezlerinde yazılan reçetelerin tamamının elektronik reçete olarak yazılmasının desteklenmesi konusunda fikir alışverişinde bulunuldu.

Dr. Nakiboğlu Keçiören ilçesinin, 70 Aile Sağlığı Merkezi, 272 hekim ve 300'ün üzerinde eczane ile Ankara'da hizmet veren en büyük ilçe olduğu bilgisini verdi.





Ankara İl Sağlık Müdürü Ünal'ı Ziyaret Ettik

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş ve Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. E. Pınar Lokumcu 21 Ocak tarihinde, Ankara İl Sağlık Müdürü Prof. Dr. Özkan Ünal'ı makamında ziyaret etti.

Ziyaret kapsamında muvazaa ile daha etkin mücadele etmek için Ankara İl Sağlık Müdürlüğü ve Odamız arasında yapılacak işbirliği konusunda adımlar atıldı.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri Başkanı Dr. Ümit Murat Parpucu ve Başkan Yardımcısı Dr. Oğuz Sarıyıldız'ın da katıldığı toplantıda elektronik ruhsatnameler ile ilgili süreç de değerlendirildi.

Ziyarette ayrıca nöbetçi eczanelere çok daha kolay ulaşılmasını sağlayan ve Odamız tarafından geliştirilen "AEO Nöbet" uygulaması hakkında bilgilendirilme yapıldı. Ankara İl Sağlık Müdürü Ünal uygulamanın yaygınlaşması için Odamız ile iş birliği içinde olacıkları bilgisini verdi.

Yeni Nesil Ödeme Kaydedici Cihazlar Nasıl Kullanılacak?

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Sayman Ecz. M. Tansu Gülsoy, Yönetim Kurulu Üyeleri Ecz. E. Pınar Lokumcu ve Ecz. A. İrem Murseloğlu Özkan 22 Ocak tarihinde, Ankara Vergi Dairesi Başkanı İlhan Karayılan'ı makamında ziyaret etti.

Ödeme kaydedici cihazlar ile ilgili detayların görüşüldüğü toplantıda, eczacıların yeni nesil ödeme kaydedici cihazların entegrasyonu için yetkili servis ile görüşmeden önce Gelirler İdaresi Başkanlığı ile bağlantı kurması gerektiği bilgisi alındı.

Yeni nesil ödeme kaydedici cihazlar ile satış ve iadeler konusunda yaşanması muhtemel problemlerin önüne geçmek için Gelir İdaresi Başkanlığı'ndan konunun detaylarını görüşmek üzere bir toplantı talebinde bulunuldu.





TİTCK Başkanı Odamızı Ziyaret Etti

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz, İlaç ve Eczacılık Kurum Başkan Yardımcısı Dr. Ali Alkan, Eczaneler Dairesi Başkanı Ecz. Fatma Bekar, Kurum Başkan Danışmanı Dr. Murat Yazıcı, Ecz. Erkan Güngördü ve Ecz. Murat Karakurt 23 Ocak tarihinde, Odamızı ziyaret etti.

Elektronik ruhsatnameler ile ilgili detaylar, e-logolar ve tabelalar, ısı-nem ölçerler, sahte reçeteler ile mücadele, reçetelerin standardizasyonu ve yardımcı eczacılık konu başlıklarının değerlendirildiği toplantıda, gıda takviyesi denetimlerinin de TİTCK tarafından yapılması talebinde bulunuldu.

Mevcut düzenlemelere göre ısı-nem ölçerler ve eczane tabelaları ile ilgili gereklilikler 30 Haziran 2019 tarihine ertelenmişti. Ankara Eczacı Odası olarak, E-logo ve tabelaların görünürlüğünün artırılması için yapılacak düzenlemelerin yeni eczane açan ve eczanesini taşıyan eczanelerden başlanması sonraki süreçte süre kısıtlaması olmadan düzenlemenin tüm eczanelerimizi kapsaması talebimiz iletildi.

Eczanelere ulaşan manuel reçetelerin standardizasyonun sağlanması konusunda talebimizi de ilettiğimiz toplantıda, tüm reçetelerin elektronik reçete şekline dönüştürülmesi gerekliliği vurgulandı.

Sahte reçeteler ile mücadele ve bu sahte reçeteler nedeni ile eczacılarımızın yaşadığı problemlerin önüne geçilmesi için etkin bir denetim sisteminin oluşturulması talebimiz de TİTCK Başkanı Gürsöz'e iletildi.

Toplantıda ayrıca yardımcı eczacılıkla ilgili atamalar sırasında yaşanabilecek sorunlar için çözüm ve önerilerimiz TİTCK yetkililerine sunuldu. Takas nedeni ile eczacılarımızın yaşadığı sıkıntıların gözden geçirildiği toplantıda, piyasada olmayan ilaçlar ile ilgili bilgilendirme de yapıldı.

SGK Başkanı Bağlı ile Mesleki Sorunlarımızı Görüştük

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Başkanı Dr. Mehmet Selim Bağlı 24 Ocak tarihinde, Odamızı ziyaret etti.

Öncelikli olarak Ertuğrul Gazi Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi'nde görev yapan sözleşmeli eczacılarımızın kadroya geçirilmesi konusunda talebimizin iletildiği görüşmede, iskontoların düzenlenmesi gerekliliği Bağlı'ya iletildi.

Bazı ilaç firmalarının uyguladığı kamu kurum iskontosu ile Medula sistemindeki iskonto oranının farklı olmasından dolayı eczacılarımızın yaşadığı sıkıntılar konusunda bilgilendirme yapıldı ve sorunun çözüme kavuşturulması talebinde bulunuldu.

SGK ile yapılacak protokolün revizyon detaylarının da değerlendirildiği toplantıda, eczacılık mesleğimizin geliştirilmesi için çözüm önerilerimiz iletildi.





Yeni Nesil Ödeme Kaydedici Cihaz Kullanımında Nelere Dikkat Edilmeli?

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. Pınar Lokumcu ve AR-GE Komisyonu Üyesi Ecz. Adnan Karahan 25 Ocak tarihinde, Gelir İdaresi Başkanlığının (GİB) ilgili birimini makamında ziyaret ederek, Yeni Nesil Ödeme Kaydedici Cihazlar (ÖKC) hakkında fikir alışverişinde bulundu ve ÖKC'ler ile ilgili eczacılarımızın dikkat etmesi gereken konu başlıkları değerlendirildi.



Toplantı kapsamında Yeni Nesil ÖKC'ler ile ilgili dikkat edilmesi gereken en önemli noktanın internet bağlantısı kontrolü olduğu bilgisi alındı.

GİB'den edinilen bilgiye göre; banka POS özelliğini de barındıran EFT-POS özellikli yeni nesil ödeme kaydedici cihazların internete bağlı olması durumunda sistem otomatik olarak gerekli işlemleri yapıyor. Cihazınızda yaşadığınızı düşündüğünüz problemler internet bağlantısı sağlandığı zaman büyük ölçüde ortadan kalkıyor.

Yeni Nesil ÖKC internet bağlantısının varlığının kontrol edilmesi için cihazınızın üretici firması ile irtibata geçmeniz ve cihazınızın internet bağlantısını kontrol ettirmeniz gerekiyor.

Gerekli teknik ayarlamalar ile internet bağlantılarının kontrol ettirilmesi, Aylık Satış Raporları'nın GİB'e bildirilmesi herhangi bir cezai işleme maruz kalınmaması açısından önem arz ediyor.

Yeni Nesil ÖKC'lerin yazılımının güncel olması da bir diğer önemli nokta. ÖKC yazılım güncellemesi gerektiğinde otomatik olarak size güncelleme bildirim isteği gönderiyor. Bu durumda yazılım güncelleme talebini kabul etmeniz gerekiyor.



Anıtkabir'de Dalgalanan Şanlı Bayrağımız Odamızda

Ulu Önder Mustafa Kemal Atatürk'ün ebedi istirahatgahı olan Anıtkabir'de 30 Ağustos 2017 tarihinde dalgalanan şanlı bayrağımız Emekli Albay Benhur Altınok tarafından Odamıza hediye edildi.

Büyük Önder Gazi Mustafa Kemal Atatürk 30 Ağustos 1922'deki Büyük Zafer'i, 1924 Dumlupınar konuşmasında şöyle anlatmıştır:

"Ulusal tarihimiz çok büyük, parlak zaferlerle doludur. Ama Türk Ulusu'nun burada kazandığı zafer kadar kesin sonuçlu, yalnız bizim tarihimize değil, dünya tarihine yeni bir akım vermekte kesin etkili bir meydan savaşı hatırlamıyorum.

Türk Devleti'nin, genç Türkiye Cumhuriyeti'nin temeli burada sağlamlaştırıldı, ölümsüz yaşayışı burada taçlandırıldı. Bu alanda akan Türk kanları, göklerde uçan şehit ruhları, devletimizin, cumhuriyetimizin ölümsüz koruyucularıdır."

Bizler de bu şanlı günün anısını taşıyan ve Anıtkabir'de dalgalanmış olan bayrağımızın Odamızda dalgalanacak olmasından büyük onur ve gurur duymaktayız.

Bu değerli emanet ülkemiz için önemli olan tüm özel günlerde Odamız binasında dalgalanacak, diğer günlerde ise Odamızda yer alan müze eczanemizde sergilenecektir.



Sağlık Bakanımız Dr. Fahrettin Koca'yı Ziyaret Ettik

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Sayman Ecz. M. Tansu Gülsoy, Yönetim Kurulu Üyeleri Ecz. Ahmet Duman, Ecz. E. Pınar Lokumcu, Ecz. A. İrem Murseloğlu Özkan, Haysiyet Kurulu Başkanı Ecz. Erdal Balık ve 27. Dönem Elazığ Milletvekili Sermin Balık 30 Ocak tarihinde, Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'yı makamında ziyaret etti.

E-logoların görünürlüğünün artırılması ve bu uygulamanın tüm eczanelerimizi kapsamasını talep ettiğimiz toplantıda, tabelalar ile ilgili mevzuat gereği getirilen zorunluluğun sadece yeni açılan ve nakledilen eczaneleri kapsamı önerildi. Toplantıda ayrıca eczane ortamında kullanılması zorunlu tutulan hafıza kaydı bulunan termometrelerin kaldırılması talebimiz de Sağlık Bakanı Koca'ya iletildi.

Soğuk zincir ile eczanelere ulaşan ilaçların üreticiden son kullanıcıya kadar termal etiket ile ulaşması gerekliliğinin dile getirildiği toplantıda ayrıca, il içi takas ile ilgili yasal engellerin kaldırılması talebinde bulunuldu.

Başta Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu olmak üzere kamuda çalışan eczacılarımızın özlük haklarının iyileştirilmesi, Sosyal Güvenlik Kurumu'nda çalışan sözleşmeli eczacılarımızın ise kadroya geçirilmesi konusunda talebimizin de iletildiği toplantıda, yerli ilaç üretiminin desteklenmesi için istişarelerde bulunuldu.

Sağlık beyanı ile üretilen ürünlerin denetimi konusunda yaşanan sorunların iletilmesi üzerine, Sağlık Bakanı Koca sağlık beyanı ile üretilen ürünlerin sadece Sağlık Bakanlığı onayı ile ruhsatlandırılacağı ve denetiminin de sadece Sağlık Bakanlığı tarafından yapılacağı bilgisini verdi.

Rehber Eczanem Eğitiminin İki Gerçekleştirildi

Ankara Eczacı Odası (AEO) tarafından eczacıların sürekli mesleki gelişimlerine katkı sağlamak amacı ile düzenlenen "Rehber Eczanem" eğitiminin birincisini 2 Şubat tarihinde, Odamız konferans salonunda gerçekleştirdi.

Sürekli mesleki gelişim ve farmasötik bakım konuları hakkındaki eğitim Ecz. Gökberk Bulmuş tarafından verilirken, vaka çözümlemeleri Ecz. Tarık Ziya Ekmen ve Ecz. A. İrem Murseloğlu Özkan'ın moderatörlüğünde tüm katılımcılar ile birlikte yapıldı.





Batıkent Bölgesinde Hizmet Veren Eczacılarımız ile Bir Araya Geldik

Ankara Eczacı Odası (AEO) Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Genel Sekreter Prof. Dr. Mustafa Aslan, Sayman Ecz. M. Tansu Gülsoy ve Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. Pınar Lokumcu 5 Şubat tarihinde, Batıkent bölgesinde hizmet veren eczacılar ile bir araya geldi.

Toplantıda sağlık ürünlerinin internet üzerinden satışının engellenmesi için alınabilecek önlemler, yerli ilaçlara destek verilmesi adına hastaların ithal ilaçlar yerine, yerli eşdeğer ilaçlara yönlendirilmesi konusunda değerlendirilme yapıldı.

Eczacıların meslek ile ilgili son gelişmeleri ve güncel duyuruları takip edebildikleri Eczane Otomasyon Sistemi (EOS)'nin daha etkin kullanılarak, Odamız ve eczacılık ile ilgili gündemin daha kolay takip edilebileceği, sahte reçeteler ve ilaç suistimalleri ile ilgili bilgi alarak bu durumların önüne geçilebileceği bilgisi verilen toplantıda, eczacılarımız AEO tarafından geliştirilen "AEO Rehber" ve "AEO Nöbet" uygulamaları hakkında da bilgilendirildi.

Bitkisel ürünlerin eczane dışında satışı ile ilgili alınması gereken önlemlerin görüşüldüğü toplantıda, ısı-nem ölçerler, tabelalar, takas ve yardımcı eczacılık ile ilgili süreçlerin detayları eczacılarımız ile paylaşıldı.

Toplantıda eczacıların yaşadığı sorunların çözümü ve mesleğin geliştirilmesi adına öneri ve görüşler alındı.



GSS Genel Müdürü Özdemir Özderyol'u Ziyaret Ettik

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Genel Sekreter Prof. Dr. Mustafa Aslan, Sayman Ecz. M. Tansu Gülsoy ve Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. A. İrem Murseloğlu Özkan, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğüne asaleten atanan Dr. Mustafa Özdemir Özderyol'u 11 Şubat tarihinde, makamında ziyaret etti.

Eczacıların protokol ile ilgili taleplerinin iletilmesi toplantıda Özdemir Özderyol, Ankara Eczacı Odası tarafından yapılması planlanan ve eczacıların protokol görüşmelerinden beklentilerinin görüşüleceği organizasyona davet edildi. Özdemir Özderyol protokol ile ilgili eczacıların görüşlerinin alınacağı organizasyona sıcak baktığını ifade etti.

Protokol beklentilerinin görüşülmesi için yapılması planlanan organizasyon ile ilgili SGK Başkanı M. Selim Bağlı'da bilgilendirilmiş ve Bağlı organizasyon ile ilgili olumlu görüşlerini iletti.



Yenimahalle İlçe Sağlık Müdürlüğünü Ziyaret Ettik

Ankara Eczacı Odası (AEO) Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. Pınar Lokumcu ve Denetleme Kurulu Üyesi Ecz. Övünç Anık 19 Şubat tarihinde, Yenimahalle İlçe Sağlık Müdürü Dr. Fatıma Doğan'ı makamında ziyaret etti.

Toplantıda muvazaa ile mücadele ve denetimlerin etkinliğinin artırılması amacı ile eczacı odaları ve ilçe sağlık müdürlüklerinin birlikte hareket etmesi için çalışmalar başlatılması konusunda mutabakata varıldı.

Kamuda çalışan eczacıların sorunlarının değerlendirildiği toplantıda, Ankara Eczacı Odası (AEO) tarafından nöbetçi eczanelere daha kolay ulaşılması için geliştirilen nöbetçi eczane mobil uygulaması "AEO Nöbet" hakkında da bilgilendirmede bulunuldu.

Kamu Eczacıları İçin Hazine ve Maliye Bakanlığında Yık

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Genel Sekreter Prof. Dr. Mustafa Aslan, Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. Pınar Lokumcu, Haysiyet Kurulu Başkanı Ecz. Erdal Balık, 27. Dönem Elazığ Milletvekili Sermin Balık ile Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) ve Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)'nda görev yapan eczacılarımız 20 Şubat tarihinde, Hazine ve Maliye Bakan Yardımcısı Dr. Nureddin Nebati'yi makamında ziyaret etti.



Ziyaret kapsamında, TİTCK'da görev yapan eczacılarımızın özlük haklarının iyileştirilmesi, SGK'da sözleşmeli görev yapan eczacılarımızın ise kadroya geçirilmesi taleplerimiz Dr. Nebati'ye iletildi.

Toplantıda ayrıca, geçici koruma kapsamındaki Suriye uyruklu yabancıların ilaç fatura bedellerinin ödenmesinde "Borcu yoktur" yazısı istenmemesine ilişkin talebimiz de iletildi.



Yönetim Kurulumuz Mamak İlçe Sağlık Müdürlüğündeydi

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Sayman Ecz. M. Tansu Gülsoy ve Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. A. İrem Murseloğlu Özkan 25 Şubat tarihinde, Mamak İlçe Sağlık Müdürü Dr. Alpaslan Demir'i makamında ziyaret etti.

Denetlemeler ve muvazaa ile etkin mücadele konusunda Odamız ve Mamak İlçe Sağlık Müdürlüğü'nün işbirliği içerisinde olması konusunda mutabakata varılan toplantıda, ilçede hizmet veren eczacılarımızın sorunlarına çözüm yolları arandı.



Toplantıda ayrıca Odamız tarafından geliştirilen ve nöbetçi eczanelere daha kolay ulaşılmasını sağlayan "AEO Nöbet" mobil uygulaması hakkında Demir'e bilgilendirmede bulunuldu.



Kadınlar Günü'nde Sağlık Konuşuldu

Ankara Eczacı Odası tarafından 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü kapsamında düzenlenen "Gelecek Kadın ile Güzelleşecek" temalı "Kadın ve Sağlık Buluşması" 9 Mart tarihinde Kocatepe Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Etkinliğe, Tarım ve Orman Bakanı Bekir Pakdemirli'nin eşi Dr. Ahu Pakdemirli ve Milli Savunma Bakanı Hulusi Akar'ın eşi Şule Akar katıldı. Etkinlik Odamız tanıtım filmiyle başladı. Etkinlik açılışında konuşan Ankara Eczacı Odası Başkanı Süleyman Güneş, "Kadınlarımız toplumun gelişmesinde öncüdür, bireylerin toplumda yer kazanımlarının ilk adımı ailede gerçekleşir. Bunun mimarı da kadınlardır. Kadınlar toplumumuzu şekillendiren analarımızdır." dedi.



Üç çocuk annesi olduğunu ve şu anda da bir bebek daha beklediğini belirten Ahu Pakdemirli, “Anneyim. Bir kadın olarak yükümüz ve sorumluluğumuz çok fazla. Aynı zamanda çalışıyorum. Ben bunu yapan annelerden sadece biriyim” ifadesini kullandı. Kadınların özgüvenli olmaları gerektiğinin altını çizen Pakdemirli, “Kadınlarda maalesef özgüven eksikliği var. Kadınların birbirinin elini tutması lazım ve birbirine destek vermesi lazım. Erkek çocuklarını yetiştiren de kadınlardır, her şey kadınların elinde. Kız çocuklarımızı da özgüven sahibi olarak yetiştirmemiz gerekiyor. Günümüz kutlu olsun” açıklamalarında bulundu.

Etkinlikte, Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı ve Ankara Eczacı Odası AR-GE Komisyonu Başkanı Prof. Dr. İlkey Erdoğan Orhan’ın moderatörlüğünde gerçekleştirilen “Beslenme ve Sağlık İlişkisi” başlıklı oturumda; Diyetisyen İdil İmamoğlu, kadın beslenmesinde önemli konulara değinirken, Fitoterapi, İç Hastalıkları ve Tıbbi Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Canfeza Sezgin ise kanserden korunma yolları, tedavisi ve tamamlayıcı kanser tedavileri hakkında katılımcılara bilgilendirmede bulundu. Oturumda ayrıca Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Emin Ersoy da obezite ameliyatları ve mide botoksu hakkında katılımcıları bilgilendirdi.

Etkinlik kapsamında gerçekleştirilen “Medya ve Sağlık İlişkisi” başlıklı söyleşide Habertürk Televizyonu Sağlık Editörü Ceyda Erenoğlu ve Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ersin Akpınar geleneksel ve yeni medyada sağlıkla ilgili bilgi alırken nelere dikkat edilmesi gerektiği ve medyanın sağlığa etkisi hakkında keyifli bir söyleşi gerçekleştirdi.

Kadının toplumdaki yerinin değerlendirildiği “Kadın ve Toplumdaki Yeri” başlıklı oturumda ise Ankara Barosu Kadın Hakları Merkezi Üyesi Av. Sevinç Hacıoğulları kadınların şiddete karşı hakları konusunda önemli konu başlıklarına değindi. Psikolog Irmak Kerimoğlu ise “Annelik Tüm Diğer Rollerden Vazgeçmek midir?” başlıklı konuşmasında anneliğin kadınların iş dünyası ve sosyal hayatlarını nasıl etkilediğini, annelerin hayatlarındaki bu dengeyi nasıl sağlaması gerektiği konusunda önemli bilgilendirmelerde bulundu.

Etkinlik Kültür Bakanlığı Amatör Gençlik ve Halk Dansları Topluluğunun gösterimi ile son buldu.



Biz Bize Toplantıları

Odamız Sürekli Eğitim Komisyonu, Abbott İlaç Firması ve Farmazi Akademi işbirliğiyle 16 Ocak tarihinde, Ankara'da "Biz Bize Toplantıları" isimli meslek içi eğitim programı gerçekleştirildi.

Ecz. Ufuk Kır, Prof. Dr. Barkın Berk ve Orhan Yıldız tarafından verilen eğitimde "Akut Ağrı Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar", "Kabızlık Tedavisinde Probiyotikler ve Güncel Yaklaşımlar", "Eczanede Etkin Yönetim ve Liderlik" ile "Zor Hasta ile İletişim" konuları yer aldı.

Yaklaşık 100 meslektaşımızın katılım sağladığı eğitim, soru-cevap bölümü ve akşam yemeği ile son buldu.



Eczanede Stok ve Finans Yönetimi

"Eczanede Stok ve Finans Yönetimi" konulu meslek içi eğitim programı 24 Ocak tarihinde, Odamız konferans salonunda gerçekleştirildi.

Fikret Küçükoyuncu tarafından verilen eğitimde "Stok Yönetimi", "Karlılık Hesapları", "Gelir- Gider Yönetimi" ve Nakit Akış Yönetimi" konuları yer aldı.

Yaklaşık 50 meslektaşımızın katılım sağladığı eğitim, soru-cevap bölümü ile son buldu.



Gelişimol: 21.yy'da Eczane Gelişimi Satırbaşları

"Gelişimol:21 yy'da Eczane Gelişimi Satırbaşları" konulu meslek içi eğitim programı 6 Şubat tarihinde, Odamız konferans salonunda gerçekleştirildi.

Prof. Dr İsmail Üstel tarafından verilen eğitime, yaklaşık 60 meslektaşımız katılım sağladı. Eğitim soru-cevap bölümü ile son buldu.



Eczanede İnsan Kaynakları Yönetimi-1

"Eczanede İnsan Kaynakları Yönetimi-1" konulu meslek içi eğitim programı 21 Şubat tarihinde, Odamız konferans salonunda gerçekleştirildi.

Fikret Küçükkoyuncu tarafından verilen eğitimde "İşe Alım", "Ekip Yönetimi", "Vizyon ve Kurum Kültürü" ve "Liderlik Modelleri" konuları yer aldı.

Yaklaşık 45 meslektaşımızın katılım sağladığı eğitim, soru-cevap bölümü ile son buldu.



Rehber Eczanem Eğitimi

Ankara Eczacı Odası tarafından eczacıların sürekli mesleki gelişimlerine katkı sağlamak amacı ile düzenlenen “Rehber Eczanem” eğitiminin ikincisi 23 Şubat tarihinde, Odamız konferans salonunda gerçekleştirildi.

Sürekli mesleki gelişim ve farmasötik bakım konuları hakkındaki eğitim Ecz. Gökberk Bulmuş tarafından verilirken, vaka çözümleri tüm katılımcılar ile birlikte yapıldı.

Odamız tarafından verilmeye devam edecek “Rehber Eczanem” eğitimleri önümüzdeki dönemlerde, diyabet, astım, KOAH ve hipertansiyon hastalıkları hakkında detaylı bilgilendirmeler ile devam edecek.



Eczanede İnsan Kaynakları Yönetimi-2

“Eczanede İnsan Kaynakları Yönetimi-2” başlıklı meslek içi eğitim programı 14 Mart tarihinde Odamız konferans salonunda gerçekleştirildi.

Fikret Küçükoyuncu tarafından verilen eğitimde, “Ekip Yönetimi”, “Motivasyon” ve “Performans Sistemleri” konuları yer aldı. Yaklaşık 40 meslektaşımızın katılım sağladığı eğitim, soru-cevap bölümü ile son buldu.



GENÇLİK KOMİSYONU

İLACIN GÜCÜNÜ GELECEĞE YANSIT



25-28 NİSAN 2019

BİLKENT OTEL

3 Gece 4 Gün

ANKARA ECZACI ODASI

Tel : 0312 425 07 08

Faks : 0312 425 42 96

KONAKLAMASIZ : 130₺

KONAKLAMALI: 380₺

** Konaklama ücretine Gala dahildir.*

gk.aeo.org.tr



www.facebook.com/aeogk



www.twitter.com/ulusalhby



www.instagram.com/aeogk

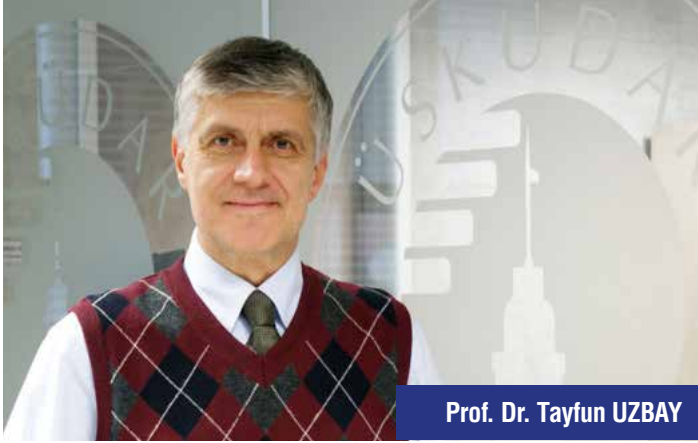


gk@aeo.org.tr



Mental Doping Yakında Bir Halk Sağlığı Problemi Haline Gelebilir!

Mental doping ile ilgili sorun giderek büyüyor ve dikkate alınması gerekiyor. Prof. Dr. Uzbay, “Yakın bir gelecekte mental aktiviteyi artırma yollarının etik ve halk sağlığı boyutuyla ele alınabileceğini ve bazı kısıtlamaların söz konusu olabileceğini düşünebiliriz.” diyor.



Prof. Dr. Tayfun UZBAY

Bazı sporcuların sık sık kullandığı ancak etik açıdan hiç de uygun olmayan doping, sağlığımız için de pek çok risk oluşturuyor.

Beyni etkileyen bu ilaçların giderek daha fazla ve kontrolsüz kullanımı “mental doping” meselesini de ortaya çıkardı. Mental dopingi, “Beyin, zihin, düşünce veya zekâ kapasitesini, mevcudun daha üzerine çıkarmak amacıyla kullanılan güçlendirici, uyarıcı veya destekleyici ilaç, kimyasal ya da takviye ürünler ya da beynin çeşitli fizyolojik süreçlerine dışarıdan müdahaleler.” olarak tanımlayan Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöropsikofarmakoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Tayfun Uzbay DOZ’ a yaptığı açıklamada,

“Amaç beynin idrak, konuşma, hafıza, problem çözme, dikkat, hesap ve görsel-işitsel algı vb. bilişsel işlevlerini artırmak ve mental aktivite gerektiren durumlarda başkalarına ya da diğer yarışanlara avantaj sağlamaktır.

Giderek yaşlanan nüfusun Alzheimer korkusu, insanların kalabalıklar içinde zekâları ile ön plana çıkma arzusu, endüstrileşme ve bireyselleşmenin getirdiği yalnızlığa bağlı mutsuzluk, pratik bir şekilde mutlak mutlu olma arzusu, çocuklara iyi bir eğitim alıp iyi bir mesleğe sahip olmalarının getirdiği zorunluluğun yarattığı baskı, giderek artan bir şekilde zekâyı, beynin kavrama yeteneğini ve hafızayı güçlendirici pratik yollara yönelimi de artıyor. Beyni güçlendirmenin en kolay yolu ise mucize ilaçlar, gıda takviyeleri veya kanıta dayalı tıbbın dışında kalan çeşitli yollar olarak görülmeye başlıyor.” ifadelerini kullandı.

“Serotonini artıran ilaçlar en kestirme yol olarak gösteriliyor”

Aldous Huxley’in 20. yüzyılın ilk yarısında Cesur Yeni Dünya isimli kitabında bahsettiği mucizevi mutluluk kaynağı “soma” isimli ilacın belki de günümüzde hala ilaçla mental aktivitesini, yaratıcılığını ve mutluluğunu artırmaya çalışanlara ilham vermeye devam ettiğini ifade eden Prof. Dr. Uzbay,

“Doksanlı yılların sonlarına doğru ortaya çıkan yeni nesil antidepresanların prototip ilacı fluoksetin etken maddeli ilaç, ihtiyaç duyan gerçek depresyon hastalarının ötesinde yaygın bir kullanım alanı buldu. Serotonin ‘mutluluk hormonu’ ilan edilirken, bunu artıran ilaçlar mutluluğun en kestirme yolu olarak görülüyor.” dedi.

“IQ’yu artırdığını vadeden ilaçlar zaman kaybıdır”

Mental doping yapanların başka bir beklentisinin ise daha zeki olmak olduğunu ifade eden Uzbay, “IQ’nuzu ve buna benzer parametreleri artıracakları vaadi ile sunulan ilaç veya yöntemler de aslında zaman kaybından başka bir şey değildir.” dedi.

Bağımlılık veya başka nedenlerle sürekli kullanımının getireceği ilave sağlık sorunlarının da pek çok kişi tarafından farkına varılmadığını sözlerine ekleyen Uzbay, “Ancak sorun giderek büyüyor ve dikkate alınmayı hak ediyor. Yakın bir gelecekte mental aktiviteyi artırma yollarının etik ve halk sağlığı boyutuyla ele alınabileceğini ve bazı kısıtlamaların söz konusu olabileceğini düşünebiliriz.” ifadelerini kullandı.

“Psikiyatrik ilaç kullanımında en büyük artış çocuk ve ergenlerde”

Mental dopingin önemli alanlarından birinin de 21. yüzyılın başlarında tanı ölçütlerinin genişletilmesiyle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olarak yeniden tarif edilen hastalığın tedavisinde kullanılan metilfenidat ve benzeri stimülan ilaçların kontrolsüz kullanımı oluşturduğunu sözlerine ekleyen Uzbay, şunları kaydetti:

“Bugün geline nokta kimsenin hiperaktif olmasına gerek yok. Metilfenidat ve benzeri amfetaminler, DEHB olmayan sağlıklı kişilerin de konsantrasyonunu artırdığından, konuları

abuk kavramak, sınavlara kolay hazırlanmak ve sınavlarda konsantrasyonu artırarak daha başarılı sonuçlar elde etmek için çoğunluğunu sağlık bilimleri alanından olan öğrenciler tarafından da talep ediliyor ve kullanılıyor.

Ayrıca bu ilaçları kullanan ocuk ve ergenlerin okullarda diğer arkadaşlarına da verdiğine ilişkin ciddi raporlar söz konusu. İngiltere'den farmakoloji ve psikiyatri profesörü Joanna Moncrieff, dilimize de çevrilen 'İlaçla Tedavi Efsanesi' isimli kitabında psikiyatrik ilaç kullanımında en büyük artışın ocuk ve ergenlerde olduğunu ve bunun nedeninin özellikle tanı ölçütleri sürekli genişletilen hastalıklar olduğunu ifade ediyor. Moncrieff kitabında endüstri ve medyanın gereksiz ve riskli kullanımı teşvik eden tutumunu da şiddetle eleştiriyor."

Plasebo etkiden yararlanıyorlar!

Mental doping sağlamak amacı ile eczane dışında da satılan ginseng, ginko bloba ve benzeri bitki özlerini tek başına veya bazı vitamin ve minerallerle kombine şekilde içeren gıda takviyelerinin de kullanıldığı bilgisini veren Uzbay,

"Ancak bunları kullanmak bilemediğimiz ve öngöremediğimiz şekilde pek çok enzim ve hücre sistemi üzerinde istenenlerin yanı sıra istenmeyen bazı etkilere de neden olabilir. Kaldı ki bunların hiçbirinin ne Alzheimer'i önleyici ne de tedavi edici etkisi vardır. Yani bunları hafıza güçlendirmek veya beynin kavrayış yeteneğini artırmak için kullananlar gereksiz yere para harcıyorlar. Bunları aldıktan sonra kendilerini daha iyi hissedenerler ise aslında 'plasebo' etkiden yararlanıyor." açıklamasında bulundu.

Kafein ocukların zihnini açar mı?

Kahvenin aşırı miktarda tüketilmesi nedeni ile yaşanabilecek sıkıntılara da değinen Uzbay, "Bazı sportif yarışmalarda doping kabul edilen, bağımlılık yapma potansiyeli olan ve belli bir doz aralığından itibaren 'kafeinizm' denen ciddi yan etkilere yol açan kafein çocuklarından okul ve sınav başarısı bekleyen aileler tarafından önemli ölçüde kabul gördü. Bunu verdiğim konferanslarda, zihni açılısın diye çocuklarının kahve ve kafeinli enerji içeceklerini sınırsızca kullanmasına göz yuman ailelerin itirazlarından biliyorum. Bazılarını ikna etmek de oldukça güç. Çünkü medyatik akademisyenlere inanıyorlar." dedi.



Mental dopingin yer edindiği diğer bir alanın ise yaratıcılık gerektiren durumlarda, kısa sürede bir eser yaratmak isteyen ya da şöhet basamaklarını hızla tırmanmak isteyenler için sihirli ilaç ve karışımlarla zihinsel performansın artırılması için cazip bir seçenek olarak sunulduğunu ifade eden Uzbay,

"Bazı önemli yazarların, şairlerin, ressamların ve müzisyenlerin bağımlılık yapan maddelerin etkisi altında önemli eserlerini ürettiği söylencesi yaygındır. Bu kısmen doğrudur. Bağımlılık yapan maddeler beyninizi ve düşünce süreçlerinizi doğrudan etkiler. Ancak beynin performansını artırmazlar. Tersine daraltırlar. Halüsinojen nitelikli madde kullanımı beynin dinamik faaliyetlerini azaltıp, kronik kullanımda ise şizofreni benzeri etkiler ortaya çıkarabiliyor. Bunların etkisi altında düşünme süreçlerinde ortaya çıkan değışikler aslında hastalanan beynin yansımaları." dedi.

"Daha sabırla çalışarak daha çok şey üretebiliriz"

Bazı maddeler, başlangıçta konsantrasyonu artırıp yaratıcılığı artırıyormuş gibi etkiler sağlasa da, sürekli kullanım ve ortaya çıkan bağımlılık sonrası; kişilerin normal hayatlarını da sürdüremeyerek hastalandığını belirten Uzbay,

"Belki de daha sabırla çalışarak daha çok şey üretebilecekken ya hayattan ya da yaratıcılık alanından çekiliyorlar. Öte yandan madde kullanmaksızın eser üreten birçok insan söz konusu. Yaratıcılık aynı zamanda eğitim, yetenek, uygun evre ve doğru zaman gibi pek çok başka faktörden etkilenir." ifadelerini kullandı.



Küba Aşısı Eczanelerden Alınabilecek

Sağlık Bakanlığı aracılığı ile resmi olarak Küba'dan ithal edilmeye başlanan kanser aşısı onkologlar tarafından yazılarak reçete ile eczanelerden alınabilecek.



Kanser tedavisinde son dönemlerde ortaya çıkan tedavi yöntemlerinden biri de Küba'nın kanser aşıları. Özellikle akciğer kanseri tedavisinde kullanılan bu aşılar için hastaların artık Küba'ya gitmesine gerek yok. Sağlık Bakanlığının girişimiyle resmi kanallarla Küba'dan ithal edilmeye başlanan aşı, Türkiye'de onkologların yazacağı reçeteyle eczanelerden alınabilecek.

Fitoterapi ve Tıbbi Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Canfeza Sezgin Küba'dan ithal edilecek kanser aşıları ile ilgili DOZ' a yaptığı açıklamada,

“Kanser tedavisinde kullanılan iki farklı Küba aşısı olup kansere karşı etkinlikleri benzerdir. Ülkemizde reçeteyle yazılıp Türk Eczacıları Birliği kanalıyla hastaların rahatlıkla tedarik ettiği aşının içeriği racotumomab olup, kanser hücrelerinin yüzeyinde bulunan GM3 tip gangliozid proteinine karşı geliştirilmiş antikordur. Bu proteinin sadece kanser hücrelerinde bulunması nedeniyle aşı sadece kanser hücrelerini etkilemekte; bağışıklık sisteminin, bu proteini taşıyan kanser hücrelerine saldırmasını uyarmaktadır. Diğer aşı da kanser hücrelerinin büyümesini arttıran EGF büyüme hormonunu engelleyen, antiEGF antikoru içeren aşıdır” dedi.

Hangi kanser türleri kullanılıyor?

Aşıların daha çok küçük hücreli dışı akciğer kanserlerinde, ileri evre veya lokal ileri evrede olan hastalarda, tıbbi tedaviler bittikten sonra uygulandığını dile getiren Sezgin, “Özellikle racotumomab aşısı ile yapılan çalışmalarda; meme, kalınbağırsak, yumurtalık ve pankreas kanserinde bazı hastalarda aşının hedefi olan GM3 gangliozid proteini bulunmaktadır. İleri evre ve tıbbi tedavi ile hastalığı kontrol altında olan, değerlendirmede uygun bulunan hastalarda idame tedavisi olarak kullanıyoruz. Aşının etkili olduğu kanser grubunda meme kanseri bulunmaktadır. Fakat kanser hücrelerini içeren patoloji örneğinde GM3 gangliozidi bulunduğu saptanırsa meme kanseri hastaları da aşıdan fayda görebilir ve biz bu hastalarda aşığı kullanıyoruz.” açıklamasında bulundu.

Aşı tedavilerinin her hasta için uygun olmadığını, güncel ve etkinliği kanıtlanmış kanser tedavileriyle karşılaştırıldığında tedaviye katkılarının değerlendirilmediğini belirten Sezgin, aşıların standart tedavilerin yerini almalarının söz konusu olmadığını altını çizdi.



Prof. Dr. Canfeza SEZGİN

Akciğer kanseri için reçete yazılıyor

Aşının özellikle lokal ileri evre veya başka organa sıçramış küçük hücreli dışı akciğer kanseri olan hastalarda, tıbbi tedaviyi aldıktan sonra eğer hastalıkları ilerlemediyse akciğer kanseri aşısını reçete ile kullanabildikleri bilgisini veren Prof. Dr. Sezgin,

“Hastaların yurt dışına çıkmasına gerek yok. Çünkü kanser gibi ciddi bir hastalıkta özellikle hastanın takibini yapan ve onu en iyi bilen onkoloji doktorundan uzaklaşması takip ve tedavi prosedürlerini aksatması aşının getireceği yarardan daha fazla zarar getirebilir. Bu nedenle hazır ülkemizde bu imkânımız varken bunu yapma şansına sahipler. Özellikle Avrupa’dan çok sayıda hasta, akciğer kanseri aşısı yaptırmak için Küba’ya değil bize geliyor.” ifadelerini kullandı.

“Sahte ilaç kullanılmasının önüne geçiyoruz”

Aşıların tıbbi onkoloji uzmanları tarafından reçetelenmesinin önemini vurgulayan Sezgin, “Hastalar onkoloji ya da tıbbi onkoloji hekimlerine başvurduğunda hasta uygunsa reçete ediyoruz. Hasta gidip güvenilir resmi kanallardan tedarik ederek akciğer kanseri aşısına ulaşıyor. Bizim reçetemizle gidip TEB’in veya Sağlık Bakanlığının yetkilendirdiği resmi satış depo kanallarından reçeteyle alıyor. Böylelikle hastalarımızın suistimal edilmesinin, sahte ilaç kullanılmasının önüne geçiyoruz. Aynı zamanda da tıbbi tedavilerinin aksatılmamasını sağlıyoruz.” açıklamasında bulundu.



“Yan etkisi az”

Sezgin, “Özellikle Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)’nın geri ödemesinde değil fakat bir tedavi alternatifi olarak yan etkisi az ve yaşlı hastalar dâhil birçok hastada tıbbi tedavilerin yanında emniyetli bir şekilde kullanılabilecek tedavi seçeneği olarak önemli. İki haftada bir yaklaşık olarak beş doz yapıyoruz. Arkasından da ayda bir idame tedavisine geçiyoruz. En az bir yıla tamamlanıyoruz.” dedi.

Beş dozluk fiyatı 14 bin Dolar

SGK’nın geri ödeme kapsamında olmayan aşının beş dozluk fiyatı yaklaşık 14 bin Doları buluyor. Aşıların özel sağlık sigortaları tarafından ödenip ödenmemesi ise özel sigorta poliçelerinin kapsamına göre, epikriz ve reçeteyle hastalara resmi belge düzenlenmesine göre değişiklik gösteriyor ve bazı hastaların ücretsiz alabilmeleri sağlanabiliyor.

Kanser tedavisinde Küba aşısı kesin çözüm değil

Kanser tedavisinde Küba aşısı veya Küba’ya giderek tedavi olmak, kanserden kurtulmak için kesin çözüm değil. Ülkemizin kanser tedavi etme yeteneği, Küba dâhil birçok ülkeden daha ileridedir. Ülkemizde dünyanın birçok ülkesinde bulunmayan kanser tedavi yöntemleri bulunmakta, her yıl binlerce kişi kanser tedavisi olmak için ülkemize gelmektedir. Sahip olduğumuz modern cerrahi teknikleri, robotik cerrahi müdahaleler, gelişmiş radyoterapi cihazları, kişiye özel kanser tedavisi yapılmasını sağlayan hedefe yönelik ilaçlar, yeni nesil immunoterapi ve kemoterapi ilaçları, kanser aşıları, girişimsel tedaviler, radyonüklid tedaviler ve tamamlayıcı kanser tedavilerini hastalarımızı iyileştirmek için multidisipliner bir şekilde uyguluyoruz.





İlaçlarla İlgili Asıl Problem Hastane Servislerinde Yaşanıyor

Klinik Eczacı Dolunay Fakioğlu, “Hastanede ilaçlarla ilgili asıl problem ilaçlar eczaneden çıkarken değil, hastane servislerinde doktorlar tarafından düzenlenen ilaç tedavisinin hastalara uygulanması sırasında yaşanıyor.”



Ecz. Dolunay FAKIOĞLU

Klinik eczacılık, içerdiği klinik kelimesinden dolayı çoğu zaman hastane eczacılığı olarak algılansa da aslında hasta odaklı eczacılık anlamına geliyor. Ülkemizde ilk kez 2017 yılında yapılan Eczacılıkta Uzmanlık Sınavı (EUS) ile eczacılar klinik eczacılık konusunda uzmanlık eğitimi almaya ve hastanelerde görev yapmaya başladı.

EUS sonrası 2018 yılında, Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Bölümü'nde eğitimine ve Gazi Üniversitesi Hastanesi'nde klinik rotasyonlarına devam eden Ecz. Dolunay Fakioğlu klinik eczacılık süreci ile ilgili DOZ' a yaptığı açıklamada,

“İlacın olduğu her yerde eczacı olması gerekiyor. Fakat biz bunca yıldır Türkiye’de bu sistemi sadece depoda görev yapan kişi olarak değerlendirdik. İlaçlarla ilgili asıl problem eczaneden ilaçlar çıkarken değil, hastane servislerinde doktorlar tarafından düzenlenen ilaç tedavisinin hastalara uygulanması sırasında yaşanıyor. İşte bu esnada eczacı devreye giriyor.

İlaç ve besin etkileşimleri, ilaç-ilaç etkileşimleri, birden fazla ilacın aynı kateterde verilmesi ile yaşanabilecek stabilite problemleri, ilacın saklama koşulları, hastanın ilaca intoleransı, ilaca bağlı yan etkiler ve ilaç alerjileri dikkat edilmesi gereken önemli konu başlıkları diyebiliriz. Kısaca ilacın olduğu her yerde eczacının olması gerekiyor.” ifadelerini kullandı.

Eczacıların bu zamana kadar yatan hasta servislerinde görev yapmadığını dile getiren Fakioğlu, “Klinik eczacılığın gelmesi

ile birlikte artık servislere çıktık. Doktorlar ve hemşireler ile bir arada ve sağlık yönetimi sisteminin içerisindeyiz. Doktorlarla birlikte hasta takip etmeye ve hasta ile birebir iletişim kurmaya başladık.” dedi.

“Hasta, hemşire ve doktor üçgeni arasında biz de bir bağ kurmuş olduk”

Hastadan kaynaklı ilaç problemleri ve hastanın ilaçlara verdiği tepki konusunda eskiden eczacıların gözlem şansının olmadığını belirten Fakioğlu, “Eskiden hekim eczacıya soru sormadığı sürece hasta ilgili bilgiye ulaşamıyorduk. Servislerde bulunduğumuz zamandan beri hasta, hemşire ve doktor üçgeni arasında biz de bir bağ kurmuş olduk.” açıklamasında bulundu.

Klinik eczacılığa başladığından bu yana pek çok ilaç etkileşimi, yanlış dozlama ve uygunsuz ilaç kullanımı problemlerine çözüm bulduğunu, bunların yanı sıra dozaj şekillerinin enteral tüpteki önemi, obezitede ilaç kullanımı, ilaçların dokuya penetrasyonu vb. konularda da hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına sunumlar yaptığını sözlerine ekleyen Fakioğlu, şunları kaydetti:

“Biz burada bulunmadan önce bu görevi hekimlerimiz, bilgisayarda kullandıkları sistemlerden kontrol etmeye çalışıyordu. Ancak hekimlerimiz bu sırada hastalarını tedavi ediyor, tanının tamamını yapıyor ve bu süre içerisinde her hasta ile defalarca ilgilenmek zorunda kalıyordu. Tüm bunların yanı sıra evrak işinin de bir parçası oldukları için, fazla iş yükü sebebi ile uygunsuz ilaç kullanımının önüne geçmek için yeterli vakitleri yoktu. Bizler hekimlerin işini kolaylaştırdık.”

“Varlığımızın ne kadar önemli olduğunu görmüş olduk”

Gazi Üniversitesi Hastanesi klinik bölümlerinde üçer ve ikiye aylık rotasyonlar şeklinde iki yıl eğitim alacakları ve sonrasında bir yıllık bir tez süreci olduğu bilgisini veren Fakioğlu, “Hastanede uygunsuz olabileceğini söylediğimiz bazı konularda, hekimlerimizin mecburen ilacı kullanmak zorunda kaldığı zamanlar oldu ve öngördüğümüz durumlar gerçekleşti. Varlığımızın ne kadar önemli olduğunu görmüş olduk.” ifadelerini kullandı.

Klinik eczacılık sistemi uygulamasının yurt dışında uzun



zamandır uygulanan bir sistem olduğu bilgisini veren Fakioğlu, “Hekimlerimize konu ile ilgili açıklayıcı bir şekilde yardımcı olduğumuzda, onlar da bu durumdan çok memnun oluyorlar. Biz rotasyon yaptığımızda servisten ayrıldıktan sonra da ‘Şu konuyu bir araştırır mısın?’ diye bizimle işbirliği içinde kalıyorlar. ‘Böyle bir ihtiyaç varmış ve siz bunu karşıladınız.’ diyorlar.” dedi.

“Kontenjanların artması ile sistemin iyice oturacağını düşünüyorum”

EUS ile ilgili sürece de değinen Fakioğlu, “EUS düzenli ve disiplinli çalışma ile her eczacının başarabileceği bir sınav. İlk sınavlarda notlar, çalışacağımız kaynaklar eksikti ama bunlar zamanla oturacak ve kaynaklara erişim kolaylaşacaktır. 2018’de yapılan sınavda kontenjanlar yine azdı ve haliyle bu durum sınava girenlerin umudunu kırdı. Kontenjanların artması ile sistemin iyice oturacağını düşünüyorum.” dedi.

EUS’ta başarılı olmanın çok fazla tekrar yapmaktan geçtiğini dile getiren Fakioğlu, “Ne kadar tekrar edersen hedefine o kadar yaklaşırsın. ‘Bana tekrar sayını söyle, sana kaç puan alacağını söyleyeyim.’ gibi bir durum var.” ifadelerini kullandı.

“Klinik eczacılık lisans müfredatına da eklenmeli”

Mevzuat, biyokimya, farmakoloji, farmasötik teknoloji, toksikoloji, farmasötik kimya gibi temel derslerin yanı sıra Amerikan İlaç Dairesi tarafından sınava girdiği yıl olan 2017’de yayımlanan ilaç listelerini de gözden geçirdiği bilgisini veren Fakioğlu, klinik eczacılığın sadece hastane ortamında yapılan bir iş olmadığını eczacılık mesleğinin icra edildiği her ortamda yapılması gerektiğini ve bu nedenle de lisans müfredatına da eklenmesi gerektiğini vurguladı.

Klinik eczacılığın hastaya ulaşılan ve hasta ile eczacının arasındaki bağı kuvvetlendiren bir sistem olduğunun altını çizen Fakioğlu, serbest eczacılıkta akılcı ilaç kullanımının önemini “statin kullanan hastaların miyopati açısından kontrol edilmesi, ilaç alerjilerinin dikkate alınması ve 65 yaş üstü hastalarda uygunsuz ilaç kullanımının önüne geçilmesi örnekleri ile açıkladı. Yani aslında klinik eczacılık her yerde.” ifadelerini kullandı.



E-Logo ve Tabelalardan Vergi Alınmamasının Yolu Açıldı

Ankara Eczacı Odası tarafından E-logo ve tabelalardan vergi alınmaması için başlatılan hukuk mücadelesi sonuçlandı. Dava sonucuna göre tabela ve “E” logoların reklam içermediğine hükmedildi.

Ankara Eczacı Odası tarafından E-logolar ve tabelalardan vergi alınmaması için 2 Ağustos 2018 tarihinde Ankara Büyükşehir Belediyesi'ne açılan ve 5.Vergi Mahkemesi'nde görülen 20018/1143 Esas No ve 2019/55 No'lu karara göre, “Eczaneler tarafından kullanılan ve bireylerin eczaneler tarafından sunulan sağlık hizmetlerinden kolay ve etkin bir şekilde

yararlanabilmesini amaçlayan eczane adını gösterir tabela ile 'E' logolarının kullanımının zorunluluğu olduğu ve bunların reklam ve ilan amacı taşımadığı anlaşıldığından, dava konusu hukuka uyarlık görülmemiştir.” hükmüne varıldı.



Ankara Eczacı Odası

üyelerine özel
yurt dışı turlarımız
2019 yılı boyunca
%15 indirimlidir.

Su altı ve su üstünü
doyasıya gezmenin en kolay yolu
www.SCUBA-BAY.com

Tüm yıl boyu dalış eğitimleri,
yurtiçi ve yurt dışı dalış turları ile
sizlere yeni bir dünyanın kapılarını açıyoruz.

Dalış ile ilgili her türlü sorularınız için:

✉ iletisim@scuba-bay.com

Yalın Tolga Yılmaz

✉ yalin.yilmaz@scuba-bay.com

☎ 0312 666 16 63

☎ 0532 296 6878





Ecz. Ahmet DUMAN / Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu Üyesi

“

*TEB ve eczacı odası
seçimleri üç veya dört yılda bir
yapılmalı.*

”



Merhaba Sevgili Meslektaşlarım,

Kışın bitip, baharın müjdecisi cemrelerin düştüğü bu günlerde, mesleki ve bireysel yaşamlarımıza da sağlık, bereket ve mutluluk cemreleri düşmesi dilekleriyle yazıma başlamak isterim. Bahar ayları hepimize umduğumuz ve ihtiyacımız olan şeyleri getirsin.

Yaza girerken önümüzde sözleşme yenileme, eczacı odaları ve Türk Eczacıları Birliği (TEB) seçimleri, her şeyden daha çok ses getiren ilaç fiyat artışları ve bulunmayan ilaçlar mevzusu meslek gündemini oluşturmaktadır. Mevcut konularla ilgili bizler de çeşitli problemler yaşadık ve yaşamaktayız.

Biz eczacılar toplumda; en ücra ilçelerin, en ücra sokaklarına kadar yayılmış, insanlarla direkt temas eden bir meslek grubuyuz. Bu durum aslında bizim için bulunmaz bir imkân, bulunmaz bir güç kaynağıdır. Bizler toplumun en yakın sağlık danışmanı olarak, sağlık alanında aklınıza gelebilecek her konuda insanlara faydalı bilgiler veren bir meslek icra ediyoruz.

Her yıl yenilenen Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) sözleşmeleri konusunda üst birliğimiz TEB ile SGK görüşmeleri devam etmektedir ve bu görüşmelerin beraberin-



de belirli anlaşmalara varılacaktır. Son zamanlarda piyasada yaşanan ilaç sıkıntısı ve fiyat artışları ile ilgili olarak basın her ne kadar üzerimize gelmiş olsa da konunun eczacılar tarafından halkımıza anlatılmış olduğunu ve konunun anlaşılma olduğunu görüyoruz. Bu sorunun; ilaç fiyatlarının, ilaç fiyat kararnamesinde belirtildiği şekliyle yılda bir kez ve belirli bir zamanda güncellenmesinden kaynaklandığını biliyoruz. Bu konuda çözüme ulaşmak için, piyasada meydana gelen ihtiyaca göre düzenlemeler yapılması gerektiğini düşünmekteyim.

Gelelim sürecin bir diğer gündemi olan TEB ve eczacı odalarının seçimlerine...

Bu seçimler iki yılda bir yenilenmekte ve seçim sonucu göreve gelenler iki yıl boyunca görevini yapmaktadır. Görev alan arkadaşlar bu iki yılın dörtte birlik bir kısmında yeniden seçim hazırlıkları gündemi ile meşgul olmak zorunda kalmaktadırlar. Bu sürenin üç veya dört yıla çıkarılmasının daha uygun olacağı kanaatindeyim. Bu süreçte en önemli detaylardan biri de, meslektaşlarımızın seçime katılım sağlamasıdır.

Sevgili Meslektaşlarım,

Bizler oda seçimlerinde oy verirken sevdiğimiz arkadaş veya eş-dosta oy vermek yerine, seçtiğimiz meslektaşlarımızın mesleğe vermiş olduğu ve vereceği olumlu-olumsuz katkıları göz önünde bulundurmak zorundayız. Örneğin; bizlerin oda seçimlerinde verdiğimiz oylar sonucunda, seçilen arkadaşlarımızın TEB seçimleri sürecinde neler yaptığını, kimleri desteklediğini ve bunun sonucunda mesleğimizin kazanım ve kayıplarını değerlendirerek hareket etmeliyiz. Çünkü mesleğimiz, kendine özgü koşulları itibarıyla devlet ve hükümetler nezdinde, birçok görüşme ve lobi faaliyetleri neticesinde kazanımlar ve kayıplar yaşayabilir.

Bizler almış olduğumuz eğitim, ülkenin her köşesinde bulunan özverili ve örgütlenmiş meslektaşlarımızın sayesinde mesleğimizi günümüze kadar taşıdık. Güven, güler yüz, akıl ve bilimselliğin galip gelmesiyle de, ülkemizin gönlüne düşen sıcak cemreler olmaya devam edeceğiz.



Metropol İnsanının Doğaya Kaçışı, Su Altı Tutkusu...

“Huzur Bulduğum Tek Yer”

Ecz. Funda GEZER

Röportaj: Merve ÖZCAN



Hobi olarak başlayan dalgıçlık serüveni profesyonel bir mesleğe dönüşen Ecz. Funda Gezer su altını ve dalış tutkusunu “Hiç kimsenin bana dokunmadığı, kendi kendime kaldığım ve huzur bulduğum tek yer.” olarak tanımlıyor.

Ecz. Funda Gezer ile 2009 yılında başladığı ve 10 sene sonunda dalgıç eğitmenliği diplomasını alması ile birlikte yeni bir mesleğe doğru uzanan hikâyesini konuştuk.

Dalış ile tanışmanız nasıl oldu?

Dalış ile tanışmam Ankara Eczacı Odası vasıtası ile oldu. 2007 yılında Odanın yönetim kurulunda görev almaya başladım ve 2009 yılında dalış ile ilgilenen eczacı arkadaşlarımız dalış eğitimi açılmasını önerdiler. Bir dalış eğitimi düzenledik ve yönetimden birilerinin de kursa eşlik etmesi gerekiyordu. Ben eşlik ettim. Baktım gayet keyifli, o vesile ile ilgilenmeye başladım.

Dalışta nasıl bir eğitim sürecinden geçiliyor?

Eğitimin hem pratik hem de teorik kısımları var. İlla bir dersane ortamına gerek yok, teorik kısmı online kitaplar ile de tamamlayabilirsiniz. Sınavlarınızı da yine dijital ortamda yapabilirsiniz. Sınavlar sonrası pratik eğitime başlanıyor ve bu eğitimlerde toplamda 2-3 günü havuzda geçirmeniz gerekiyor. Günde minimum altı saat çalıştığımız bu eğitimleri sezondaysak Kaş, Fethiye veya Bodrum gibi yerlerde yapıyoruz.

Bir dalışın süresi maksimum nedir?

Bir dalışta minimum 15 dakika su altında geçiriyorsunuz ve dalış süresi suyun derinliğine göre değişiyor. 1-2 saatlik dalışlar da olabilir ama onların teknikleri ve kullanacağınız gazlar farklı.

“Dalış; rekoru kırmak” tabiri sizin yaptığınız tüplü dalış için geçerli değil sanırım. Dalışın çeşitleri nelerdir?

Dalış tüplü ya da tüpsüz iki şekilde yapılıyor. Türkiye’de en fazla yapılan dalış şekli tüplü dalış. Biz de tüple dalış yapıyoruz. Serbest dalış daha çok zıpkınla balık avlamak ya da rekor denemeleri yapmak için kullanılan bir yöntem. Tüplü dalış ise tamamen bir hobi, suda çok daha fazla kalarak, su altındaki canlıları inceleyebiliyorsunuz. Tüpsüz dalışta ise hem süre kısılıyor hem de daha fazla efor sarf etmeniz gerekiyor. Aynı zamanda riskleri de daha fazla.

Dalış için fiziksel özellikler vb. önemli midir? Kimler dalış yapamaz?

Daha önce akciğer rahatsızlığı geçirmiş, amfizem geçirip ciğeri sönmüş kişilerin dalış yapması yasaktır. Yine astım hastalarının seviyelerine göre dalış yapmaları yasak. Kalbi delik kişiler, anemi hastaları ve vertigo gibi kulak ile ilgili problemleri olan hastaların da dalış yapmaması gerekiyor.

Fiziksel özelliklere gelirse; önceleri fiziksel olarak fit olma şartı aranıyordu. Ancak bizim kullandığımız RAID sistemi ile fiziksel özelliklerin o kadar da önemli olmadığı kanıtlanmış oldu.

Nasıl bir sistem kullanıyorsunuz?

RAID’in kurucusu iki bacağını da çocukken geçirdiği tren kazasında kaybetmiş, Afrika’da yaşayan bir İngiliz. Bir gün dalış ile ilgili bir kitap buluyor ve abisi ile dalış yapmak istiyor ama malzemelere ulaşamıyor. Sonra abisi ile birlikte eski dalış malzemeleri satan bir yer buluyor. Kitapta okuduklarını burada uygulamaya başlayıp, gölde dalmaya başlıyorlar. Ama göl timsahlarla dolu bir göl ve o yüzden sabahları çok erken saatlerde geliyorlar ki timsahlar hareket etmeye başlamamış olsun. Çünkü timsahların harekete başla-



ması için ısıya ihtiyacı var. Onlar ısınana kadar gölde çalışıyorlar, timsahlar ısınınca gölden çıkıyorlar. Bacakları olmayan bir adam tabii ki bacakların işlevinin daha az olacağı bir yöntem geliştiriyor. Diğer sistemlerde dalgıçlara 8-10 kilogram ağırlık vererek dalmaları sağlanırken, biz dalcılarımıza ağırlık vermeden daldırmaya çalışıyoruz. Bunu uzak doğu sporları gibi düşünebilirsiniz, orada da herkesin farklı bir metodu vardır.

Bu yöntem ile sağlam kişiler de minimum bacak hareketi ile dalış yapıyor. Böylece daha az efor sarf ediyorsunuz, bu da su altında kalma sürenizi artırıyor. Böylece su altının tadına daha uzun süre varabiliyorsunuz.

Şunu da belirtmek de yarar var; tüplü dalış bir spor değildir ve dalışın limitleri bellidir. Bunun bir yarışma özelliği yok. Tüplü dalışın eğitim standartları bellidir ve derinlik limitleri vardır. RAID 100 metrenin altına eğitim vermez. Çünkü sonrasında ne olacağı gri alandır.

“Dalış, metropol insanın doğaya kaçıışı”

Dalışa başlamanın yaşı nedir?

Türkiye’de 14 yaşından sonra yapabiliyor ancak dünyada çocuklar sekiz yaşından itibaren kademeli olarak dalışa başlatılıyor.

Dalışın bir mevsimi var mı, kış aylarında da dalış yapılabilir mi? Türkiye’de en beğendiğiniz dalış noktaları nereler?

Bizim için yok ama yeni başlayanlar için olabilir. Örneğin ben eğitimlik sınavıma Aralık ayında girdim. Dalış yapan kişiler kış geldiğinde dünyanın başka sıcak yerlerine giderek dalarlar. Ama illa soğuk yerlerde girekseniz de korunaklı giysiler ile kışın da dalabilirsiniz.



Türkiye’de Kaş dalışın merkezi konumunda ancak Fethiye, Dalyan ve Bodrum’da yine dalış yapılan güzel merkezlerden.

Türkiye’de dalışa olan ilgi nasıl?

Dalışa ilgisi olan insanları dört kategoriye ayırıyorum ben. Birinci ve en çok rastlanan profil, sosyal medyasına fotoğraf koymak için kişilerin hayatlarında bir kere yaptıkları bir aktivite. Ölmeden önce yapılması gereken aktivite olarak görenler yani. Bu gruplar hem dünyada hem de Türkiye’de var olan en kalabalık grup. İkinci grup ise yılda bir kez arkadaş zoru ile sosyal aktivite amaçlı dalış yapan grup. Üçüncü grup düzenli olarak dalışlara giden, malzemeye sahip dalış müptelası dediğimiz kişiler. Dördüncü ve son grup ise dalışa kendini adanmış kişiler. Bu kişiler su altında fotoğraf makinesi ile görüntü alan, yurt dışında farklı yerlerde düzenli dalış yapan kişiler. Türkiye’de en fazla dalgıç yetiştirilen yerlerin başında ise Ankara geliyor. Yine İstanbul’da da bu sayı oldukça yüksek. Dalış için metropol insanın sosyal aktivitesi, doğaya kaçışı diyebiliriz. Hayatımız doğadan yalıtıldı, bu nedenle doğaya dönme ihtiyacı duyuyoruz. Dalış modern insana doğa ile buluşma imkânı sağlarken, aynı anda sosyalleşme, turizm ve dinlenmeyi de işin işine kattığı için favori oluyor. Sürekli deniz kenarında, küçük yerlerde yaşayanlar denize doymuş oluyor. Bizler ise denize ve doğaya açız.

“Yer çekimsiz bir ortamda, sanki uzaydaymışsınız gibi bir his”

Doğa kaçış için modern insanın kaçış noktası dediniz. Bir eczacı olarak siz nelerden kaçıyorsunuz?

Son 10-15 senedir mesleğimiz büyük bir deformasyona uğradı ve stresli bir hâl aldı. Ben de bu stresten kurtulmak için başladım diyebilirim. Cuma akşamı çıkıp muhteşem iki gün geçirip, pazar-



tesisi işinizin başına çok daha büyük bir şevkle dönmenizi sağlıyor. Sessizliğe ve hiçbir şey düşünmemeye ihtiyaç duyuyorum ve bunu da en güzel suyun altında buluyorum. Hiç kimsenin bana dokunmadığı, kendi kendime kaldığım ve huzur bulduğum tek yer. Yer çekimsiz bir ortamda sanki uzaydaymışınız gibi bir hissiyat yaşıyorsunuz ve bu çok etkileyici.

“Dünyamızın yüzde 70’i sularla kaplı ve biz sadece yüzde 30’u ile yetiniyoruz”



Su altındaki hayatta sizi en çok etkileyen ne oldu?

Dünyamızın yüzde 70’i sularla kaplı ve biz sadece yüzde 30’u ile yetiniyoruz. Orada çok farklı bir dünya var. Beni etkileyen dalışım Eskişehir’de Sakarya Nehri’nin doğduğu yeri. Çok yüksek bir debi çıkan suyun doğuş noktasını görüyorsunuz. Nehrin doğuşu ve oradaki balıklar manevi olarak beni çok etkilemişti.

“Dalış bana dünyayı gezme imkânı da sunuyor”

Peki eğitmen olmaya nasıl karar verdiniz?

Akademisyen ya da eğitmen olmak hep içimde var olan bir şeydi. Hatta ilk mezun olduğumda akademisyen olarak okulda kalmak istiyordum. Cinsiyet ayrımcılığından dolayı akademisyenlik yönüm ne yazık ki yarım kaldı. Ben yaptığım şeyi iyi yapmayı, iyi yaptığım şeyi de paylaşmayı ve öğretmeyi çok seviyorum. Otuz yaşından sonra, eczacı odasında yönetim kurulu üyeliği yaptığım sırada, eczacılık işletmeciliği ile ilgili yüksek lisans yaptım ve beş sene boyunca da Hacettepe Üniversitesi’nde ders verdim. Dalış da çok sevdiğim bir şey. Bunu profesyonel olarak yapmak, yeni bir meslek edinmek istiyordum dedim ve eğitmenliğe de böyle başladım. Bir dönem yurt dışında yaşamayı da düşündüm. Eczacılık diplomanız ile yurt dışında denklik almadan çalışamıyorsunuz. Dalış eğitmenliği diploması ise dünyanın 110 ülkesinde geçerli. Dalışın bir güzel yanı da içerisinde turizm, sosyalleşme, farklı kültürleri ve insanları tanıma imkânı barındıran bir etkinlik olması. Tatillerimde dalış yapmayacağım hiçbir yere gitmiyorum ve dalış bana dünyayı gezme imkânı da sunuyor.

Gelecekte bir gün eczacılığı bırakıp dalış eğitmenliği yapabilir mi diyorsunuz?

Evet, diliniz de varsa neden olmasın. Son iki yıldır çok büyük emek harcadım şimdi bol bol öğrenci yetiştireceğim.

Teşekkürler



FOTOĞRAFÇILIK

Eczacının Gözünden Dokular



Uzm. Ecz. Onur KADIOĞLU

Girişim Eczanesi Sahip ve Mesul Müdürü



*“İki tür nokta var,
Biri önüne ve ardına bakar,
Biri ardına bakmaz,
Ardını noktalar.”*

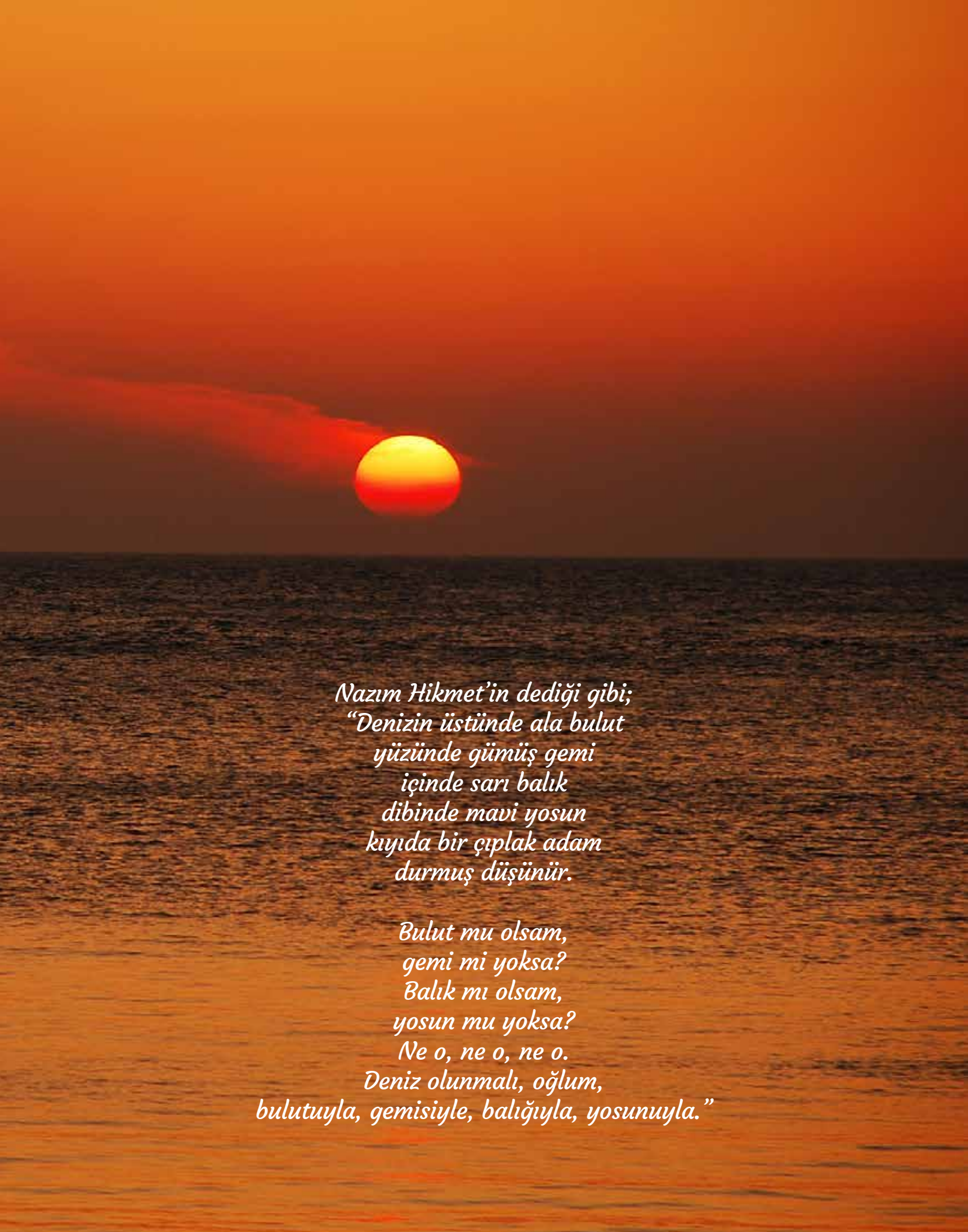
*Özdemir Asaf'ın dediği gibi başladı benim hikâyem.
Günler geçtikçe ardımı noktalamaya, anı yakalamaya, ışıkla
boyamaya çalıştım. İğne deliğinden bakarak farklı açıları görmeyi
öğrendim, keyif aldım. Her şeyin fotoğrafını çekmeye başladım.*

*Ve sonra;
“İşim gücüm budur benim,
Gökyüzünü boyarım her sabah.
Hepiniz uykudayken,
Uyanır bakarsınız ki mavi.”*

*diyen Dalgacı Mahmut'un boyadığı gökyüzünü fotoğrafladım.
Maviye âşık oldum. Renkleri anlamaya, tonlamaya, ayırmaya,
analiz etmeye çabaladım, çabaladıkça sevdim.*

*“Saçak altına sığınmış
göçmen kuşun
kar tanecikleri arasında
düşen beyaz tüyünü de
görebilmek,
İşte
sevmek...”*

*diyen Sunay Akın' ı anladım hep.
Beyazın içindeki beyazı seçmeye çalıştım. Dokuları, desenleri,
renkleri, ışığın sıcaklığını aradım. Fotoğrafçılığın en güzel yanı
yaşınız ne olursa olsun yapabilmeniz. Hatta yaş ilerledikçe daha
rahat yapabilmeniz. Ayıracak daha çok vaktinizin olması, doya
doya vakit geçirmeniz. Her insana çok şey katabilecek bir hobi bu.*

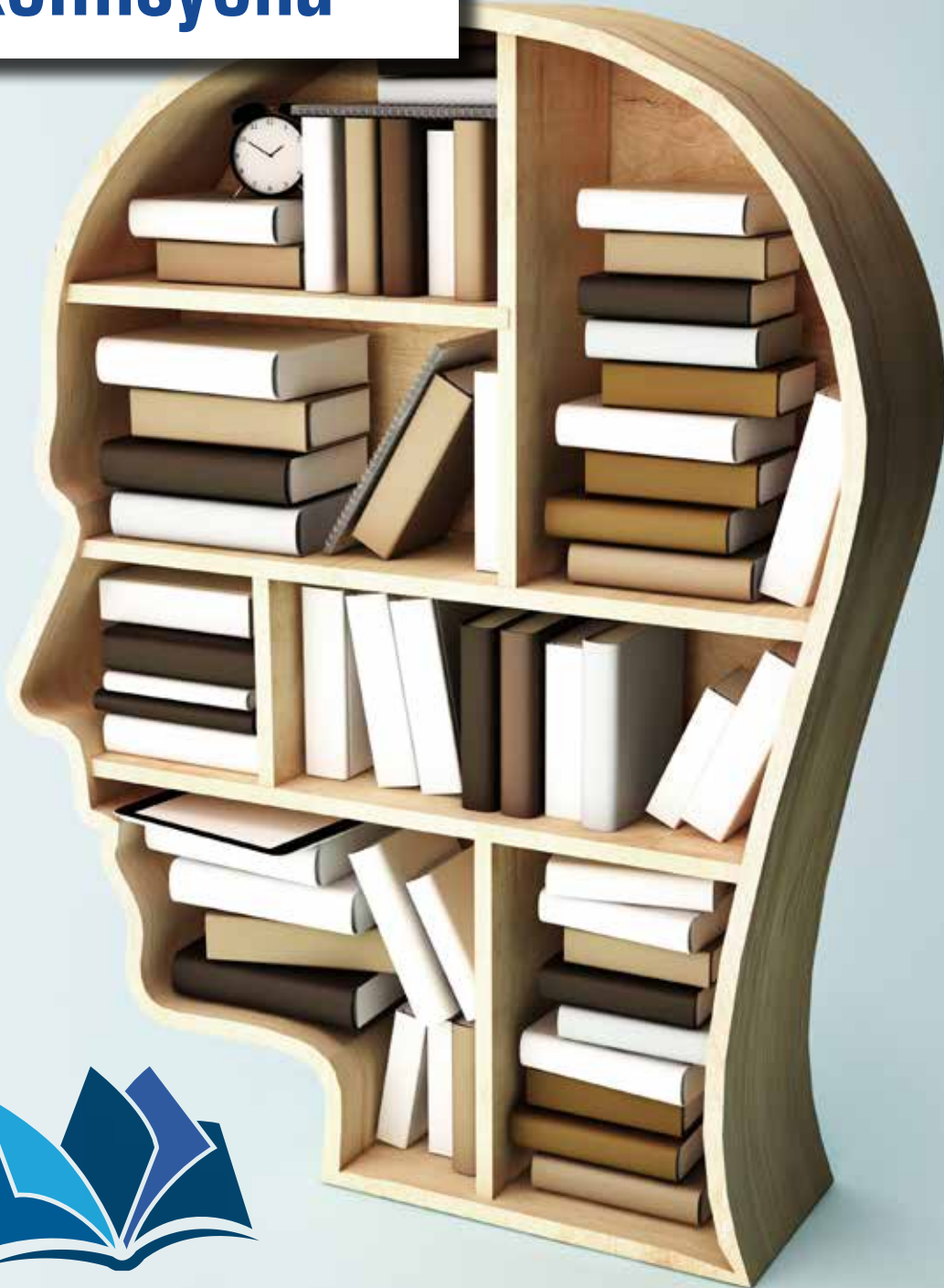


*Nazım Hikmet'in dediği gibi;
"Denizin üstünde ala bulut
yüzünde gümüş gemi
içinde sarı balık
dibinde mavi yosun
kıyıda bir çıplak adam
durmuş düşünür.*

*Bulut mu olsam,
gemi mi yoksa?
Balık mı olsam,
yosun mu yoksa?
Ne o, ne o, ne o.
Deniz olunmalı, oğlum,
bulutuyla, gemisiyle, balığıyla, yosunuyla."*



Sürekli Eğitim Komisyonu





Ankara Eczacı Odası bünyesinde çalışmalarına devam eden komisyonlarımızdan birisi de Sürekli Eğitim Komisyonu'dur. Komisyon olarak, eğitimin belli bir konuda bilgi ve becerilerimizi artırma, yetiştirme ve geliştirme düsturundan yola çıkararak; meslektaşlarımızın günümüzde hızla gelişen bilim, sağlık ve teknoloji alanlarında çağı yakalaması adına çalışmalar yapmaktayız.

Tıp alanında her gün yapılan yenilikleri yakından takip edebilmek, hastalarımıza en üst düzeyde kaliteli hizmet verebilmek için ağız bakımından sağlıklı beslenmeye, aşı takviminin güncellenmesinden yaşlı hasta odaklı danışmanlık görevine, akut koroner sendromdan sigaranın zararlarına kadar geniş bir yelpazede seçip hazırladığımız eğitimleri sunmaktayız. Bunun yanı sıra ülkemizin içinde bulunduğu ekonomik koşullarda, serbest eczacılarımızın ayakta kalabilme savaşı verdikleri bu dönemde eczanelerin finansal olarak güçlü kalabilmeleri için finans ve stok yönetimleri, etkili iletişim ve etkin danışmanlık teknikleri, eczanelerin 21. yüzyılda gelişimine yönelik eğitimler ile meslektaşlarımızı buluşturmanın mutluluğunu yaşamaktayız. Geleneksel tedavi yöntemlerinin artık daha fazla hayatımıza girdiği bu günlerde sürekli eğitim komisyonu olarak "Schüssler Tuzları" konulu eğitimimizin yanında sertifikalı "Aromaterapi" eğitimine yüzlerce meslektaşımızın katılmış olması bizim için mutluluk kaynağı olmuştur.

Sürekli Eğitim Komisyonu olarak verdiğimiz eğitimler sadece eczacı meslektaşlarımızla sınırlı kalmamakta, eczane yönetiminin bir bütün olduğunu düşünerek eczane çalışanlarımızdan teknisyen ve kalfalarımıza da "Satış Yöntemi", "Eczanede İletişim ve İlişki Yönetimi" konu başlıkları altında çeşitli eğitimler verilmiştir.

2019 yılında da "Rehber Eczanem" konu başlıklı hasta odaklı, klinik eczacılığın uygulanmasında büyük bir adım olacak eğitim dizisinin yanında fitoterapi, aromaterapi ve cilt ve beden sağlığı gibi meslektaşlarımızın özellikle istedikleri konuları araştırıp bu kapsamda da çeşitli eğitimlerle çalışmalarımızı sürdürmeye devam edeceğiz. Sürekli Eğitim Komisyonu olarak ortalama 15 günde bir eğitim planlaması yapmaya çalışsak da gelen yoğun talepler üzerine eğitim sıklığımızı haftada bire çıkardığımız durumlar da olmaktadır. Komisyonumuz akademisyen, kamu ve serbest eczacılarımızdan oluşmaktadır.

Komisyon Üyeleri

Başkan: Ecz. M. Övünç Anık

Prof. Dr. Betül Arıca Yegin

Uzm. Ecz. Betül Dabak

Ecz. Buket Uhoder

Ecz. Döndü Sapaz

Ecz. Emel Köksal

Ecz. Erdal Kalender

Ecz. Eylem Duygu Erdev

Ecz. Füsün Şankal

Ecz. Gamze Tanrıku

Ecz. Işıl Özdoğan

Prof. Dr. İ. İrem Çankaya

Ecz. Mehmet Selim Halıcı

Ecz. Murat Aker

Ecz. Nevin Meral

Ecz. Özlem Çolakoğlu

Ecz. Pınar Öztürk

Ecz. Sevgi Kesedar

Ecz. Seylan Yemişçiler

Ecz. Sibel Emre

Ecz. Şengül Kaya

Ecz. Zehra Buket Özkan

Ginko Biloba (Japon Eriği)



- Familiya** : Ginkgoaceae
- Latince Adı** : Ginkgo biloba L.
- Türkçe Adı** : Ginkgo, japon eriği, mabet ağacı
- İngilizce Adı** : Living fosil, Maidenhair tree, Kew tree,
- Kullanılan Kısımları** : Yaprakları, çekirdekleri.

Bitki Asya (Çin ve Japonya), Avrupa, Amerika'da doğal olarak yetişmektedir. Türkiye'de yetişmez.

Ginkgo biloba ağacı hastalık ve böceklerle karşı dirençlidir. Bu yüzden 2 bin 500 yaşında bile türleri bulunmaktadır. Ginkgo biloba ağacının yüksekliği 30-40 m'yi bulur. Sekiz metreye kadar yan dallanıp genişleyebilir. Gövdenin genişliği 3-4 metredir. Dallanmalar yana ve yukarıya doğru, kahverengi ve serttir. Ağacın yaprakları yelpaze şeklindedir. Yapraklar tüylü ve yumuşaktır. Adını yapraklarının iki loblu olmasından almıştır.

Ginkgo biloba özünde flavonol glikozidler, biflavonlar, proantisiyanidinler, alkilfenoller, basit fenolik asitler, 6-hidro ksikirenik asit, 4-o-metil-piridoksin ve polifenoller belirtilmiştir. Preparatları yüzde 22-27 arasında flavonol glikozidler (kersetin, kemferol, izoramnetil) ve bilobalid içerir.

Etki ve Kullanılışı

Bioaktiviteleri içerdikleri triterpen laktonlardan gelmektedir. Ayrıca içerdikleri flavonoidler, ginkgolidler, bilobalidlerin oluşturduğu sinerjik etkiden dolayı tedavide kullanılmıştır. Bu etken maddeler antioksidan ve antienflamatuvar etkiden sorumludur. Bu etkiyi nitrikoksit oluşumunu artıran iyi bir serbest radikal süpüren flavonoidlere borçluyuz. Bu antioksidan etkiden yola çıkılarak ateroskleroz, kanser, Parkinson, Alzheimer hastalıklarının tedavisinde yararlanılmıştır.

Ginkgo biloba ekstresinin birincil uygulama yeri serebro-vasküler yetersizliktir. Uzun süreli vücut dokularına kan akışını sağlar. Acısız yürüme mesafesi veya maksimum yürüme mesafesi ölçülerinin büyük oranda artmış olması, etkilenmiş uzuvda kan akışının arttığını göstermektedir.



Ginkgo biloba, içerdği ginkgolitlerden dolayı platelet agregasyonu üzerinde olumlu sonuçlar göstermiştir.

Östrojene duyarsız olan meme kanserinde apaptozu uyarıcı hücre çoğalmasını önleyici olumlu etkileri bulunmaktadır.

Ginkgo biloba ekstresi dizziness ve vertigo semptomlarını hafifletici etkisi nedeniyle vertebrabaziler yetmezlikte de yaygın olarak kullanılmaktadır. Kan viskozitesini azaltarak ve kan akımını artırarak vazoregülatör etki yapmaktadır.

Günlük oral doz 120-240 mg standartize Ginkgo biloba ekstresi içindir. Günlük doz iki veya üçe bölünebilir. Ve 12 haftalık kür şeklindedir. Periferik kan akım hızı, vertigo ve tinnitusta 120-160 mg G. biloba önerilir. 6-8 haftalık tedavi protokolü vardır. En fazla üç aylık kullanımda maksimum etkiye ulaşır.

Dikkat Edilmesi Gereken Durumlar

Varfarin, heparin, aspirin gibi pıhtılaşmayı önleyen ilaçlarla kullanıldığında kanamaya neden olabilir. Alerji, hipersensitivite etkisi, meyvesi veya etli kısmıyla temas edildiğinde ortaya çıkmaktadır. Antidiyabetik ilaçlarla birlikte verildiğinde, vücuttaki insülin yararlanımını etkileyip, kan şekeri etkilediği için kan şekeri değerinde dalgalanmalar olur. Yeterli klinik çalışma bulunmadığından gebelerde ve süt veren annelerde kullanımı önerilmemektedir. Çocuklarda 12 yaşın altında kullanımı önerilmemektedir.





Vincent Willem van Gogh Örneğinde Sağlığın Sanata Yansımaları

“Hastalık ve Sanatın Örtüştüğü; Bir Deha ve Delilik Öyküsü”

Prof. Dr. Yeşim Gökçe KUTSAL

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve
Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Uygulama ve Araştırma Merkez Müdürü

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü yaşlanmanın bir “ayrıcılık” olduğunu ifade etmektedir. Hollanda’lı postempresyonist ressam Vincent Willem van Gogh (30 Mart 1853-29 Temmuz 1890) ise yaşlanamayan ve bu ayrıcalıktan yararlanamayan bir sanatçı olarak, sanat tarihine adını 37 yıllık kısa yaşamına sığdırdığı ölümsüz eserleri ile yazdırmıştır.

İlk yıllar (1853-1869)

Vincent Willem van Gogh Hollanda’da Groot Zundert’de doğdu. Babası Theodorus van Gogh bir Protestan rahibi, annesi Anna Cornelia van Gogh ise ev hanımı idi. Üç kız kardeşi ve Theo van Gogh (Theo) adında bir erkek kardeşi vardı. Yıllarca mektuplaştığı Theo’ya yazdığı bir mektupta, çocukluk yıllarını “*kasvetli, soğuk ve kısır*” olarak tanımlamıştır.

Sanat simsarlığı ve vaizlik yılları (1869-1889)

Bu yıllar kendi “*orta sınıf*” yetiştirilme tarzı ile işçi ve köylülerin “*fakirlikle yoğrulmuş yaşam*” ları arasındaki farkın bilincinde olduğu yıllardı. Gençliğini amcasının ortak olduğu Goupil et Cie adlı “*sanat simsarlığı*” firmasında çalışarak geçirdi ve pek çok sergi organizasyonunda yer aldı. Bu süreçte “*sanat dünyasının ticari yönü*” nü gördü. Yine aynı zaman dilimi içinde karşılıksız aşkı nedeniyle sorunlar yaşamaya başladı, depresyona girdi ve işinden ayrılmak zorunda kaldı.

1877’de “*ilahiyyat*” okumak üzere Amsterdam’a gitti, sınavlarda başarılı olamadı ve daha sonra vazgeçti. Ardından Belçika’da fa-



kir bir madenci bölgesi olan Borinage’a yerleşerek misyoner olarak çalışmaya başladı. Madencilerin kötü yaşam koşullarından etkilenen Van Gogh, onlarla daha iyi iletişim kurabilmek için özellikle olumsuz koşullarda yaşadı, yemek ve giysilerinin çoğunu işçilere verdi. Yatak yerine samandan bir döşek üzerinde uyumaya başladı. Temmuz 1879’da, “*rahiplik mesleğinin saygınlığını zedelediği*” için kilise tarafından işine son verildi. Bu dönemde adeta “bir sanatçı uyanıyor” ifadesini doğrular şekilde 1881 yılı civarında kağıt üzerine mürekkeple eserler yaptı (*Resim 1*). Ağaç çizimlerinin her şeyin kökenini oluşturduğunu söyledi (3 Haziran 1883).



Nuene ve Anvers yılları (1883-1886)

Brüksel de sanat eğitimi almak istedi fakat tamamlayamadı. Nuene'e ailesinin yanına döndü ve komşularını, tarlada çalışan işçileri (Resim 2) kulübelerinde çalışan dokumacıları çizdi. Bu dönemde 200'e yakın yağlı boya tablo yaptı (Resim 3).

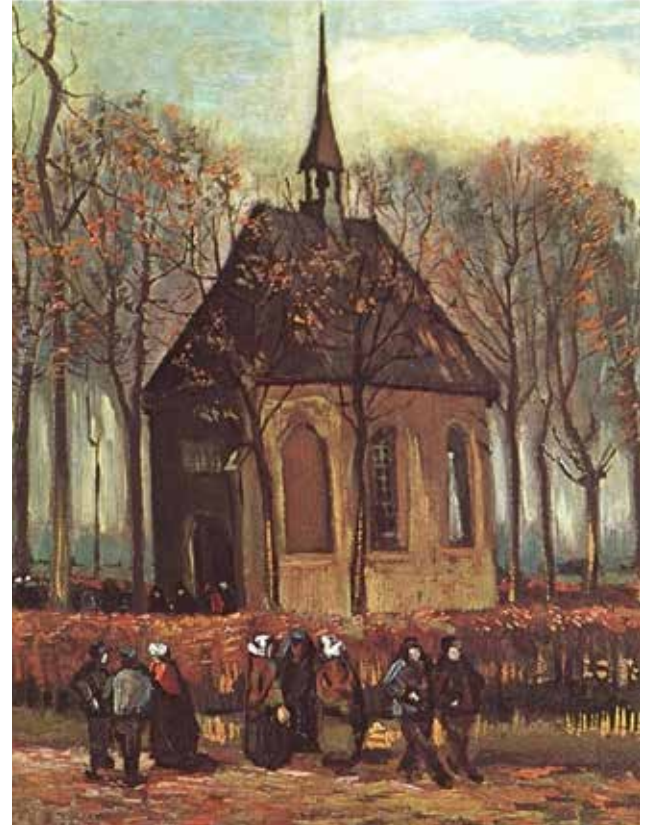


(Resim 2)



(Resim 3)

Komşusunun kızı ile evlenmek istedi, aileler bu duruma karşı çıktı; kız striknin içerek intihar etti ve Vincent tarafından kurtarıldı. Vincent, 1884 yılında Nuene'deki kilisenin yağlı boya tablosunu yaptı (Resim 4).



(Resim 4)

1885'te Anvers'e taşınıp bir resim galerisinin üst katında yaşamaya başladı. Babasını kaybetti. Kayıtlara göre bu süreçteki temel besin maddeleri; ekmek, kahve ve sigara idi. Sağlık sorunları başlamıştı, günümüzde de çok kullanılan bir likör türünü içiyordu. Wormwood bitkisinden elde edilen bu içkiadaki thujon maddesi sinir sistemine toksik etki yapmaktadır. Hem digitalin hem de içtiği likörün sarı görmeye neden olduğu bugün için net olarak bilinmektedir.

Kardeşi Theo tablolarını karanlık buluyor (Resim 5) ve canlı renklerden yapılan tabloların satıldığını söylüyordu. Modellerinden birisinin hamileliği nedeniyle, katolik köy rahibi tarafından kendisine modellik yapılması yasaklandı. Bu süreçte sifiliz tedavisi görmeye başladı (Dr. Amadeus Cavenaile'in ifadesi).



(Resim 5)



Paris yılları (1886-1888)

Mart 1886'da Paris'e geldi ve kardeşi Theo ile birlikte Montmartre'a yerleşti. Paris'te Henri de Toulouse Lautrec'i, Paul Gauguin'i, Edgar Degas'ı, Camille Pissaro'yu tanıdı. Paris'te yaptığı tablolarında canlı renklere yöneldi; "Gözlerimin tam önünde olanları üretmeye çalışmaktansa, kendimi daha güçlü ifade edebilmek için renkleri daha gelişigüzel kullanıyorum" diyordu (Resim 6 ve 7).



(Resim 6)



(Resim 7)

Resimleri için poz verecek modellere ücretlerini ödeyemediği zamanlarda kendi portrelerini yapmıştı. 1887-1888 kış aylarında Paris'te yaptığı portresini fırça vuruşları ile farklı yönere uzanan çizgilerden oluşturmuş ve bu çizgiler başının etrafında bir haleye dönüşmüştür (Resim 8).

İki yılda 200 resim yaptı. Bu süreçte ayrıca Japon sanatına da ilgi duydu (Resim 9).



(Resim 8)



(Resim 9)

Arles yılları (1888-1889)

Önceleri kendisine ilham veren ve gün ışığından etkilendiği Paris yaşamını daha sonraları "acımasız ve klostrofobik" buldu. Ütopik bir sanat galerisi kurmak için güney Fransa'da Arles'a gitti ve "Sarı Ev"e yerleşti (Resim 10 ve 11).



(Resim 10)



(Resim 11)

Bu dönemde ünlü eseri "Teras Kafe"yi (Resim 12) ve "Ayçiçekleri Serisi"ni (Resim 13) yaptı.

Teras Kafe için; "Burada içinde siyah olmayan bir gece resmi var." ifadesi kullanıldı. Gauguin ile çalışmaya başladı. Arles'te en mutlu ve en üretken dönemini yaşadı.



(Resim 12)



(Resim 13)

Fakat bir süre sonra Gauguin ile olan dostluğu bozuldu ve aralarında şiddetli tartışmalar başladı. Bir gün Gauguin'i traş bıçağı ile kovaladı, daha sonra kendi sol kulağının alt kısmını kesti (Resim 14). Bundan sonra Gauguin Arles'i terk etti ve bir daha asla görüşmediler.



(Resim 14)

Saint-Rémy ve Auvers-sur-Oise yılları (1889-1890)

Halüsinasyonlar ve paranoya nedeniyle Saint Remy Saint-Paul-de-Mausole hastanesine geçmeyi kabul etti. Burada Dr. Théophile Peyron'un gözetimindeydi. Bir 12. yüzyıl manastırı olan bina da hasta odalarının pencereleri bahçeye bakmaktaydı. Van Gogh zeytin ağaçlarını ve ünlü iris tablolarını burada yaptı (Resim 15).



(Resim 15)

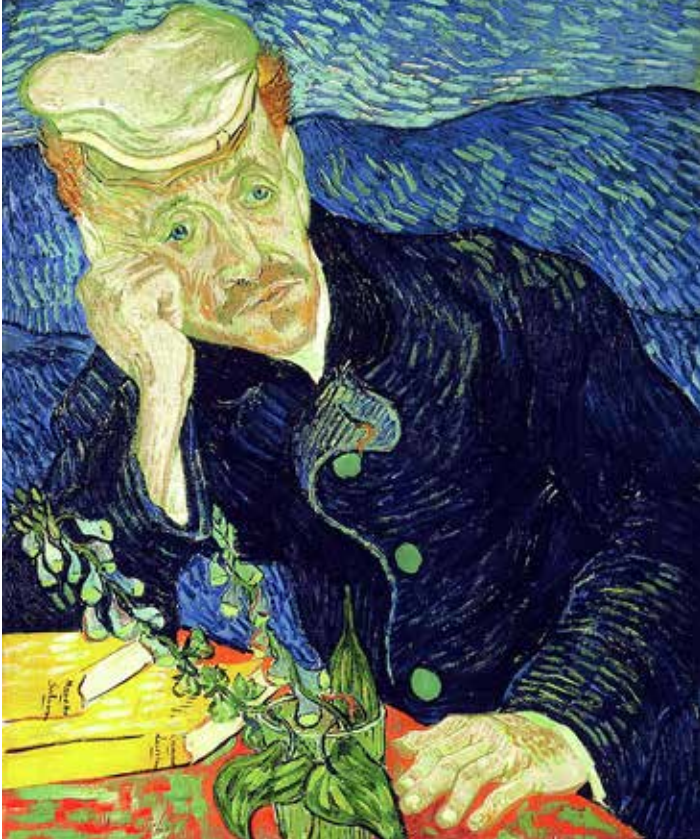
Temmuz ortasında tekrar bir nöbet geçirip boyalarını yemeye kalkışınca, bir süre resim yapmasına izin verilmedi. Fakat sonra durumu düzelince çalışmaya ve üretmeye devam etti. Zamanının çoğunu odasında geçiriyor, dışarıya ancak doktor gözetiminde, kısa yürüyüşler için çıkabiliyordu. Hastanede resim konusu bulmakta zorlanınca, başka ressamın (ör: Jean-François Millet) veya kendisinin daha önceki eserlerini yeniden yorumladı. 31 Ocak 1890 da kardeşi Theo'nun bir oğlu oldu. Theo ile eşi Johanna bebeğe Vincent Willem adını verdiler.



İçimden bir ses bana “Vincent sen ressam değilsin.” diyor. Onu susturana kadar çiziyorum.

Van Gogh

Daha sonra Paris yakınlarındaki Auvers-sur-Oise'a geldi. Dr Paul Gachet ile tanıştı. Bu dönemde otoportre yapmadı ve doğaya yöneldi. Van Gogh ilk görüşte Dr. Gachet için şöyle diyordu: "Bence benden daha hasta ya da tam benim kadar hasta diyelim." (Resim 16). Bu tablo dünyada açık artırmada üç dakikada satılan en pahalı resim rekoruna sahiptir (82,5 milyon USD -1990).



(Resim 16)

Sona doğru....

Auvers-sur-Oise'da geçirdiği 70 günde yaklaşık 70 yağlı boya resim üretti. Bu dönemde hem huzurlu hem de sakindi. 1889'da annesi için son kez otoportresini yaptı (Resim 17). Bu eser 1998 yılında New York'da 71,5 milyon USD'a alıcı buldu.



(Resim 17)

Temmuz 1890'da Theo'ya mektup yazmaya başladı, fakat bitiremedi. Resim malzemelerini alıp bir tarlaya yürüyen Van Gogh'un kendisini tabancayla göğsünden vurduğu söylenir. Tabanca hiçbir zaman bulunamamıştır. 29 Temmuz 1890 sabahı kardeşi Theo'nun kollarında öldü ve Auvers-sur-Oise'a gömüldü. Son sözlerinin "Mutsuzluğum sonsuza dek sürer." olduğu ifade edilir.

Vincent van Gogh'un sağlık sorunu neydi?

Görsel ve işitsel halüsinasyonlar nedeniyle; epilepsi, vertigo, geçici işitme kaybı, tinnitus, hiperakuzi nedeniyle; Meniere hastalığı, xantopsia, konfüzyon, delirium nedeniyle; dijital intoksikasyonu, terebentin, kurşun, kerosen içeren boyalar kullandığı için; boya maddeleri intoksikasyonu, açık havada çalıştığı için kronik güneş çarpması olduğu yönünde iddialar bulunmaktadır. Ayrıca şizofreni, organik psikoza, bipolar bozukluk, demans tanılarının yanı sıra beyin tümörü, sifilize bağlı meningoensefalit, glaukom (resimlerdeki anizokori), katarakt, akut intermittan porfiriya ve absinth zehirlenmesi tanılarının olduğu da ifade edilmektedir.

Dr. Felix Rey ve Dr. Peyron'a göre bir beyin lezyonu vardı ve nöbetleri temporal lob epilepsiyeye bağlıydı. Epilepsi, anksiyete ve depresyon atakları için likör içiyordu. Süregen olarak likör içtiği için bu durum nöbetleri artıyordu. Bu likör türü yüksek alkol konsantrasyonu olan (%45-74) distile bir içkidir ve ünlü sanatçıların arasında kullanımının yaygın olduğu bildirilmektedir (Pablo Picasso, Edgar Allan Poe, Arthur Rimbaud, Ernest Hemingway, Oscar Wilde). Bu likör bir tür herbal trankeşör olan thujone içermekte olup, stres ve nörolojik sorunlar için kullanılmıştır. Epilepsiyi ve manik depresyonu tetiklemekte, yüksek dozlarda objeleri sarı görmeye neden olmaktadır. 19. yüzyılda epilepsi tedavisinde digital kullanılıyordu ve bu ilaç sanatçıya doğrudan Parkinson tarafından önerilmişti.

Dr. Gachet'e göre ise Van Gogh kalp yetmezliği için aldığı digital nedeniyle objeleri sarı görmeye başlamıştı. Bilindiği gibi intoksikasyon bulguları: bulantı kusma, bulanık görme, çift görme, objeleri sarı yeşil görme, objelerin etrafında beyaz hale (ışık) görme, fofofobi, diyare, baş ağrısı, huzursuzluk, yorgunluk, deliryum, konfüzyon, halüsinasyonlar görme, erkeklerde jinokomasti, kadınlarda hormonal sorunlar, uyku hali, oryantasyon bozukluğu, apati, ajitasyon, kas zayıflığı, bradikardi, çeşitli derecede kalp bloklarıdır ve sanatçının resimlerine yansıyan sorunlarının tamamını olmasa bile, bir kısmını açıklayabilmektedir.

Dr. Peyron'a göre ataklar sırasında kendisini boya yutarak veya "kerosene" içerek zehirlemeye çalışıyordu. Kerosene hidrokarbon yapıda yanıcı (gazyağı türünde) bir maddedir. Ayrıca sanatçının kullandığı boyalarda "kurşun" olduğu da göz ardı edilmemelidir. Kurşun intoksikasyonunda hipertansiyon, mental fonksiyonlarda azalma, nöbetler, duygudurum bozuklukları, ekstremelerde ağrı, güçsüzlük, uyuşma, adalelerde kuvvetsizlik, baş ağrısı, karın ağrısı, hafıza kaybı, merkezi sinir sistemi hasarı, iştme kaybı, böbrek hasarı, sperm sayısında azalma ve retinada şişme bulguları ortaya çıkar ki sanatçının nesnelerin etrafında haleler veya çevrelerinde ışık görmesine neden olarak bunun tablolarına yansımada rol oynamış olabilir (Resim 18).



(Resim 18)

Güneş çarpması ile ilgili iddialara göre sanatçı özellikle Güney Fransa'da manzara resimlerine ağırlık vermiş, uzun süre açık havada çalışmış olduğu için, "hostilite belirtileri" ve mektuplarında sıkça sözünü ettiği "mide sorunları ve bulantılar" bu duruma bağlanmaktadır.

Sanatçının depresyon hastası olduğunu iddia edenlerin gerekçeleri ise; resimlerinin istediği gibi olmaması, kadınların onunla ilgilenmemeleri, finansal açıdan kardeşine bağımlı halde olması, tüm resimlerini Theo'ya vermesi fakat bunların değerlerinin yok denecek kadar az olması, sağlığının giderek kötüleşmesi (sfilize yakalanmıştır) ve yoğun alkol/tütün tüketimine dayandırılmaktadır.

Psikiyatrist Kay R. Jamison tarafından sanatçının hastalığının seyri ve aile geçmişini de göz önüne alınca, büyük olasılıkla manik depresif hastalığa sahip olduğunu söylemektedir. Bipolar bozukluk/manik depresif olduğu konusunda öncelikle dine ve aynı oranda sanata adanmışlık derecesindeki olağanüstü merak ve tutkusu predominant bulgunun "mania" olduğu izlenimini vermektedir. Bu

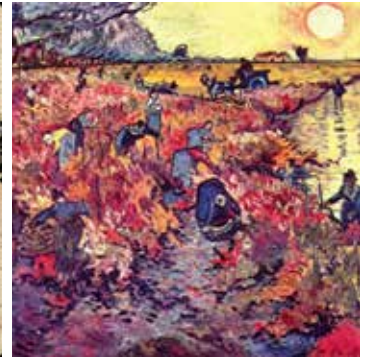
süreçleri de "çöküş", "depresyon" ve en sonunda "intihar" izlemektedir. Van Gogh, "Öyle zamanlar olur ki; heyecan, çılgınlık ve peygamberlik arasında gider gelirim, tıpkı bir tripod üzerinde oturan Yunan kahini gibi." demiştir.

Hipergrafi ezici bir dürtüdür. Temporal lob epilepsi, hipomani, mani ve bu bağlamda bipolar bozukluk ile ilintili olabilir. Van Gogh'un yaşamı boyunca yazdığı 800'ün üzerindeki mektup bu durum ile açıklanabilir.

Kişisel ve sanatsal yolculuğunu gözler önüne seren, mektuplarının çoğu resimlerinin taslaklarını ve tariflerini içermektedir. 1872-1890 arasında 600 (Vincent'ten Theo'ya) ve 40 (Theo'dan Vincent'e) mektup paylaşmıştır. Pek çoğu tarihsizdir. Mektuplarını ölümünden sonra düzenleyerek yayınlayan Theo'nun eşi Johanna, ön sözde şöyle yazdı: "Vincent bir ressam olarak tanınana kadar birçok yıl geçti; şimdi insanlar onunla tanışabilir ve onu bir insan olarak anlayabilirler. Mektupların saygı ile okunması dileğiyle...". (Resim 19).



(Resim 19)



(Resim 20)

Sanatçı sadece 10 yıl süren ressamlık yaşamı boyunca toplam 2 bin100 çizim ve taslak, 860 yağlıboya, bin 300 suluboya resim yapmıştır. Yaşamı Theo'ya bağımlı olarak (finansal ve duygusal destek) geçmiştir ve sadece bir tablo (Kırmızı üzüm bağı-Anna Boch-400 frank) satabilmiştir (Resim 20).

Resim sanatında fovizm; ilk büyük avangard sanat hareketidir. Coşkulu, doğalcılıkla ilgisi olmayan, keskin bir biçimde canlı renklerin kullanıldığı tablolarla karakterizedir. Tarzları esasen ekspresyonisttir ve genellikle çalışmalarında formları bozulmuş manzara belirleyici rol üstlenir. Empresyonizm ise izlenimcilik anlamına gelir. Sanatçılar dış dünyaya ait olanı; ışığı, renkleri, tepkileri, hüznüleri işlemekte ve yakalanan anlık konuları resmetmektedirler.

Van Gogh kuşkusuz ki 20. yüzyıl sanatını derinden etkilemiş bir sanatçı olup, fovistlerin ilham kaynaklarından birisidir ve empresyonizmin de öncülerinden kabul edilir.

İleri okuma için kaynaklar:

1- Artcritical www.artcritical.com

2- The Kröller-Müller Museum <https://krollermuller.nl/en/unique-in-every-season>

3- Webmuseum, Paris <http://www.ibiblio.org/wm/>

4- Van Gogh's Letters: The Artist Speaks www.vangoghmuseum.nl

5- Vincent van Gogh Gallery <http://www.vangoghgallery.com/>



Türkiye'nin altıncı, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin ise en büyük kenti olan Gaziantep; nüfusu, ekonomik potansiyeli, kültürel zenginlikleri, tarihi dokusu ve büyükşehir statüsüyle metropol bir kenttir. Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)'nın Dünya Mirası Geçici Listesine alınan Gaziantep'teki mekânlar ve kente özgü kültür yaşamaya devam ediyor.

“Uzaklarda Arama”

Eşsiz doğasıyla, tarihi mekânlarıyla ilk uygarlıkların doğup geliştiği Mezopotamya ve Akdeniz arasında bulunan Gaziantep; Hitit, Med, Asur, Pers, Roma, Bizans, İslam ve Türk medeniyetlerine ev sahipliği yaptı. Güney'den ve Akdeniz'den gelip doğuya, kuzeye ve batıya giden yolların kavşağında oluşu ilin tarihini daha da renkli hale getiriyor. Tarihi İpek Yolu üzerinde yer alması şehrin, önemini bir kat daha artırıyor ve canlılığını sürekli kılıyor.

Stratejik coğrafik yapısıyla dünyaca tanınan Doğu'nun incisi Gaziantep'e, geçen yıl düzenlenen “Şimdi Gaziantep'e Gelme Zamanı” kampanyası kapsamında bir milyon kişi geldi. Bugünlerde, “Uzaklarda Arama” adlı kampanyasına odaklanan şehir, “Uzaklarda arama, eşsiz tadıyla Gaziantep mutfağı burada, dünyanın en büyük mozaik müzesi Zeugma Antik Kenti burada, dünya'nın dördüncü, Avrupa'nın üçüncü, Türkiye'nin ise en büyüğü olan Hayva-

nat Bahçesi burada, Türkiye'nin ilk “Safari Parkı” burada” diyerek, iç turizmi hareketlendiriyor.

Bir Sanat Eseri; Antep Mutfağı

Ulusal ve uluslararası çalışmalarıyla UNESCO tarafından onurlandırılan gazi şehir, omzuna taktığı tarihi ve kültürel apoletlerle mar-kalaştı. Dünyaca tanınır hale gelen kent, sınıf atladı, herkesin imrenerek baktığı bir noktaya yükselen Antep, 2017 yılından itibaren yerli ve yabancı turistlerin seyahat listelerinde ön sıralara yerleşti. Gaziantep mutfağı denilince akla; baklava, kebab, fıstık gelir. Bir hazine, bir sanat olan Antep mutfağı, kullanılan araç gereciyle, ürünüyle, yiyeceğiyle, pişireniyle ayrı bir kültür ve uygarlık olarak tarihe geçti. Mevsimine göre meyve ve sebzelerin, tahılların, salçaların ve baharatların bir arada kullanıldığı son derece sağlıklı tencere yemeklerini de içeren 500'ü aşkın farklı tat ile zengin bir mutfağa sahip Antep, UNESCO tarafından tescillendi.

Gastronomi dalında, UNESCO'nun “Yaratıcı Şehirler Ağına” giren Gaziantep, bu alanda Türkiye'nin öncü şehri oldu. Şu ana kadar UNESCO gastronomi listesine dünyadan sadece sekiz kent kabul edildi. Zengin mutfak kültürüyle şehir, dokuzuncu kent olarak listeye eklendi. 2004 yılında Dünya'nın 116 farklı kentin katılımıyla kurulan Yaratıcı Şehirler Ağı (Creative Cities Network), “El sanat-



ları ve halk sanatı", "Dizayn", "Sinema", "Gastronomi", "Edebiyat", "Müzik" ve "Görsel Sanatlar" alanında gerçekleştiriliyor.

Kastel ve Livaslar

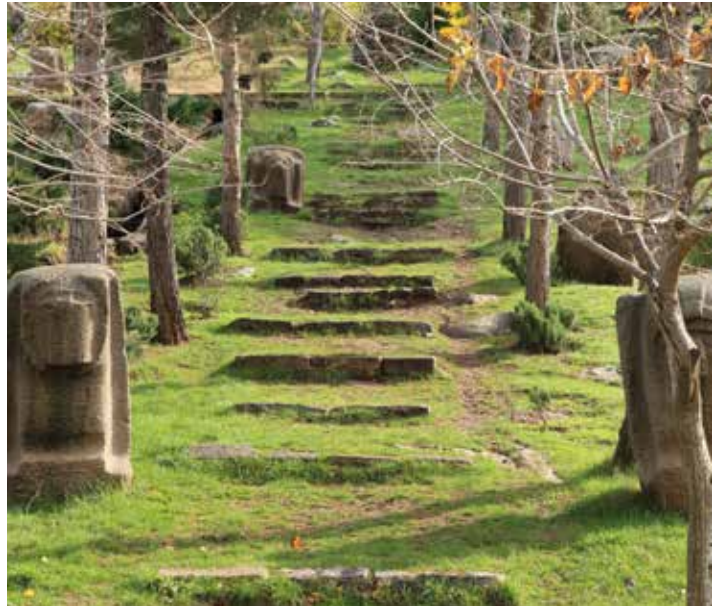
Her yönüyle farklı bir coğrafik yapıya sahip olan gazi şehir Gaziantep'te, geçmişte su dağıtım sistemi olarak bilinen kastel ve livaslar turizme kazandırıldı ve bu eserler UNESCO Dünya Mirası Geçici Listesi'ne alındı.

Dünyanın İlk Açık Hava Müzesi: Yesemek

Kültür ve Turizm Bakanlığı Kültür Varlıkları ve Müzeler Genel Müdürlüğüne yapılan çalışmalar sonrası, Yesemek Taş Ocağı ve Heykel Atölyesi de 2012 yılında Dünya Mirası Geçici Listesine eklendi.

Yesemek tarihte ilk defa 1890 tarihinde, Zincirli 'de Alman Doğu Araştırmaları Kurumu adına kazı yapan Felix Von Luschan tarafından keşfedildi ve bilim dünyasına tanıtıldı. Buradaki sistemli araştırma ve kazı çalışmaları 1957-1961 yıllarında Prof. Bahadır Alkım başkanlığındaki ekip tarafından yürütüldü, 200'e yakın heykel taslağı çıkartıldı. Arkeolog İlhan Temizsoy tarafından yapılan arkeolojik kazılarda toprak altında kalan heykellerin gün ışığına çıkarılmasıyla 300 adet yontu ve heykel taslağına ulaşıldı, söz konusu alan, Gaziantep Müze Müdürlüğü tarafından çevre düzenlemesi yapılarak Açık Hava Müzesi haline getirildi. İslahiye İlçesi'nin 23 kilometre kadar güneydoğusunda, bugünkü Yesemek Köyü'nün güneyindeki Karatepe'nin (Aslanlıtepe) batıya bakan yamaçlarında yer alan Yesemek Taşocağı ve Heykel Atölyesi, bilimsel kazılara göre Geç Hitit Devletleri Dönemi içerisinde MÖ 900/800 yıllarına ait olduğu kabul ediliyor.

Yesemek, antik dünyada benzeri olmayan bir değer olarak kayıtlara geçti. Sadece Eski Ön Asya'nın en büyük açık hava heykel atölyesi olduğu için değil, aynı zamanda taş bloklarının taş ocağından kesilmesinden, değişik türde heykellerin taslak haline getirilmesine kadar, pek çok aşamanın öğrenilebilmesi ve eserlerin tipolojik açıdan da anlaşılabilmesinin mümkün olması nedeniyle benzeri olmayan bir merkez kimliğiyle öne çıkıyor.





Zeugma Antik Kenti'nin Simgesi: Çingene Kızı

Benzersiz özelliklere sahip iki tapınak ve çoğu MÖ 2. ve 3. yüzyıllara tarihlenen muhteşem mozaiklerle süslenmiş pek çok Roma evini içinde barındıran Zeugma Antik Kenti sadece Zeugma'nın değil, Gaziantep'in de tanıtımına katkı sağlıyor. Zeugma mozaiklerinin simgesi haline gelen "Çingene Kızı" mozaïği, gazi şehrin simgesi olarak gösteriliyor.

MÖ 300 yılları civarında Büyük İskender'in generallerinden Selevkos I Nikator tarafından kurulan Zeugma Arkeolojik Kenti, bölgedeki antik Helenistik ve Semitik kültürlerin anlaşılması açısından çok büyük bir tarihi öneme sahip.

Gaziantep'in Nizip ilçesi sınırları içerisinde yer alan Zeugma Antik Kenti'nde yer alan Zeugma mozaikleri, kozmopolit bir şehirdeki özel yaşamı yansıtan resimsel sanatın eşi olmayan bir koleksiyonu olarak bilinir. Biçimsel mozaikler antik edebiyat ve mitolojinin biricik resimsel sunumlarını içeren Zeugma, bu açıdan da antik resimsel sanatın çok önemli bir hazinesi olarak konumlandırılıyor. Zeugma mozaikleri, Helenistik ve Doğu Roma'da kozmopolit bir şehirdeki özel yaşamı yansıtan resimsel sanatın ünik bir koleksiyonu olarak tüm dünyanın dikkatini üzerinde topluyor.

Hayvanat Bahçesi Avrupa'nın Üçüncü Büyüğü

Sadece Gaziantep'e değil tüm bölgeye ve Türkiye'ye hizmet eden Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Hayvanat Bahçesi yılda 3,5 milyon ziyaretçisiyle şehrin gözbebeği. Burç Ormanı içerisine kurulan Dünya'nın dördüncü, Avrupa'nın üçüncü, Türkiye'nin ise en büyüğü olan hayvanat bahçesi, bin dönümlük bir alanda kurulu. Ziyaretçiler, hayvanat bahçesi içerisinde bulunan tren ve nostaljik faytonla, hayvanat bahçesinin tamamını kolayca gezme fırsatı buluyor.

Türkiye'de İlk: Safari Park

Doğurganlık, hijyenik ve çeşitlilik kategorisinde dünyada önde gelen hayvanat bahçesinde, Türkiye'nin ilk Safari Parkı, 150 dönüm arazi üzerine inşa edilmiş durumda. 25 türden yaklaşık 250 hayvan, serbestçe dolaştıkları doğal ortamlarında görülen park, ziyaretçilerine Afrika'ya gitmeye gerek kalmadan safari imkânı sunuyor. Parkta; kızıl geyik, alageyik, ceylan, karaca, dağ keçisi, tıbet öküzü, manda, deve, kanguru, lamalar, deve kuşu ve zebra gibi bir arada yaşayabilen hayvanlar, doğal ortamlarına kavuşmuş durumda. Safari Parkı'nda ziyaretçiler, özel tasarlanan araçlara binerek, arada tel örgüler olmadan hayvanları görme fırsatı buluyor.

Rumkale Su Sporları Festivali

Gaziantep Büyükşehir Belediyesi tarafından ilk kez düzenlenen Rumkale Su Sporları Festivali'nde, Milli Dalgıç Şahika Ercümen 40 metre derinliğe daldı.

Müzeler Şehri: Gaziantep

Türkiye'de ve hatta Dünya'da keşfedilmesi gereken şehirler listesinde ilk sıralarda yerini alan Gaziantep, turistlerin vazgeçilmez uğrak yeri. Yurt içinden ve yurt dışından gelen turistlere kaldığı süre içerisinde şehrin kimliğini yansıtan müzelerle, kentin tarihini ve kültürünü anlatan şehir, müzeler kenti olma yolunda emin adımlarla ilerliyor.

Kendirli Gazi Kültür Merkezi, Hamam Müzesi, Bayazhan Kent Müzesi, Emine Göğüş Mutfak Müzesi, Gaziantep Kalesi ve Kahramanlık Panorama Müzesi, Atatürk Anı Müzesi, Oyun ve Oyuncak Müzesi, Ali İhsan Göğüş Müzesi ve Gaziantep Araştırmaları Merkezi ile 15 Temmuz Demokrasi Müzesi, kentin en canlı noktaları arasında.

Müzelerin Dili

Gaziantep Kahramanlık ve Panorama Müzesi'nde Gaziantep'in mili mücadele dönemi anlatılıyor. Hamam Müzesi, Gaziantep'in hamam kültürünü tanıtırken, kentin yöresel mutfağının ve mutfak eşyalarının gösterildiği Emine Göğüş Mutfak Müzesi de dikkatleri üzerine çekiyor.

Dünya'nın birçok ülkesinden 1700-1970'li yıllara ait oyuncakların sergilendiği, Türkiye'deki oyuncak müzeleri içinde Dünya Çocukları Galerisi'nin bulunduğu Oyun ve Oyuncak Müzesi mağara içerisinde olan tek müze olarak genç yaşlı herkesin ilgisini uyandırdı. Türkiye'nin ilk Turizm ve Tanıtma Bakanı Ali İhsan Göğüş'ün kişisel eşyalarının bulunduğu Ali İhsan Göğüş Müzesi ve Gaziantep Araştırmaları Merkezi, özellikle yurt dışından gelen turistlerin ilgi odağı. Şehrin kültürünü anlatan Bayazhan Kent Müzesi ile Bey Mahallesi nüfusuna kayıtlı Atatürk ve Cumhuriyet dönemindeki kenti tasvir eden, Atatürk Anı Müzesi yakın tarihe ışık tutuyor.

"Yaşayan müze" bakışı ile Oyun ve Oyuncak Müzesi'nde her yaş grubuna uygun atölyeler açılıyor. Oyun atölyesi, oyuncak atölyesi, Çömçe Gelin Atölyesi ve seyirlik oyunlarla eski masalların anlatıldığı masal atölyeleri dikkati çekiyor.

Gaziantep Atatürk Anı Müzesi'nde "Müzedede Ders Var" etkinlikleri, Hamam Müzesi'nde Geleneksel Damat Hamamı Günleri, Emine Göğüş Mutfak Müzesi'nde ise ziyaretçilere özel yemek ikramlarıyla ilgi görüyor.

*** Katkılarından dolayı Gaziantep Büyükşehir Belediyesi'ne teşekkür ederiz.**



Fırat'ın İncisi: Rumkale

Dünyada suyun şekillendirdiği tarihi miraslar arasındaki nadir yerlerden birisi olan Fırat'ın İncisi Rumkale; Asur, Hitit, Memluk, Selçuklu ve Osmanlı gibi pek çok medeniyete ev sahipliği yaptı. Hristiyanlar tarafından kutsal sayılan yerler arasında bulunan Rumkale'de, Roma Döneminde Hz. İsa'nın havarilerinden Yuhanna'nın burada İncil'i çoğalttığına inanılıyor.

Fiziki konum itibarıyla Rumkale ve Aşağı Fırat Havzası, Türkiye ve uluslararası boyutta taşınması gereken muhteşem bir kültür mirası olarak dikkati çekiyor. Gaziantep ve çevresinin, dolayısıyla Güneydoğu Anadolu'nun tanıtımı ve kültürel kalkınması için Rumkale önemli bir misyon yükleniyor.







Kadına Şiddet ve Bağımlılık ile Mücadele İçin El Ele

İYADER ile Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Eğitimi Gerçekleştirdik

Ankara Eczacı Odası Gençlik Komisyonu olarak 3 Mart tarihinde, Odamız konferans salonunda, İnsanca Yaşam ve Demokratik Toplum Derneği (İYADER) ile birlikte, Ankara, Gazi, Hacettepe ve Lokman Hekim Üniversitesi Eczacılık Fakülteleri'nden çok sayıda öğrenci arkadaşımızın katıldığı "Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Eğitimi" düzenledik.

İYADER Kimdir?

İYADER 2014 yılında kurulmuş bir sivil toplum örgütüdür. Gençler aracılığı ile hukukun üstünlüğü ilkesinin benimsenmesi ve insan haklarına saygılı demokratik bir toplum yapısını canlandırmak amacı ile kurulmuştur.

Kurulduğu günden bugüne hak temelli çalışmalar yaparak, özellikle kadının insan hakları ve gençlik hakları üzerine çalışmalar yapmakta ve bu alanlarda politikalar üretmek karar alma mekanizmalarında etki yaratmaya çalışmaktadır.

Dernek yaptığı bu çalışmalar kapsamında toplumsal cinsiyet eşitliği eğitimini gerçekleştirmek üzere dernek aktivistleri Atilla Gardaş ve Dilber Yıldız ile biz gençleri bir araya getirdi.

"Feminizmin gerçek tanımı bilinmiyor!"

Feminizmin tanımı ve bu konuyla ilgili çeşitli kalıpların insanlar üzerinde oluşturduğu algıyı anlamak amacıyla katılımcılarımızın fikirlerinin de alındığı interaktif eğitimde, katılımcılardan gelen yorumların da ışığında feminizm tanımının toplumda tam olarak bilinmediği ortaya konulmuş oldu.

Toplumun genel kanısına göre feminizm; kadının daha üstün olduğu anlamına geliyor. Ancak feminizm; kadına yönelik cinsiyetçi sömürü ve baskıyı anlamayı, tanımlamayı ve değiştirmeyi amaçlayan ideoloji ve toplumsal veya siyasi hareketler bütünüdür.

Eğitimde ayrıca, kadının toplumdaki, ev ve iş hayatındaki yeri üzerinden can tavan kavramı tartışıldı. Kadının iş hayatında sadece belli bir noktaya kadar yükselebilmesini, ataerkil yapılanmalar yüzünden belli bir kademeden ötesine ilerleyemeyişini simgeleyen bu kavrama, katılımcılarımız da gerek kendi hayatlarından gerekse çevrelerinde karşılaştıkları olaylardan örnekler vererek bu konuya daha çok dikkat çekilmesini sağladı.

Kadının haklarının sadece ülkemizde değil dünyada da belli sınırlar çizilerek kısıtlandığı, yapılan araştırmalar sonucunda elde edilen sayısal verilerle katılımcılarımıza gösterildi. Yapılan araştırmalara göre, dünyadaki iş yükünün yüzde 66'sı kadınlar üzerinde



olmasına rağmen, dünyadaki taşınmazların sadece yüzde 1'i kadınların üzerine.

Bu bilgiler ışığında görüyoruz ki kadınların eşit insan hakkına sahip olabilmesi için daha çok farkındalık ve bilinçlendirme çalışmalarının yapılması gerekiyor. Biz Ankara Eczacı Odası Gençlik Komisyonu olarak her zaman bu tür farkındalık çalışmalarının ev sahibi olmaktan ve destek olmaktan mutluluk duyuyoruz.

Kadına Şiddete Dur De!

Eğitimimiz kapsamında da yer alan kadına şiddet konusunda, kadına şiddetin sadece fiziksel olmadığı; ekonomik, psikolojik, cinsel, dijital ve flört şiddeti gibi çeşitlerinin de olduğunu ve toplumun bu konuda bilinçsiz olduğunu öğrendik. Kadınlar fiziksel şiddet görmediği takdirde gördüğü şiddetin bu şiddet türlerinden biri olduğu konusunda habersizler. Bizler de buna dikkat çekmek üzere Odamızın terasında "Kadına Şiddete Dur De!" sloganının sembolü olarak renkli boyalarla beyaz zemin üzerine el baskısı yaptık ve günü bu şekilde sonlandırdık. Konuşmacılarımıza ve katılımcılarımıza sonsuz desteği için teşekkür ederiz.

Bağımlılıkla Mücadele İçin Bir Araya Geldik

Ankara Eczacı Odası Gençlik Komisyonu olarak Ankara, Gazi, Hacettepe ve Lokman Hekim Üniversitelerinin öğrenci topluluklarıyla yaptığımız toplantılar sonrası, Yeşilay Haftası kapsamında 3 Mart tarihinde, Gazi Genç Yeşilay Topluluğu Üyeleri Ebru Akçadağ ve Betül Baş ile "Türkiye Bağımlılıkla Mücadele" eğitimi gerçekleştirdik.

Geniş bir katılımın olduğu eğitimimizde arkadaşlarımız öncelikle "bağımlılık" kavramının ne olduğu üzerinde durdular. Bağımlılık deyince insanların aklına gelen tütün, alkol ve uyuşturucu maddeler gelmesine rağmen günümüzde buna yeni türler eklendi.

Yeni bir bağımlılık türü olan sosyal medya bağımlılığının üzerinde durulan eğitimde Yeşilay hakkında detaylı bilgilendirme yapıldı.

Bir sivil toplum kuruluşu olarak, 1920'de kurulan Yeşilay, gençlik örgütü ile üniversitelerde de çalışmalar yürütüyor. Türkiye İzci Federasyonu ile de işbirliği içinde olan Yeşilay, tütün bağımlılığı konusu başta olmak üzere pek çok bağımlılık ile mücadele ediyor.

Ülkemizde yetişen tütün bitkisinin yüzde 90'ı bağımlılık yapıcı ürünler için kullanılıyor. Sigara ve nargilenin yanı sıra günümüzde kullanımı gittikçe artan bir ürün ise elektronik sigaralar. Alkol bağımlılığına da değinilen eğitimde katılımcılar, alkol kullanımı ile ilgili yasal düzenlemeler konusunda da bilgilendirildi.

Eğitimde eğitmenlere Gençlik Komisyonu Başkanımız Efe Öztoran tarafından teşekkür plaketi ve çiçek takdim edildi. Gazi Genç Yeşilay Topluluğu Başkanımıza Yeşilay 2019 ajandasını hediye etti.

Halkın en yakın sağlık danışmanları olacak bizler, ülkemizin önemli sorunlarından birisi olan bağımlılık ile alakalı bilinci artırmaya yönelik bu eğitimi başarıyla tamamladık. Katılan arkadaşlarımıza katılım belgelerini verip bir dahaki etkinlikte görüşmek üzere vedalaştık. Bizi takip etmeye devam edin!



SEKTÖRDEN

İlaç Sektöründe Kariyer, Kişinin Yetkinliğine Göre de Şekilleniyor

Ecz. Serkan BARIŞ

AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı

Röportaj: Merve ÖZCAN

AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı Ecz. Serkan Barış: “İlaç sektöründe çalışmak isteyen eczacılarımız pazarlama ve satış, ruhsatlandırma, pazar erişim ve fiyatlandırma gibi departmanları tercih edebilirler. Ancak kişinin tercih ve yetkinliklerine göre bunlar dışındaki departmanlarda da kariyer sahibi olabilmeleri mümkün.”

AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı Ecz. Serkan Barış ile ilaç firması deneyimlerini ve ilaç sektöründe eczacı istihdamını konuştuk.

Sizi kısaca tanıyabilir miyiz?

İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun olduktan sonra İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi'nde yüksek lisans eğitimimi tamamladım. 1998 yılında ilk kez adım attığım ilaç sektöründe farklı firmalarda edindiğim pazarlama deneyimlerinin ardından 2002 yılında AstraZeneca Türkiye'de çalışmaya başladım. Çoğunlukla ticari fonksiyonlar olmak üzere birçok rolde görev aldım. İlk olarak merkezi sinir sistemi tedavi alanında ürün müdürü olarak çalıştım, ardından sırasıyla kardiyovasküler, gastrointestinal, solunum, metabolizma ve onkoloji gruplarında görev yaptım. 2012 yılında pazarlama direktörü olarak atandım ve yine 2012 yılından bu yana yönetim kurulu üyesiyim. Haziran 2017'den itibaren de ülke başkanı olarak görevime devam ediyorum.

Son dönemlerde eczacılık fakültesi ve kontenjan sayılarının artması nedeni ile eczacılıkta istihdam sorunu yaşandığı bi-



liniyor ve yeni mezun eczacıların eczane açabilmek için bir sene boyunca yardımcı eczacılık yapması gerekiyor. İstihdam sorunun çözülmesinde önerilerden biri de, yeni mezun eczacıların ilaç sektörüne yönlendirilmesi. AstraZeneca Türkiye'de kaç eczacı çalışıyor, eczacı sayısını artırmak için bir çalışmanız olacak mı?

AstraZeneca'da şu an altı eczacı çalışıyor. 2019 yılı itibarıyla hayata geçirdiğimiz AZ101 projemiz kapsamında üniversitelere ziyaretler gerçekleştiriyoruz. Buradaki amacımız hem sektör, hem de iş kolları hakkında öğrencilerle bilgi ve deneyimlerimizi paylaşmak ve mezuniyet sonrası için çecekleri kariyer yolunda kendilerine fikir vermek. İçlerinde özellikle eczacılık fakültelerine yönelik organizasyonlar da bulunuyor.

“Eczacı ve hekimler ile empati kurabilmek, konuya onların tarafından bakabilmek avantaj sağlayabiliyor”

Eczacılar, ilaç sektöründe özellikle AR-GE ve üretim alanlarında eczacı yerine kimyager ve kimya mühendislerinin daha çok tercih edildiğini dile getiriyor. Bunun nedeni nedir?

AstraZeneca Türkiye özelinde böyle bir tercih olmadığını söyleyebilirim. AstraZeneca ailesine katılacak ekip arkadaşlarımızı seçerken tecrübeleri, ilgi alanları, işlerine karşı gösterdikleri ilgi ve istek, her şeyden önemlisi AstraZeneca değerlerine uyumlu olmaları bizim için öncelikli kriterler arasında. İşe alım yaparken kendi işe alım prosedürlerimizle, kişinin ilgili pozisyona uygun olup olmadığını objektif şekilde ölçüyoruz.



İlaç sektöründe kariyer yapmak isteyen kişilerin ilk basamak olarak pazarlama ve satış departmanında mı göreve başlaması gerekiyor? Bu departmanda eczacı çalıştırmanın artıları nelerdir?

İlaç sektöründe kariyer yapabilmek için, ilk aşamada pazarlama ve satış departmanları dışında farklı departmanlarda da görev yapabilirler. Kişilerin kariyer hayatlarında kendilerine nasıl bir yol çizmek istedikleri burada belirleyici oluyor. Pazarlama ve satış departmanları özelinde, eczacılık mesleği mensuplarının aldıkları eğitim nedeniyle farmasötik donanımına sahip olmaları, farmasötik teknolojiye ve bilimsel terminolojiye hâkim olmaları, eczacıların bu departmanlarda görev almasının artıları olarak sayılabilir. Görevleri süresince edindikleri bilgi ve tecrübelerle, mesleki bilgilerini de pekiştirip iyi kavrayış geliştirebiliyorlar. Sağlık mesleği mensubu kişiler olarak, eczacı ve hekimler ile empati kurabilmek ve onlar tarafından konuya bakabilmek de bir avantaj sağlayabiliyor.

AstraZeneca bünyesinde eczacılar başka hangi departmanlarda çalışma imkânı bulabiliyor? Kariyer planlaması nasıl ilerleyebilir?

Pazarlama ve satış departmanları dışında ruhsatlandırma, pazar erişim, fiyatlandırma gibi departmanlar da tercih edebilecekleri departmanlar arasında yer alıyor. Fakat daha önce de belirttiğim gibi kişinin tercih ve yetkinliklerine göre bunlar dışındaki departmanlarda da kariyer sahibi olabilmek mümkün.

İlaç sektöründe çalışan bir eczacı eş zamanlı olarak akademik kariyerine devam edebilir mi? Bunun için kişilere eğitim desteği sağlanıyor mu?

İlaç sektörü oldukça dinamik bir sektör. AstraZeneca'da ayda bir defa akademik derslere katılan çalışma arkadaşlarımız var. Fakat yoğun bir akademik takvim ile birlikte çalıştığı pozisyona ait sorumlulukları aynı anda devam ettirmek kişi için yorucu olacaktır.

“İşi mutfağında öğrenmek için ideal yollardan biri sahadaki rollerde çalışmak”

Yüksek lisans ya da doktora konusu firmanızda çalıştığı alan ile mutlaka aynı alanda mı olmalı?

Çalışanlar bu konuya kendi tercihleri doğrultusunda yön veriyorlar. Yeniliklere açık bir şirketiz, bu sebeple kişilerin farklı alanlara ilgi duyması da gelişimlerine katkı sağlayacağı için firma olarak desteklediğimiz bir konu. Çalıştıkları alanlar dışında farklı alanlarda da kişiler yüksek lisans veya doktora yapabilirler. Bu hem mevcut görevlerindeki vizyonlarını geliştirecek hem de farklı bir alanda kariyer planlaması var ise buna katkı sağlayacaktır.



İlaç firmalarının büyük bir çoğunluğu İstanbul merkezli. İlaç sektöründe kariyer yapmak isteyen ancak İstanbul'da yaşayamayan eczacılar için nasıl bir yol izlemelerini tavsiye edersiniz?

Saha tarafında açılan rolleri düşünebilirler. İlaç sektöründe, sahadaki iş yapış biçimini öğrenmek, oradaki dinamikleri deneyimlemek çok önemli. En uygun tabiriyle "iş mutfağında öğrenmek" için ideal yollardan biri sahadaki rollerde çalışmak diyebiliriz. Kariyer yolculukları süresince çok büyük faydalarını görebilecekleri önemli bir deneyim olacaktır.

Son olarak, genç meslektaşlarınıza tavsiyeleriniz neler?

Eczacılık dünyadaki en eski mesleklerden biri. Hastanın tedaviye uyumunda ve tedavisiyle ilgili olarak hastane sonrasındaki süreçte, eczanelerin ve eczacıların önemli rolleri var. Sağlık sisteminin bir parçası olarak halk sağlığı açısından da önemli bir noktadalar. İster ilaç sektöründe görev alsınlar, ister eczane kanalında mesleklerini devam ettirsinler, bu saygın görev ile sağlık sistemine kıymetli katkıları var ve olmaya devam edecek.

Bir eczacı olarak, aldığım eğitimin iş yaşamımdaki adaptasyon ve gelişimime büyük katkılarını gördüm. İlaç sektöründe ve pazarlama alanında kariyer yapmayı tercih etmiş biri olarak, görev aldığım tedavi alanına olan hâkimiyetimi geliştirme ve bilimsel gelişmeleri takip edebilme yetkinlikleri açısından, aldığım eğitimin avantajlarını bizzat yaşadım. Meslektaşlarım, hangi alanda ilerlemeyi seçerlerse seçsinler, sağlık için hep önemli bir rol sahibi olacaklar.

Teşekkürler





Görölmeye Değer

Palau Takımadası

Nedir?

Mikronezya'daki Palau ada devletinin başkenti Koror'un 32 km güneyinde, 70 adacıktan oluşan Rock Islands oluşumlarıdır.

Nasıl Gidilir?

Manila, Guam ya da Taipei'den uçakla gidilir.

Ne Zaman Gidilir?

Yıl boyu

Kaçırmamanız Gerekenler:

Blue Corner resifinde köpekbalıklarıyla harika bir dalışa ne dersiniz?

Bilmeniz Gerekenler:

Belli yerlerde akıntı çok güçlüdür ve dikkatli olmak gerekir.

Otizm Belirtilerinin Erken Tanınması

Prof. Dr. Elvan İŞERİ

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı

KİMDİR?

1968 yılında İstanbul'da doğdu. 1985-1992 yıllarında Hacettepe Üniversitesi İngilizce Tıp Fakültesinde aldığı eğitim sonrası 1993 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalında tıpta uzmanlık eğitimine başladı. 1998 yılında çocuk psikiyatrisi uzmanı oldu. Aynı alanda 2000 yılında doçent, 2007 yılında profesör unvanını aldı. Uluslararası ve ulusal dergilerde yayınlanmış çok sayıda bilimsel makalesi ve bilimsel kongrelerde sunulmuş araştırma, panel konuşmaları ve konferansları bulunan İŞERİ'nin, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu konusunda yazılmış bir kitabı, bir kitap editörlüğü ile kitap bölümleri ve çeviri kitap bölümleri mevcuttur. İŞERİ, halen Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yapmaktadır.

Otizm, karşılıklı sosyal etkileşim ve iletişimdeki yetersizlikler ile birlikte kısıtlı, tekrarlayıcı davranışlar ve ilgiler olmak üzere iki temel davranışsal belirti kümesiyle karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur. Otizm sıklığı, 1/68 olarak bildirilmektedir. Yaşamın ilk yıllarından itibaren fark edilebilen gelişimsel gecikmeler genellikle iki yaş civarında belirgin hale gelir ve yaşam boyu devam eder. Erkeklerde kızlara göre dört kat daha sık olduğu bildirilmekle birlikte, kızlarda zihinsel engellilik oranının daha sık görüldüğü tespit edilmiştir. Otizmin ilk belirtileri sıklıkla konuşmada gecikmenin de eşlik ettiği, sosyal ilgilerde eksiklik ve olağan dışı sosyal etkileşim biçimleriyle kendini gösterir. Otizm tanısı olan bazı çocuklar yaşamın ikinci yılında kademeli ya da hızlı olarak sosyal davranışlar ve dil kullanımında bozulma göstererek gelişimsel duraksama ya

da gerileme yaşarlar. Bozukluğa yol açan nedenler arasında hem genetik hem de çevresel etmenlerin rolünün olduğuna inanılmaktadır. Çevresel faktörler içinde ileri ebeveyn yaşı, düşük doğum ağırlığı ve anne karnında valproat maruziyetinin otizm riskini artırdığı düşünülmektedir.

Erken dönem belirtilerin daha iyi tanınması, bebeğin iletişim düzeyinin ve duygusal bağlılığının gelişimsel olarak yakından izlenmesi prognozu olumlu etkilemektedir. Klinik değerlendirmelerde üç yaş öncesi çocuklarda dil gelişimi, sosyal etkileşim ve davranış alanlarında görülen belirtilerin değerlendirilmesi için bu dönemin gelişimsel özelliklerinin ve bozukluğun erken belirtilenin bilinmesi gerekir.

Otizmde başvuru ve tanı yaşının düşmesinin nedeni çeşitli faktörlere bağlanmıştır. Hastalığının gizemli doğasının bu konuyla ilgilenen uzmanları hızla çekmesi, yapılan araştırmaların sayısının artması, toplumun kaliteli iletişime verdiği önem ve bilgi çağının teknolojik gereklilikleri bu nedenlerden sadece birkaçıdır. Ancak, bu nedenler içinde birinci basamak hekimler arasında otizmin daha iyi tanınması, çocuk doktorları ve özellikle çocuk nörologlarının konuyla ilgilenmeleri erken tanı konusunda yol alınmasında etkili olmuştur. Otizimli çocuklara verilen özel eğitim, davranışçı tedavi, diğer terapi ve rehabilitasyon hizmetleri ile davranışsal erken müdahalenin faydalı olduğunu gösteren pek çok çalışma vardır.

Otizmin erken belirtilerini belirlemek için yapılan çalışmalarda, ane-babalara çocukları ile ilgili, ilk olarak hangi özellik ve/veya davranımları dikkat çekici buldukları sorulmuştur. Alınan yanıtlar ara-





sında; olağan dışı bir işlevsellik, endişe verici bir düzeyde sosyal ortamdaki geri çekilme, pasiflikten aşırı sinirliliğe doğru bir kayış gösteren davranış örüntüsü, zayıf göz teması, ebeveynin sesine, oyun ve etkileşime girme çabalarına kayıtsız kalma, sağlıklı akranlara göre daha az gülümseme ve sosyal gülümsemenin olmaması, jest ve mimiklerin olmaması ve başkalarınınkine tepkisiz kalma, ismine duyarlı olma, kendi kendine taklit yapmama, anormal kas tonusu, beden duruşunun bozuk olması, hareketlerdeki beceriksizlik gibi belirtiler yer almaktadır. Geç konuşma ve sürekli aynı şeyi yapma otizmin en önemli belirtileri arasında yer almaktadır.

Erken belirtiler arasında en dikkat çekici olanlar motor taklit alanında ve jestlerin gelişiminde kendisini belli etmektedir. Örneğin sağlıklı bir yeni doğan bebek kendisine gülümseyen annesine gülümser, farklı bir yüz ifadesi ile karşılaştığında dudak büzer ve ağlamaya başlar. Otizmlilerde taklit yeteneğinin belirgin bir şekilde gelişmediğinin kanıtı alkış, baş baş yapamama, yüz ifadelerini anlamama ve buna bağlı olarak uygun duygulanımı verememe olarak kendini göstermektedir. 9-30 ay çocuklarda otizm için kırmızı bayrak belirtileri (Landa 2011) şunlardır:

1. Çocuk gülümsemeye yanıt vermez veya sadece evde tanıdık kişilerle bunu yapar.
2. Onunla konuşulduğunda yüze bakmaz veya nadiren bakar.
3. Çocuk kendi ilgilendiği olay veya nesneye işaret ederek başkalarının dikkatini çekmez, ilgisini paylaşmaz.
4. Çocukla etkileşime girmek zordur, sadece kısa süreli etkileşim kurulabilir.
5. Çocuk ebeveynin davranış ve eylemlerini taklit etmez ya da sadece ebeveyn söylediğinde bunu yapar.
6. Çocuk işaret edilen objeye bakmaz.

7. İsmine seslenildiğinde bakmaz.

8. Çocuk beş sessiz harften daha fazlasını çıkarmaz (12 ay üstü çocuklar)

Otizm çekirdek belirtilerine yönelik yapılan değerlendirmelerde; sağlıklı gelişim gösteren çocuklar ve otizm olan çocuklar karşılaştırıldığında, sosyal etkileşim alanındaki zorlukların 13-15 aylık dönemde, tekrarlayıcı hareketlerin (stereotipik hareketler) 16-18 aylık dönemde, iletişim ile ilgili sorunların 19-21 aylık dönemde belirginleştiği gözlenmiştir. Otizm tanılı bireyleri tanımlamak için birçok davranış biçimi belirlenmiştir. Ancak, hiçbir otizm olgusunda söz konusu bu belirtilerin tümü bulunmaz ve sıklıkla hepsi aynı anda görülmez. Birbirinden farklı tabloların görülmesinin en temel nedeni ise bozukluğun en ağırdan en hafife giden pek çok formunun olmasıdır. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olarak adlandırılmasının da en temel nedeni budur. Küçük çocuklara otizm tanısı koymak çoğu kez zor olmakta ve güvenilir tanı koymak için çocuğun birçok defa değerlendirilmesi gerekmektedir. Erken tanı erken müdahaleyi de sağladığından tedavi sürecini olumlu etkilemektedir. Bu süreç içinde aileye verilen destek ve eğitim de oldukça önemlidir. Şu anki verilere göre OSB tanısı koyabilmek için bir biyobelirteç mevcut değildir. Tanı, hastanın öyküsü ile yapılan klinik gözlemler doğrultusunda konulmaktadır. OSB tedavisinde davranışsal anormalliklerin düzeltilmesinde iletişimsel, sosyal, bilişsel ve farmakolojik terapilere odaklanılmaktadır. OSB'nin ana belirtileri için tedavi edici ilaçlar bulunmamakla birlikte, eşlik eden huzursuzluk, agresyon, hiperaktivite, dikkat eksikliği ya da epilepsi durumlarında farmakolojik tedavilere başvurulmaktadır. OSB'nin çekirdek belirtilerinin yanında zekâ geriliği, gastrointestinal problemler, yeme sorunları, uyku bozulmaları gibi pek çok farklı belirti tabloya eşlik etmektedir. Tanının ve eşlik eden diğer tanıların konması ne kadar önemliyse, tedavi sürecinin işlemesi için aileye verilen destek ve eğitim de oldukça önemlidir.

Vajinismus

Op. Dr. Müjdegül ZAYIFOĞLU KARACA

Dr. Zekai Tahir Burak Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi
Cinsel Sağlık Polikliniği, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı



KİMDİR?

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 2004 yılında mezun oldu. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığını Zekai Tahir Burak Hastanesi'nde tamamladı. 2010 yılında Konya Cihanbeyli Devlet Hastanesi'nde mecburi hizmetine başladı. 2016 yılında Gazi Üniversitesi Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim Dalından mezun olarak ikinci bir uzmanlık daha edindi. Mecburi hizmetten sonra Ankara'da Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanseri Dairesi'nde dört yıl çalıştı. Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği'nde cinsel terapiler eğitimi aldı. Ağustos 2017 tarihinden bu yana, Zekai Tahir Burak Hastanesi Cinsel Sağlık Polikliniği'nde çalışmaya devam etmektedir.

Vajinismus terimi ilk kez 1861'de Amerika'lı bir jinekolog olan J. Marion Sims tarafından kullanılmakla beraber aslında yıllardır klinisyenlerin karşılaştığı bir durumdur. Avrupa'da Sims'in tanımlamasından çok daha önce de böyle hastaların tedavi edildiği bilinmektedir. Hatta 14.yüzyıla ait Trotula yazılarında bile 'evli ama bakire' olan kadınlardan bahsedilmektedir. Bu anlamda hastalığı vajinanın alt 1/3'ündeki kasların ağrılı spazmı ve tek etkin tedavisini de jinekolojik cerrahi olarak tanımlayan Sims derhal ve şiddetle tenkit edilmiştir. 20.yüzyılın başlarında Avrupa'da doğan psikanaliz ve diğer psikoterapi ekolleri vajinismus hastalığını hızla sahipleterek hastalığın tedavisinde psikolojik yönünü vurgulamıştır.

Psikolojideki gelişmeye eş zamanlı olarak 20.yüzyılın başında doğan seksoloji bilimi vajinismus kolayca tanınabilir ve tedavi edilebilir bir durum olarak betimlemiştir. Vajinismusun bir çeşit kısa psikoterapi yöntemi olan seks terapisi ile yüzde 100 çözülebileceğini bildiren klinisyenler ise yine bir başka Amerika'lı jinekolog olan W. Masters ve asistanı V. Johnson'dur. Masters&Johnson'un tanımla-

dığı kesin başarılı tedavi; vajinal eğitici (dilatör) adı verilen aparatlar, cinsel eğitim ve cinsel terapi seanslarından ibaretken; Sims'in orijinal tedavi önerilerinden çok uzak ve kansızdır.

Daha sonra hem psikiyatr/psikologlar hem kadın doğum uzmanları vajinismus ile ilgili daha detaylı tanımlamalar yapmış, tedaviler de çeşitlenmiştir. Uzun zaman vajinanın alt kısmının 1/3'ündeki ağrılı kas spazmının vajinal cinsel birleşmeyi en az altı ay boyunca imkansız kılması şeklinde olan klasik tanımlama geçerli olmuştur. Bununla beraber her vakada ağrı olmaması, bazı olgularda hiç perineal spazm bulunmaması hatta ve hatta bir kısım vajinismus hastasının tamamen fobik kaçınma kliniği göstermesi tanısız ve dolayısıyla yönetimsel karmaşalara yol açmıştır.

Bugün vajinismus, Amerikan Psikiyatri Birliği (APA)'nın zihinsel bozuklukları tanımladığı Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) tanı rehberinin beşinci versiyonuna göre Genito-Pelvik Ağrı ve Penetrasyon Bozukluğu (GPP/PD) olarak genişletilmiş bir sınıflamaya dâhil edilmektedir. Buna göre perineal kas spazmı ve cinsel birleşmede ağrı olsun olmasın en az altı ay boyunca vajinal cinsel birleşmenin mümkün olamaması ya da ancak çok ağrılı olarak gerçekleşebilmesi çifti bu tanı şemsiyesinin altına almamızı sağlar. Bu hastalara yaklaşım ise eğer ciddi bir anatomik sorun yoksa fazla farklılık arz etmez.

Tıp literatüründe ilk tanımlandığı tarihten beri vajinismusun etyolojisine ait spekülasyonlar bulunmaktadır. Uzun yıllar vajinismusun kesin nedeninin çocukluk döneminde yapılan zorlu rektal suppozituar uygulamaları olduğu düşünülmüştür. Daha sonra ebeveyn bağlanma sorunları, kültürel arka plan ve özellikli cinsel

travmalar vajinismus etyolojisinde öne çıkartılmıştır. Bunlarla beraber vulva ya da vajinada mevcut olan anatomik bir anomalinin tek başına vajinismusa neden olması olguların yaklaşık yüzde 1'inde olacak şekilde nadiren de olsa mümkündür. Bunun ekarte edilmesi için jinekolojik muayene şart koşulmuştur. Yapılacak jinekolojik muayenenin özellikleri tam olarak tanımlanmamakla birlikte perineal kas spazmı ya da vulva/vajende ağrı/hassasiyet olması tanı için şart değildir.

Vajinismus ile erkek cinsel fonksiyon bozuklukları yüzde 40-50 bir arada bulunur. Erkek cinsel işlev bozukluğunun bir etyolojik nedeni mi, yoksa sonradan eklenen bir doğal sonuç mu olduğu net değildir. Her ne olursa olsun vajinismus kadının değil, çiftin sorunudur ve birlikte yapılan seks terapisi ile çözülür.

Toplum tabanlı vajinismus insidansı bilinmemektedir. Avrupa ve Amerika'da cinsel sağlık merkezlerine yapılan başvuruların yüzde 15-17'sini vajinismus oluşturunken, bütün cinsel sorunların toplumdaki sıklığı yüzde 20-45 olarak tahmin edilmektedir. Bu verilerden toplumsal projeksiyon yapmak zor olsa da Avrupa ve Amerika'da kadınlarda görülen vajinismus sıklığının yaklaşık yüzde 1,5 olduğu tahmin edilmektedir.

Ülkemizdeki veriler bu verilerden biraz farklı olmakla beraber İslam coğrafyası verilerine uyum göstermektedir. Ülkemizde cinsel sağlık merkezlerine yapılan başvuruların yüzde 40-90'ını vajinismus oluşturunken, yapılmış toplum tabanlı cinsel disfonksiyon çalışmasının olmayışı projeksiyon yapmayı güçleştirmektedir. Benzer diğer ülkelerin verileriyle yapılan projeksiyonlarda ülkemizdeki vajinismus sıklığının yüzde 4,5-15 arasında olduğu tahmin edilebilir.

Vajinismus tanım itibarıyla jinekolojik muayene gerektiren bir hastalık olduğundan hastalar ilk defa kadın doğum uzmanına başvurmaktadır. Bir başka deyişle jinekologlar vajinistik reaksiyonu olan kadınlarla oldukça sık karşılaşmaktadır. Jinekolojik muayeneye cinsel tatminsizlik nedeniyle gelen ya da bunu muayenenin bir aşamasında dile getiren, ısrarla bekaret muayenesi talep eden, hatta ve hatta infertilite nedeniyle başvuran hastaların vajinismuslu olma olasılığını hep akılda tutmak gerekir. Ne var ki, vajinismus kadının doğum uzmanlığı eğitimi içinde yer almamaktadır. Vajinismus, bu konuda deneyimi olmayan bir hekimin müdahalesiyle içinden çıkılmaz bir hal alabileceği için de bu konuyu titizlikle ele almak mecburiyetindeyiz. Kadın doğum hekiminin vajinismusu bir hastalık olarak tanıması, psikopatolojisini ve somatizasyonunu bilmesi çok önemlidir. Travmatik bir vajinal muayene vajinismustaki somatizasyonu çok daha belirgin hale getirebilir.

Vajinismusun tedavisi konusunda henüz bir standart oluşturulamamış olsa da vajinal penetrasyonun tedavi sayılamayacağı konusunda fikir birliği vardır. Bu yüzden sadece penil penetrasyona yönelik kısa süreli girişimler uzun vadede sorunun çözülmemesine hatta daha da kötüleşmesine yol açabilir. Çift uyumu ve cinsel doyumun sağlanması da önemli tedavi belirteçleridir.

Kanıt dayalı tıpta vajinismus tedavisinde etkinliği kanıtlanmış tek



yöntem cinsel terapidir. Cinsel terapi bir çeşit psikoterapidir ve bir ruh sağlığı profesyoneli tarafından gerçekleştirilebilir. Her ne kadar ilk vajinismus terapisini tanımlayan hekimler kadın doğum uzmanı olsa da bugün ülkemizde tam olarak tarif edildiği şekliyle cinsel terapiyi tek başına kadın doğum uzmanı uygulamaz. Bunun için klinik psikoloji/psikiyatri, fizik tedavi ve üroloji gibi farklı disiplinlerle iş birliği yapılmalıdır.

Son yıllarda vajinismusta uygulanan cinsel terapiye davranışçı bilişsel yöntemler, varoluşsal psikoterapiler ve EMDR gibi travmaya yönelik tekniklerin eklenmesinin yararlı olduğuna dair yayınlar bulunmaktadır. Bu psikotekniklerin yanı sıra pelvik tabana ve özellikle vajinal orifis etrafındaki pubococcigeal kas kompartmanına botulinum toksini enjeksiyonu, bazı durumlarda lidokainli lokal anesteziklerin uygulanması ve endike olduğunda SSRI'ların kullanımı gibi başka tedaviler de tanımlanmıştır. Ayrıca hipnoz, EFT, akupunktur ve diğer tamamlayıcı tıp uygulamalarının vajinismus tedavisinde etkili olabileceğine dair spekülasyonlar mevcuttur.

Vajinismus tedavisinde yapılan temel hata aceleci olmaktır. Derhal vajinal penil penetrasyonun gerçekleştirilmesine yönelik; lokal anestezik krem, vazelin ve lubrikan uygulanması, bu sırada kadının sersemletilmesi için trankilizan verilmesi, düz kaslara etki ettiği bilinen ve çizgili kas olan pelvik tabana asla etki etmeyecek spazmolitikler ile ilişkinin zorlanması sorunun içinden çıkılmaz bir hal almasına neden olabilir.

Vajinismus tedavisi hastalıkla ilgili eğitim almış, bu konuya gönül vermiş ve diğer disiplinlerle işbirliği yapabilen bir uzman ile yapılmalıdır.

Allerji

Uzm. Dr. H. Belgin İKİDAĞ

Göğüs Hastalıkları Uzmanı



KİMDİR?

1973 doğumlu olan İkidağ üniversite öğrenimini 1996 yılı Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamlamıştır. 2011 yılından beri göğüs hastalıkları uzmanı olarak çalışmaktadır. Sigara bıraktırma, besin alerjisi, Pnömotoraks, Bronşektazi, Akciğer Embolosi, Astım, Akciğer Kanseri, Zatürre, genel göğüs hastalıkları tıbbi ilgi ve uzmanlık alanlarıdır.

Allerji Nedir?

Alerji veya aşırı duyarlılık adını verdiğimiz durum vücudumuzun daha önceden karşılaştığı ve zararlı kabul ederek karşıt bir madde (antikor) geliştirdiği herhangi bir madde ile yeniden karşılaştığında ortaya çıkan aşırı tepki göstermesi durumudur.

Allerjik Hastalıkların Sebepleri Neler?

Dünyada en sık rastlanan hastalık grubu olarak kabul edilen alerjik hastalıkların kesin sebebi bilinmemekle beraber, bazı durumların bu hastalıkların görülmesini kolaylaştırdıkları iyi bilinmektedir. Alerjik hastalıkların oluşmasını kolaylaştıran sebepler arasında ilk sırayı "atopi" alır. Atopi, insanın doğuştan çevresinde bulunan alerjenlere karşı kolay tepki gösterme yatkınlığının olmasıdır. Atopi genellikle ailevi özellik gösterir. Yani bir insanın anne, baba ve kardeşlerinde alerjik hastalıklar varsa kendisinde de alerjik hastalık olması olasılığı diğer insanlardan daha fazladır. Ancak, alerjik hastalıklarda mutlaka ailevi yatkınlık veya atopi olması şart değildir. Örneğin, penisilin alerjisi olan bir kişinin ailesinden hiç kimsede alerji olmayabilir.

Göz Alerjisi (Alerjik Konjunktivit)Nedir, Nasıl Oluşur?

Göz kapağının iç yüzeyini ve göz yuvarlığının dış kısmını örten zar tabakasına konjunktiva adı verilir. Alerjik hastalıklarda konjunktiva etkilenecek iltihaplanabilir. Alerjik konjunktivit gözün en çok rastlanan alerjik hastalığıdır.

Mevsimsel rinit ve konjunktivit (Bahar alerjisi) genellikle ilkbaharda başlar ve polen mevsiminin bitmesi ile kendiliğinden düzelir. Buna alerjik rinokonjunktivit adı verilir. Alerjik konjunktivite sorumlu olan alerjenlerin başında çayır otu polenleri gelir. Yıl boyu süren şekilde ise belirtiler mevsimsel değişme göstermeden tüm yıl boyunca sürmektedir. Her iki şekilde de hastalarda gözlerde yanma, sulanma, kaşıntı, çapaklanma ve göz kapaklarında şişme görülür. Göz kapağının iç kısmında kızarıklık ve şişme vardır.

Allerjik Nezle (Alerjik Rinit) Nedir?

Burun iç yüzeyi mukoza adını verdiğimiz ince bir tabaka ile örtülüdür. Burun mukozası dış ortama çok yakın olduğundan alerji yapıcı maddelerle sık karşılaşmakta ve duyarlı hale gelmektedir. Bunun sonucunda burun mukozasında bir iltihaplanma ve ödem oluşur. Bu değişimler sonunda hastalarda aksırık, burun kaşıntısı, burun akıntısı, burun tıkanıklığı, gözlerde kaşıntı ve sulanma, damakta kaşıntı gibi belirtiler oluşur. Hastaların burun sırtında aşırı kaşıntıya bağlı bir çizgi oluşur.

Allerjik Rinit Tanısı

Alerjik rinit tanısında en önemli adım aile hikâyesi ve hastaya daha önce uygulanmış tetkik ve tedavileri içeren ayrıntılı sorgulamadır. Hastanın yaşı, şikâyetlerinin hangi ortamlarda ortaya çıktığı sorulmalıdır. Genetik yatkınlık söz konusu olduğundan aile hikâyesine

de dikkat etmek önemlidir. Ayrıca alt solunum yolu hastalıkları, cilt bulguları, gıda alerjisi sorgulanmalıdır.

Burun dış kısmında enine deri çizgisinde kırışıklık olabilir. Bu durum çocukluk çağında burnun sürekli olarak yukarı doğru ovulmasından sonra ortaya çıkar ve "allerjik selam" olarak adlandırılır. Burun mukozasında ödeme bağlı olarak göz altlarında koyu renkli değişim olması "Allerjik göz halkaları" olarak adlandırılır. Allerjik rinitli hastaların allerjik yüz (adenoid yüz) olarak adlandırılan tipik yüz görünümüleri olabilir. Hayatın ilk yıllarında bir yıl süre ile açık ağızla nefes alındığında bu durum yüz ve çene kemiklerinde normal dışı gelişime yol açar, çene aşağıya doğru açılır, dişlerde gelişim bozukluğu ortaya çıkar.

Allerjik rinit tanısında allerjik deri testleri çok önemlidir. Günümüzde en çok kullanılan ve en pratik tanı yöntemi cilt testleridir. Allerjik deri testleri güvenilir sonuçlar verir ve kısa sürede tanı konmasına olanak sağlar, ayrıca ucuzdur.

Kanda IgE seviyesinin allerjik hastalıklardaki tanı değeri sınırlıdır. 100-150 u/ml üzerindeki değerler yüksek kabul edilir. Allerjik hastalığı olanların yüzde 50'sinde normal değerler bulunabildiği gibi, allerjik hastalığı olmayanlarda ve paraziti olanlarda yüksek IgE düzeyleri bulunabilir. Kanda söz konusu alerjene karşı gelişen IgE'nin saptanması olarak tanımlanan spesifik IgE testi bugün kullanılan bir diğer tanı yöntemidir. Cilt duyarlılığından etkilenmemesi, ilaç etkileşimi olmaması avantajlarıdır. Ancak geç sonuç vermesi ve bazı alerjenlerin eksik oluşu dezavantajlarıdır.

Allerjik Rinit-Astım Birlikteliği

Yapılan çalışmalarda allerjik rinitli hastaların yüzde 20-40'da aynı zamanda astım olduğu saptanmıştır. Ayrıca astımlı hastaların yüzde 60-80'de üst solunum yollarına ait şikâyetler ve bulgular bulunmaktadır. Hatta rinit açısından sorgulama biraz daha ayrıntılı yapıldığında allerjik astımlı hastaların yüzde 98'de rinit varlığı saptanmıştır. Rinitli hastalarda astım gelişme riskinin riniti olmayanlardan üç kat daha fazla olduğu ve rinitin astım için bir risk faktörü olduğu düşünülmektedir. Rinitin eşlik ettiği astım hastalarında tedavi edilmeyen allerjik rinitin astım kontrolünü de olumsuz etkilediği saptanmıştır.



Allerjik Rinit Tedavisi:

1. Allerjiden kaçınma

Allerjiden kaçınma tedavi stratejisinin ayrılmaz bir parçası olmasıdır.

2. İlaç tedavisi

a) Antihistaminik ilaçlar (allerji karşıtı ilaçlar)

Ağızdan alınan antihistaminik tablet veya şuruplar hekim tarafından hastalığın şiddeti ve hastanın durumu değerlendirilerek verilmelidir. Hekim tarafından önerilen sürede düzenli kullanıldığında yararlıdır. Bilinen alerjenle karşılaşmadan 2-5 saat önce verilmesi durumunda koruyucu etki yaparlar.

b) Burundan sıkılan kortizonlu spreyler

Burundan sıkılan kortizonlu spreyler allerjik rinit tedavisinde çok etkili ilaçlardır. Burundaki kaşıntı, akıntı, hapşırık ve tıkanıklığı giderirler. Baş ağrısı, burunda kuruluk ve yüzde 5 oranında burun kanamasına neden olabilmektedir. Bunları önlemek için ilacı uygulamadan önce serum fizyolojik ile iyi bir burun bakımı uygulanması önerilir.

c) Lökotrien reseptör antagonistleri

Lökotrien reseptör antagonistleri yeni ilaç grubu olarak, özellikle astım ile birlikte olan allerjik rinit hastalarında çok yararlı olmaktadır. Tedavi sonlandırıldıktan sonra ilaçların etkisi devam etmez. Bu nedenle hastalığı sürekli olanlarda tedavinin devamlılığı gerekir.

d) Anti IgE (Omalizumab)

Allerjik rinit için diğer bir tedavi seçeneği de Anti IgE (Omalizumab)'dir. Allerjik reaksiyonu baskılamaya yönelik IgE antikorunu bloke edecek antikorlar geliştirilmiştir. Tedavi 2-4 haftalık damardan enjeksiyon şeklindedir. Sonuçlar yüz güldürücü olmakla birlikte tedavi maliyetinin yüksek oluşu kullanımı kısıtlar.

3. Spesifik immunoterapi (Aşı tedavisi)

İmmunoterapi 1900'lerin başında saman nezlesi tedavisinde kullanıma girmiştir. Allerjik hastalıkların tedavisindeki yeri çevre kontrolü ve ilaç tedavisinden sonra üçüncü sıradadır. Allerjiden korunmanın pek mümkün olmadığı, reaksiyonların hayatı tehdit edici olduğu ve de ilaç tedavisine cevabın az olduğu koşullarda immunoterapi düşünülmelidir. Alerjen immunoterapi, allerji semptomlarını kontrol altına almada çok etkili olabilir. İdame dozuna ulaşıldıktan sonra enjeksiyon aralıkları 1-2 haftadan ayda bir enjeksiyona çıkılarak tedavi 3-5 yıl sürdürülür. İlaç tedavisinden farklı olarak spesifik immunoterapinin etkisi tedavi bitiminden sonra da birkaç yıl boyunca sürer. Uygulanan bu spesifik allerjen immunoterapi programının allerjik astımdan korumada da etkin olduğu düşünülmektedir.

4. Takip

Uygun hasta takibi şikâyetlerde azalma ve yaşam kalitesinde düzelme yaparak hastanın günlük hayatını daha rahat sürdürmesini sağlar. Düzenli kontroller hastalığı kontrol altında tutmayı sağlayacak en düşük ilaç dozunu bulmayı sağlar. Hasta, aile ve hekim arasındaki etkili iş birliği ile allerjik rinitin başarı ile takibi yapılarak hastanın yaşam kalitesi düzeltilebilir.



Bitki Çayları Gerçeği

Dyt. İbrahim TAŞDELEN



Bitkisel içeriğe sahip oldukları için zararlı etkisinin göz ardı edildiği bitki çaylarının uzun süreli veya kısa süreli kullanımında vücudumuza zararlı etkileri oldukça fazladır. Laksatif ve diüretik etkili zayıflama çaylarının zayıflatıcı etkisini gösterebilmesi için kısa veya uzun bir süre gerekebilir. Ancak bu kullanım süresi kişilerin sağlık belirteçlerini olumsuz yönde etkileyen durumlara neden olmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre obezite prevalansı 1980 yılından bu zamana kadar iki kattan daha fazla artmış durumdadır. Obezite ve fazla kiloluluk oranı da hızla artmaya devam etmektedir. 2014 yılında yaklaşık olarak 2 milyar yetişkin fazla kilolu ve bunların 600 milyon kadarı obezdir. Oranlara bakıldığında ise erkeklerin yüzde 38'i, kadınların ise yüzde 40'ı fazla kiloludur. Beslenme alışkanlıkları ve inaktif yaşam koşulları obeziteyi küresel bir sağlık sorunu haline getirmiştir.

İnsanların bu sebeplerle kısa sürede ve kolay yolla ağırlık kaybı alternatiflerine yönelimi artmıştır. Kilo vermeye yardımcı olmak için geliştirilen kimyasal içeriklerden fenfluramin ve deksfenfluramin şiddetli yan etkileri nedeniyle kullanımdan kaldırılmıştır. Bu açığı kapatmak amacıyla da piyasadaki bitkisel içerikli zayıflama ürünleri raflarda yerini almış durumdadır. Ulaşım kolaylığı, özendirilen reklam ve görsel içerikler sebebiyle kullanımı geniş popülasyonlara yayılan bitkisel içerikli zayıflama çaylarının etkileri birçok çalışmaya da konu olmuştur. 2005 yılında Clinical Toxicology'de bu ürünlerin bilinçsizce ve toplumda yaygın olarak kullanımının istenmeyen etkilere neden olduğunu belirtilmiştir. İçeriklerden özellikle efedrin, sibutramin maddesini içeriğinde bulunduran bitki çaylarının sağlığa zararlı etkileri olduğu saptanmıştır. Tedavi amacıyla kullanılan her türlü doğal ve sentetik maddeyi tanımlayan droglar bitkisel zayıflama çaylarının içeriğinde bulunmaktadır. Etkileri ise

daha çok diüretik ve laksatif şekliinden kaynaklanmaktadır. Bu drogların sayısının birden fazla olması durumunda, bileşimindeki kimyasal maddelerin farmakolojik etkilerinin ortaya çıkma ve toksik etkiye neden olma ihtimali vardır. Bitki çayları, sadece laksatif ve diüretik etkilerinden kaynaklı olarak zararlı ve amaçlanmamış etkiler ortaya çıkarabilmektedir. Ağırlık kaybı olarak gözlenen kayıp, su ve mineral kaybı olmaktadır.

Bitkisel çayların zararları ve gözlenen literatür taramaları şöyledir:

- 1) Uzun süreli bitki çayı kullanımı, su ve elektrolit kaybına, bu kayıp da kalp hastalıklarına ve kas bozukluklarına neden olacaktır.
- 2) Yine kullanım süresine bağlı olarak gelişebilen potasyum seviyesinin düşüşü, bireylerde kasların zayıflığına neden olur. Aynı zamanda potasyum eksikliği solunum kaslarının da yeterli seviyede işlev gösterememesine bağlı olarak ölümle sonuçlanabilir.
- 3) Mide ve bağırsaklardaki kasların kendiliğinden hareket etme yeteneğinin bozulması sonucunu doğurur; kramp, bulantı, kusma ve karında şişlik gibi durumlar gözlenir.
- 4) Yavaş atan kalp dediğimiz 'Bradikardiye', kalbin düzensiz ve normalden daha yavaş bir şekilde atımı ile başlayıp sonrasında potansiyel olarak bir seferde 20 saniyeye kadar çıkması olarak bilinen 'Kalp bloğuna', hızlı ve düzensiz elektriksel aktivite sonucu ventriküllerin senkronize bir şekilde kasılamayacak duruma gelmesine neden olan bir dizi sağlık sorununa sebep olmaktadır.
- 5) Minerva Cardioangiologica'da 2003 yılında yayınlanan bir çalışmada uzun süreli kullanımda elektrolit seviyelerinin değişimi sonucunda asidoz veya alkoloz da gelişebileceği bildirilmiştir.
- 6) Kandaki kalsiyum seviyelerinin düşmesine ve bunun sonucunda nörolojik sıkıntılara sebep olur. Hasarın başlangıcı el, kol ve ba-





çaklarda karıncalanma ve yüzde duyu kaybı ile ortaya çıkmaktadır. İlerleyen zamanlarda istemsiz kas kasılması, kas spazmları ve nöbet durumları gerçekleşebilmektedir.

7) Magnezyum seviyelerinin azalmasına ve bunun sonucunda da kişilerde yorgunluk, hareket uyumluluğunda bozulma, psikolojik bozukluklar, depresyon, istemsiz kas kasılmaları, konvülsiyonlar, kramplar ve solunum kaslarında zayıflık gerçekleşmesine neden olur.

8) Uzun süreli bitki çayı kullanımı, vücuttan fosfatın atılmasını tetikleyerek kandaki seviyesinin düşüşüne neden olur. Bu düşüş ise reflekslerde duraksama, bilinç değişikliği ve titreme gibi nörolojik bozukluklara neden olur. Hipofosfatemi ile gelişen bir farklı durum ise trombosit seviyelerinin düşüşü, dokulara yeterli oksijen gide-memesi ve enfeksiyonlara daha sık rastlama durumu ile sonuçlanı.

9) Bitkisel içerikli zayıflama çaylarının içeriğindeki etken maddelerin bileşimindeki kimyasal içerikler sebebiyle toksik etki oluşmaktadır. Piyasadaki bitki çaylarının içeriğinde en sık rastlanan bitki sinamekidir. Medical Science Monitor'de, 2000 yılında yayınlanan içerikte, sinamekinin içerişindeki antrakınon türevleri, kolonda bulunan sinirlerde dejeneratif değişikliklerle ilişkilendirilmiştir. Uzun süreli sinameki kullanan kişilerde de görülen en yaygın klinik bulgu ise kanda potasyum düşüklüğü olarak belirtilmiştir.

10) Clinical Toxicology'de, 2001 yılında yayınlanan yayında, dozlar henüz tam olarak belirlenememesine rağmen sürekli bitki çayı kullanımının kasların zayıflamasına, idrarda protein atılmasına, anemiye, dışkıda yağa, bağırsak ve mide duvarında kanamaya, çarpıntıya, böbrek fonksiyonlarının azalmasına, kemik hastalıklarına, vücudun PH dengesinin bozulmasına, ödeme, bulantıya, şişliğe ve pankreasın işlevini tam olarak yerine getirememesine neden olduğu belirtilmiştir.

11) Kesin olarak etkinliği kanıtlanmamış olmasına rağmen uzun süreli sinameki kullanımının kolorektal kanseri için risk oluşturduğu da belirtilmiştir. Bu içerikli preparatların içinde bulunan Barut Ağacı kabuğu ve Aloe Vera'nın sinameki ile birlikte bulunduğu bitki çayları, alınan antrakınon türevlerini artırmakta ve sağlığı kötü yönde etkileyen etkiler oluşturmaktadır da diyebiliriz.

12) 2004 yılında, Urology'de yayınlanan çalışmaya göre, nane bitkisinden hazırlanan bitki çayının fazla dozlarda uygulanması

ratlarda testosteron düzeyinin ve sperm hücrelerinin üretiminde azalmasına neden olmaktadır.

13) Farklı prepatlarda incelenen hibiscus bitkisinin ise ratların testislerinde dejeneratif değişikliklere neden olup, sperm hücrelerinin azalmasına veya sperm hücrelerinin hiç üretilemesine neden olduğu da bildirilmiştir. Yine 2003 yılında, Journal of Ethnopharmacology'de, hibiscus bitkisinin düşük dozlarda kullanımında hafif, ancak yüksek dozlarda kullanımında ise daha şiddetli karaciğerde toksik etki yapabileceği bildirilmiştir.

14) Yapılmış olan incelemelerin bulunduğu derleme çalışmalarının sonucuna göre, bitkisel zayıflama preparatların yapı-sındaki meyan bitkisinin hipertansiyon ve mineral dengesinin bozulmasına; oğulotu bitkisinin tiroid fonksiyonlarının bozulmasına; rezenenin mide asit salınımını artırmasına; deniz üzümünün kalp krizi ve psikotik rahatsızlıklara ve alıç çiçeği bitkisinin kan basıncını azaltıp hipotansiyona neden olduğunu belirtilmiştir.

Özetle, bitkisel içerikli zayıflama çaylarının diüretik ve laksatif etkilerine ilaveten birçok sistemi etkileyen zararları vardır. Satın alırken aktarlar tarafından hazırlanan çayların ve karışımların formülasyonları ve saklama koşulları bilinmeden satın alınmamalıdır. Doktor, diyetisyen ve eczacı kontrolünde kullanımı sağlanmalıdır. Satın alınan ürünlerin Sağlık Bakanlığında ruhsat alınarak eczanelerde satışa sunulduğu formlarda satın alınıp, kullanılması, sağlığın korunması adına oldukça önemlidir.

Kendi yorumumu da yazımın sonuna eklemek isterim. Bu çaylar için alınan ruhsatlar kimi zaman belirli kişi ve kurumların araya girilmesiyle alınıyor. Bu çaylar birçok zaman aynı formla ama farklı isimler ile piyasaya sürülebiliyor. Lütfen bitki çayından medet ummayın. Sadece zevk için, sadece sağlık için maksimum 1-2 kupa günlük tüketin. Unutmayın hiçbir başarı emeksiz olmaz.



Girişimcilik Yolundaki Kadınların Sesi

Prof. Dr. İpek KALEMCİ TÜZÜN

Başkent Üniversitesi Ticari Bilimler Fakültesi Öğretim Üyesi



KİMDİR?

Prof. Dr. İpek Kalemci Tüzün, lisans eğitimini Bilkent Üniversitesi Turizm İşletmeciliği bölümünde 1996 yılında tamamlamış, doktor unvanını 2006 yılında Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalında tamamladığı tezi ile almıştır. Akademik yaşamına 1998 yılında Çankaya Üniversitesi Meslek Yüksekokulunda öğretim görevlisi olarak başlamış, 2004 yılı itibarıyla Başkent Üniversitesi Ticari Bilimler Fakültesinde sırasıyla öğretim görevlisi, yardımcı doçent ve doçent öğretim üyesi olarak çalışmış, 2017 yılında ise profesörlük unvanını kazanmıştır. Prof. Kalemci Tüzün, akademik çalışmalarını sosyal kimlik ve sosyal değişim kuramları temelinde, mikro insan kaynakları yönetimi, örgütlerde çalışan tutum ve davranışlarını geliştirme ile cinsiyet ve girişimcilik konularında sürdürmektedir.

Bize hediye edilmiş yaratabilme gücünü, aklımız ve vicdanımızla bütünleştirebildiğimiz yaşamlarda birbirimize dokunmak dileğiyle...

Son yıllarda girişimcilik ve özellikle kadınların girişimcilik faaliyetleri hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde ekonomik kalkınma aracı olarak vurgulanmaktadır. Kadın girişimciliği, toplumsal kalkınmanın itici gücü ve ekonominin üretim süreçlerine katkı faktörü olma rolü ile hem akademik dünyanın hem de profesyonel hayatın ilgi odağı haline gelmiştir. Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde kadın girişimciliği üzerine yapılan çalışmaların oldukça sınırlı olması, kadın girişimcilerin rolünü, girişimcilik sürecini ve sonrasında etkinliğini anlamayı zorlaştırmaktadır. Kadın girişimciliği adına mevcut durumu analiz ederken bu konuda daha önce yayınlanmış raporların sonuçlarına yer vermek gerekir. Küresel Girişimcilik Monitörü (KGM) (Global Entrepreneurship Monitor, GEM) 2012, 2015 ve 2017 kadın

girişimciliğine ilişkin yayınladıkları raporlarda, girişimciliğin belirli kültürel ve sosyal koşullardan etkilenen karmaşık bir süreç olduğunu bildirmektedir. KGM araştırmaları, dünya genelinde kadınların erkeklerden daha fazla sosyal ve kültürel engellerle karşılaştıklarını ve kadınların girişimcilik faaliyetlerine katılım oranlarının daha düşük olduğunu göstermektedir. KGM araştırma raporlarının dışında mevcut akademik çalışmalar, sosyoekonomik, bireysel ve çevresel faktörler ile girişimcilik niyetleri, eylemleri ve başarılarının ilişkisine odaklanmaktadır. Bu bağlamda yapılan çalışmalar kadın girişimciliğinin ortaya çıkmasında ve sürdürülebilir olmasındaki etkileri tartışmaktadır (örn; Allen ve Truman, 1993; Çetindamar ve ark., 2012; Karataş-Özkan ve ark., 2010; Tuzun ve Takay, 2017; Ahl, 2006; Segal ve ark., 2005; OECD, 2004; OECD, 2012). Ahl (2004) gerçekleştirdiği metin içerik analizi çalışmasında 1982-2000 yılları arasında gerçekleştirilen 81 araştırma; genel olarak kadın girişimcilerin psikolojilerini, kişisel geçmişlerini ve iş karakteristiklerini, girişimciliğe yönelik tutumları, girişimciliğe başlama niyetlerini, yönetim uygulamalarını, ağ kurma ve aile sorunlarını, sermayeye erişim araçlarıyla ve işletme performanslarını kapsamaktadır. 2000 sonrası Pogessi ve çalışma arkadaşları (2015) tarafından gerçekleştirilen meta analiz çalışmasına göre kadın girişimciliği inceleyen 248 araştırmanın 147'si gelişmiş ülkeyi, 82'si ise gelişmekte olan ülkeleri kapsamaktadır. Bu sonuçlar ve araştırmalar gelişmekte olan ülkelerde daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Girişimcilik konusunda en yakın veri olan 2017 KGM kadın raporu, birçok alanda ilerleme olmasına rağmen, kadın girişimciler için bazı zorlukların devam ettiğini göstermektedir. Kadın girişimcilerin, girişimcilerin genel olarak karşılaştıkları birtakım problemlerin yanı sıra, kalıplaşmış sosyal ve kültürel roller, eğitim yetersizliği, aile tepkileri, iş yükü fazlalığı, sermaye eksikliği, erkeklere bağımlılık gibi sorunlarla uğraşmak zorunda kaldıklarını da göstermektedir. Kadın girişimcilerin en sık karşılaştıkları sorunlara baktığımızda ise, cinsiyet kaynaklı olan aile ve toplum baskısı, cinsiyete dayalı rol ayrımcılığı gibi sosyal engeller olarak karşımıza çıkmaktadır.

Öte yandan tecrübesizlik, eğitim, gerekli iş bağlantılarına sahip olmama ve sermaye eksikliği gibi birtakım engellerle de karşı karşıya kaldıkları görülmektedir.

İpek Kalemci Tüzün ve Bahar Araz tarafından kaleme alınan "İz Bırakan Adımlar" kitabı, 41 kadın girişimcinin yolcuğunu anlatmaktadır. Kadınların girişimcilik faaliyetlerindeki motivasyonları ve zorluklarını derinlemesine incelemek üzere yazılmış ve bu alanda farkındalık yaratabilmek adına kadınların seslerine kulak vermek amaçlanmıştır. Kitabın 41 kadın kahramanı Ankara merkez ve çevre ilçelerinde girişimcilik faaliyeti yürüten kadınlardır. Girişimcilik sürecinde karşılaştıkları en temel zorluğu "Kadın Olmak" olarak tanımlamıştır. Daha sonra ise personel yetersizliği, sermaye eksikliği ile özellikle eğitimli ve merkezde faaliyet gösteren kadınların bürokrasiyi zorluk olarak tanımladıkları görülmektedir. Kadın girişimciler annelik, eş olma ve evlatlık gibi kadınla örtüşen diğer kimlikleri de kadın kimliğinin içinde yer vermektedirler. Çevredeki kadın girişimcilerde kadının cinsiyet faktörü daha önde bir zorluk olarak tanımlanırken, merkezdeki kadın girişimcilerde ise çalışan kadının toplumsal cinsiyet çatışması ön plana çıkmaktadır. Çevredeki kadın girişimciler, girişimcilik sürecinde toplumsal baskı ve çevrelerine açıklama yapma zorunluluğu gibi nedenlerle kadın olmayı zorluk olarak tanımlarken, merkezdeki kadın ise girişimcilik sürecinde, eş olma, annelik, arkadaş topluluğu, sosyal faaliyetler, ev kadınlığı rolleri içinde yaşadığı çatışmadan ötürü kadın olmayı zorluk olarak tanımlamaktadırlar. Girişimci kadınların kadın olmanın zorluğu ile ilgili tanımlamalarına örnek vermek gerekirse, ifade ettikleri zorluklar ilk ağızdan şöyle aktarılabilir;

Ankara merkezde fırsatları değerlendirerek yönetim danışmanlığı yapan işletme doktora eğitimi almış bekâr Müge Cante-kin,

"Benim herhalde zorlandığım kısmı Nehir'i büyütme sürecinde işi kurmuş olmam oldu. Nehir çünkü 2006 doğumlu. İş kurduğum tarih 2010. İşte 3,5 yaşında bir çocuk elinizdeyken, bir iş kurmak hani, birileri arıyor. Nehir'i nereye bıraksam? Bir bakıcı oluyor ama gece... Aslında pek çok çalışan kadının yaşadığı bir problem bu ama kendi işinin sahibi olduğunda, bu sefer eğitime çağırıldığında 'ben gelmiyorum' veya 'ben beş buçuğa kadar kalırım ama bir yere gitmem' falan deme şansınız olmuyor."

Çevre ilçelerden Nallıhan'da hem ihtiyaç hem de fırsat odaklı yöresel el sanatları konusunda girişimcilik faaliyetinde bulunan lise mezunu evli Gül Gümüş,

"Bizim toplumumuzda hani bir ön yargı vardır; kadın çalışmaz, kadın oraya gitmez, kadın buraya gitmez. Ama benim babam, annem... Babam benim banka müdürüydü. Sürekli toplumun içindeler ve benim çocukluğum öyle geçti. Hiç yadırgamadım



insanların o bakışlarını falan. İcabında yeri geldi, ben bir kahvehaneye bile gittim, girdim, adama eşini sordum. Çocukla ben hiç eşini göremiyorum, nerede işte bir şey mi oldu, bir sıkıntısı mı var... Çıktım geldim. Önceleri yadırgadılar bir takım şeyleri, ondan sonra alıştılar. Ondan sonra, benden sonra çoğaldı benim gibiler yani. Çünkü eşimin de kısıtladığı bir şeyim yoktu, gayet rahattım. O yüzden ben hiçbir şeyden çekinmedim. Ayrıca erkek iğne oyasını yapanlar da var. Onlara da verdim iş yaptılar, onlara da faydam oldu."

Ankara merkezde Ceceli Eğitim Kurum-ları'nın yaratıcısı üniversite mezunu evli Nurten Ceceli,

"Kadın olmak, tabi ki çok zor yani iş hayatında, inanılmaz zor. Şu an 55 yaşındayım, şu an kadın olmanın ötesinde insan olmayı yaşadığım bir devirdeyim. Şehirlerarası yolculukta tek başıma araba kullanmazdım ben, ama artık kullanıyorum. Çünkü artık tekerim patladığında yanıma gelen, anne ne lazım diye geliyor. Yani bu yaş çok başka bir yaş. Bu yaşta insansın, kadın değilsin, dişi değilsin. Daha özgür olduğun bir yaş. Ama bundan 20 yıl önce, okulu yeni kurduğum zamanlarda, öndeki küçük okuldayız, arkadaki inşaatı yapıyoruz. Kucağımda küçük çocuğum, beş numaram Alp yanımda bebek ve ben işçilerin başında o okulun yapım aşamasında, o işçileri çalıştırmaya çalışıyorum, laf anlatmaya çalışıyorum. Aaaaa, işte o zaman orada fark ettim ki, gerçekten kendi ilminin ve bilginin denk olduğu erkeklerle beraberken hayat çok daha kolay. Ama cahil erkeklerle çok zor, çok zor! Yani o adam kesinlikle sizin kim olduğunuzu hiç anlamıyor. Hiçbir şeyinizi anlamıyor. Bir de şimdi bir çiftliğimiz var,



çiftlikte böyle çalışan adam var, bir çıldırdım, bağırdım yani. Eşime dedim ki Allah rızası için şu adama benim kim olduğumu bir anlat. Adam benimle yani direkt karısıyla konuştuğu gibi konuşuyor. Ve karısıyla çok çirkin konuşuyor, çok kaba konuşuyor. Ve benimle de öyle konuşabileceğini düşünüyor.”

Ankara çevre ilçelerinden Pursaklar'da Emek Yufka'nın kurucusu ilkokul mezunu evli Leyla Arslan,

“İnsanların bana inanmayışında çok zorlandım herkesin bana söylediği senin hasta bir çocuğun var, annesin, sen işini ihmal edersin, sen bence çocuğunla ilgilen çocuğuna bak, bu işlerle uğraşamazsın yapamazsın yani herkes destekten çok köstek oldu.”

İfade edilen zorlukların temelinde toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklandığı görülmektedir. Kadınların toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden dolayı iktisadi hayatta yer almadığı ve üretimde bulunmadığı toplum düzeninde sosyal ve ekonomik kalkınma eksik olacaktır. Türkiye’de kadının çalışma yaşamındaki niteliklerini kadınların ayrıştırılmış (hizmet sektöründe ve daha az beceri gerektiren, rutin, tekrar gerektiren, en az inisiyatifin kullanıldığı işlerde kadının yoğun olması), yükselme olanaklarının da erkeklere göre daha zayıf kaldığı göz önünde bulundurulduğunda hem kanun koyucuların, hem sivil toplum kuruluşlarının daha duyarlı olması gerekmektedir. Kadınların iş yaşamında daha fazla yer alması için erkeklerin zihnindeki farkındalığın artırılması da önem taşımaktadır. Söz konusu zihinsel dönüşüm için kadın ve erkek birlikte adım atmalı, özellikle erkek çocuklarının yetiştirilmesinde toplumsal cinsiyet eşitliğini yaratmak adına kadının duyarlılığı gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Allen, S. ve Truman, C. 1993. “Women in business: Perspectives on women entrepreneurs”, Routledge, London
- Ahl, H. 2004. “The scientific reproduction of gender inequality: A discourse analysis of research texts on women’s entrepreneurship”. CBS Press, Copenhagen.
- Ahl, H. 2006. “Why research on women entrepreneurs needs new directions”. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 30(5), 595-62.
- Çetindamar, D. Gupta, V.K. Karadeniz, E.E. and Egrican, N. 2012. “What the numbers tell: The impact of human, family and financial capital on women and men’s entry into entrepreneurship in Turkey”. *Entrepreneurship & Regional Development*, 24(1-2), 29-51.
- GEM (Global Entrepreneurship Monitor) 2012. *Global Entrepreneurship Monitor Women Report*. <http://gemconsortium.org/report/48545>
- GEM (Global Entrepreneurship Monitor) 2015. *Global Entrepreneurship United States Report*. <http://gemconsortium.org/report/49480>

- GEM (Global Entrepreneurship Monitor) 2017. *Global Entrepreneurship Monitor Women Report*. <http://gemconsortium.org/report/48545>
- Karataş-Özkan, M. Inal, G. ve Özbilgin, M. 2010. “Turkey”. İçinde Fielden S. and Davidson M. (Eds.), *International Handbook of Successful Women Entrepreneurs*, Cheltenham and New York: Edward Elgar Press, 175-188.
- OECD 2004. “Women’s entrepreneurship: issues and policies”, *Promoting Entrepreneurship and Innovative SMEs in A Global Economy: Towards a More Responsible and Inclusive Globalization*, 3-4 Haziran 2004, İstanbul
- OECD 2012. *Gender equality in education employment and entrepreneurship: Final report to the MCM 2012*. Paris.
- Poggesi, S., Mari, M., ve De Vita, L. 2015. “What’s new in female entrepreneurship research? Answers from the literature”. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 12(3), 735-764.
- Segal, G., Borgia, D. ve Schonfeld, J. 2005. “The motivation to become an entrepreneur”, *International Journal of Entrepreneurial Behaviour and Research*, 11(1), 42-57.
- Sivenesan, R. 2014. “A comparative study on rural and urban women entrepreneurs- prospect and challenges” *International Journal of Research in Management*, 1(3), 28-34.
- Tuzun, İK. ve Takay, B.A 2017. “Patterns of female entrepreneurial activities in Turkey”, *Gender in Management: An International Journal*, 32(3), 166-182.
- Tuzun, İK. ve Takay, B.A 2016. “İz bırakan adımlar”, *Siyasal Yayınevi*, Ankara.



BUNLARI BİLİYOR MUYDUNUZ?

Hastalıkların İsimleri Nereden Geliyor?

• Alzheimer

Alman bilim adamı Alois Alzheimer, Frankfurt'taki bir hastanede yatan hastanın semptomlarını incelemeye başlamıştı. Kısa süreli hafıza kayıplarının baş gösterdiği bu hastalığın sunumu 3 Kasım 1906'da yapıldı ve Alzheimer olarak anılmaya başlandı.

• Parkinson

James Parkinson, hastalığı 1817 yılında tanımlamıştır. Kendisi hastalığa ilk yakalanan kişiydi. Adolf Hitler, Muhammed Ali, Bülent Ecevit ve Robin Williams da Parkinson hastalığından muzdaripti.

• Lejyoner Hastalığı

Bu hastalık, ilk olarak 1976 yılında Philadelphia'daki bir otelde konferansa katılan lejyonerlerde gelişmiş ve bu ismi almıştır.

• Down Sendromu

John Langdon Haydon Down, akıl hastanesinde öğrenme yetersizlikleri üzerine çalışma yaparken soyadını alan down sendromu hastalığını tanımlamıştır. Babası eczacı olan bu İngiliz adam, grip nedeniyle hayatını kaybetmiştir.

• Kanser

Kanser Antik Yunanca'da yengeç demektir. Sebebi ise yengecin, kurbanlarını yavaş yavaş kemirerek yemesidir. Aynı zamanda "cancer" kelimesi İngilizce'de yengeç burcu anlamına gelmektedir.

Kaynak: ekşişeyler





Eczacılara Yönelik Şiddet

Adviye Merve SENKERİ

Hukukçu

KİMDİR?

1985 Sarıcamış doğumlu olan Senkeri; İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi mezunudur. Yüksek lisansını da yine aynı üniversitenin Adli Tıp Enstitüsü'nde tamamlamıştır. "Sağlıkta Şiddetin Eczacı ve Eczaneler Yönünden İncelenmesi" isimli kitabın yazarıdır.

Şiddet, dünyadaki birçok toplumda giderek artan, her türlü meslek sektöründe yaşanan ve sağlık alanında da toplum huzurunu tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur. Tüm meslek grupları arasında, yardıma muhtaç durumdaki kişilerle direkt teması gerektiren sağlık bakım sektöründe çalışanların, iş yeri şiddetinin en önemli hedefi ve kurbanları olduğu giderek daha fazla kabul görmektedir. Literatürde şiddet ile ilgili çalışmaları incelediğimizde, sağlık profesyonellerine yönelik çalışmaların, genellikle hastane ortamı çalışanlarına, doktor veya hemşirelere yönelik olduğu görülmektedir. Oysa sağlık çalışanlarının önemli bir bölümünü de eczacılar oluşturmaktadır.

Ülkemizde her geçen gün sağlıkta artan şiddetin mağdurlarından biri de eczacılardır. Türkiye'de eczacıların sağlık hizmeti sunumu esnasında eczanelerinde maruz kaldıkları şiddet türlerine ilişkin bir araştırma bulunmamaktadır. Üstelik son yıllarda gündüz mesai saatlerinin yanı sıra, gece nöbetlerinde Türkiye'deki pek çok ilde eczanelere yönelik yağma suçu kapsamında değerlendirilen mal varlığı değerlerini hedef alan saldırı olaylarında artış gözlenmektedir. Reçetesiz ilaç talepleri, muayene ücretlerinin eczaneler tarafından alınmasının sebep olduğu tartışmaların mağduru haline gelmeleri; madde bağımlısı kişiler tarafından potansiyel saldırı hedefi olmaları gibi sebeplerle, her dönem hem sözel hem de fiziksel şiddete maruz kalmaktadırlar. Bilhassa gece nöbetlerinde yağma (gasp), yaralanma ve öldürülme riski taşımaktadırlar. Özellikle son yıllarda medyaya da yansdığı üzere, can güvenliği olmadan gece-gündüz halka sağlık hizmeti sunmaya çalışan nöbetçi eczane çalışanlarına yönelik saldırılarda artış izlenmektedir.



Bu problemten hareketle; sağlık çalışanı eczacıların iş yeri ortamı olan eczanelerinde karşılaştıkları şiddete ilişkin sorunların irdelenmesi, tutum ve yaklaşımları, farkındalık düzeylerinin belirlenmesi, eczacıların şiddet olayları ile karşılaşma sıklıkları ve bununla ilişkili etmenlerin tespiti, maruz kalınan şiddet olaylarının işlenme zamanı, yaşanan mağduriyet derecesi, ne kadarının adli mercilere yansıdığına saptanması ve güvenli eczane ortamı için gereken şartların sağlanması amacıyla; İstanbul ili dâhilinde eczacılık mesleğini icra etmekte olan eczacılara yönelik bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırma, Nisan 2016 – Şubat 2017 tarihleri arasında İstanbul il sınırları dâhilinde uygulanmıştır. Araştırmanın örneklemini, 1. Bölge İstanbul Eczacı Odası'na kayıtlı 300 kişilik eczacı oluşturmaktadır. Bu meslek grubunun tercih edilme sebebi, literatürde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet araştırmalarında, sırf eczacılara yönelik yapılan bir çalışmanın olmaması ve bilhassa son zamanlarda gece nöbetlerinde eczanelere yönelik gasp (yağma) suçunu oluşturan saldırı eylemlerindeki artış etkili olmuştur.

Çalışmada sağlık sistemi içinde önemli bir konumda olan eczacıların farklı şiddet türlerine maruz kaldığı ve bununla baş etmede çeşitli bireysel yöntemlere başvurdıkları, verilen tepkiler ve maruz kalınan şiddet açısından cinsiyetler arasında farklılıklar olduğu izlenmiştir. Türk Eczacılar Birliği'nden edinilen açıklamalar doğrultusunda, hasta ve hasta yakınlarının, reçetesiz antibiyotik satın almak istemeleri neticesinde tartışma yaşanması ve bazı durumlarda tartışmanın eczacıya yönelik sözel ve fiziksel şiddete dönüşebilmesi söz konusu olmaktadır. Araştırma dâhilinde de sözel şiddete maruz kalma sıklığına bakıldığında, meslek yaşamları boyunca 300 kişi içinde 124 eczacının 2-4 defa; 29 eczacının ise 4-10 defa sözel şiddete uğradığı görülmektedir.

Araştırmamın önemli tespitlerinden biri de eczanelerin hırsızlık ve yağma gibi suçlara potansiyel oluşturuyor olmalarının eczanelere



yönelik şiddet olaylarını artırdığını bildiren kadın eczacıların oranı (%86) erkek eczacıların oranından (%70,7) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Eczanelerin bireysel olarak hizmet verilen işyeri ortamı olmasının eczanelere yönelik şiddet olaylarını artırdığını bildiren kadınların oranı (%67,1) erkeklerin oranından (%53,5) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Eczanelere yönelik şiddet olaylarının artış sebebinin acil ilaç gereksinimi olduğunu bildirmelerine göre kadınların (%46) ve erkeklerin (%45) dağılımı arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Uyuşturucu etkisi olan ilaçların eczanelerde yağma olaylarının nedeni ürünler olduğunu bildiren kadınların oranı (%86,7) erkeklerin oranından (%73,2) yüksek bulunmuştur. Yağma olaylarının nakit paraya yöneldiğini bildirmeleri kadınlarda %90, erkeklerde %96 olarak; ticari maliyeti yüksek ilaçların hedef alındığını bildirme yüzdeleri kadınlarda %90, erkeklerde %96 olarak bulunmuştur. Bu veriler yağma olaylarının, ilaç temininden daha çok nakit paraya ihtiyaçtan doğduğunu göstermektedir. Cebir ve şiddet içerikli eylemlerin (yağma suçu dâhil) hasta veya hasta yakını olmayan üçüncü. kişiler tarafından uyuşturucu ve nakit para gasp etmek amaçlı; sözel şiddetin ise daha çok hasta ve yakınları tarafından hastalığın verdiği stres ve sistemsel nedenler dolayısıyla hastalar tarafından gerçekleştirildiği tespitini göstermektedir.

Nöbet görevini icra etmekte olan eczanelere yönelik saldırı olayları, aynı zamanda sağlık hizmetinde aksamaya neden olduğundan kamu sağlığına da yönelmektedir. Araştırma bulguları dâhilinde de ulaşılan veriler ışığında, bilhassa nöbet hizmeti veren eczanelerin olduğu alanlara polis devriyesi hizmetlerinin sıklaştırılması, tüm eczanelere panik butonu konulması, ücret alımı sırasında nakit para alınımının ortadan kaldırılarak sadece kartlı alışveriş yapılması gibi konulara ilişkin önlemler alınmalıdır. Gece nöbetleri sırasında ilaç ve/veya nakit para gasp etmek amaçlı yaşanan saldırı olaylarına karşı eczane giriş kapılarına dedektör konulması, ticari değeri yüksek ilaçların şifreli kasalarda saklanması, koruyucu kurşun geçirmez pencerelerin takılması ve güvenlik elemanı istihdamı gibi yüksek güvenlikli önlemlerin alınması gerekmektedir. Araştırma bulgularında da görüldüğü üzere şiddetin herhangi

bir türüne maruz kalan eczacıların genelde adli makamlara başvurmadan imtina ettiklerini ve söz konusu şiddet olayını kayıt altına almadıkları tespit edilmiştir. Şiddet eylemlerini artıran en önemli faktörün, şiddete başvuran kişilerin cezalandırılmayacakları veya faillerin çok az bir yaptırımla karşılaşacakları düşüncesi oluşturmaktadır. Oysaki bu şiddet eylemlerinin mutlaka yaptırıma uğrayacağı ve kamu sağlığını bozması sebebiyle de ayrıca cezalandırılması düşüncesinin toplumda oluşturulması, şiddetin önlenmesi bakımından önem taşımaktadır. Eczacılar, hasta ya da üçüncü bir kişi tarafından şiddet içerikli bir eylemin mağduru oldukları takdirde, sessiz ve tepkisiz kalmayıp, ne tür haklara ve korumalara sahip oldukları, adli makamlara başvuru süreci ve yasal prosedürün ne şekilde işletileceği konusunda hukuki konulara ilişkin bilgilendirme eğitimleri verilmelidir. Bu sayede şiddet olayları ile çok daha etkili bir mücadele programı geliştirilmesi sağlanabilecektir.

Önerilen Kaynaklar

- *SENKERİ Advıye Merve "Sağlıkta Şiddetin Eczacı ve Eczaneler Yönünden İncelenmesi" Oniki Levha Yayınları, Birinci Basım, Mart 2018, İstanbul.*
- *Altıntaş N. (2006). Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelere yönelik şiddetin belirlenmesi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.*
- *Annagür B. (2010). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2(2), ss. 161-173.*
- *Bilgin H. & Buzlu S. (2006). "A Study Of Psychiatric Nurses' Beliefs And Attitudes About Work Safety And Assaults in Turkey," Issues Ment Health Nurs, Sayı No.1, s.75.*
- *Ferns T. (2006). Violence, aggression and physical assault in healthcare settings. Nursing Standard; 21: 42-6.*
- *Roche M, Diers D, Duffield C, Catling-Paull C. (2010). Violence toward nurses, the work environment and patient outcomes. Journal of Nursing Scholarship; 42: 13-22.*



Ankara'daki Eczane İsimleri Üzerine Bir Araştırma

Doç. Dr. R. Arzu KALEMCİ

Çankaya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Öğretim Üyesi

Örgütler varlıklarını sürdürmek için meşru görünmek isterler. Bu nedenle, örgüt yapılarını, sosyal sistemlerle yapılandırılan normlar, değerler ve inançlar doğrultusunda, arzu edilen, uygun, kabul edilir duruma getirmeye çalışırlar. Aynı örgütsel alanda bulunan örgütler aynı ortak değerlere sahip olan çevre beklentilerine göre bir yapı oluşturduğundan, yapı ve işleyişleri açısından birbirlerine benzerler. Bu benzeşme kavramı eşbiçimlilik olarak adlandırılır. Dışsal faktörlere uyum gösteren örgütler, meşruiyet kazanırlar ve çevre desteğiyle birlikte varlıklarını sürdürürler. Meşruiyet kazanan örgütler ise, sosyal çevrenin beklentilerine uyumlu bir kimlik kazanmaya çalışırlar. Örgütlerin kendilerine bir kimlik edinmelerindeki amaç, bir yandan bulunduğu çevre tarafından kabul görme, diğer yandan diğer örgütlerden kendisini farklılaştırma, tanınırlığını ve bütünlüğünü sağlamaktır. Belli logolar, renkler, örgüt adı, davranış tarzları ve iletişim yöntemleri ile kendilerine has, kendilerini diğerlerinden ayırt eden bir takım farklılıklar ortaya koyarak hem kendi içlerinde bir bütünlüşme duygusu oluştururlar hem de çevre tarafından benimsenen bir imaja sahip olurlar. Biz de bu araştırmada belirtilen kuramsal altyapıya dayanarak örgüt kimliğinin simgesel bir unsuru olan örgüt adlarının, kurumsallaşma ve meşru olma adına eşbiçimlilik gösterdiği tezini savunduk. Bu temel tezi sınamak üzere, Ankara'da bulunan bin 342 eczane isimlerini aldık. Bu noktada eczane adlarının tür (kaynak) olarak bazı kalıplar içerdiği gözlemledik.

İlk olarak elde ettiğimiz bin 342 eczanenin isimlerinin belli kalıplar içerdiğini gözlemledik. Eczane isimleri için bir kodlama oluşturduk ve hakemlere başvurduk. Böylece eczane adlarının; %32,8'sinin eczacının adı/soyadı (örneğin, Kalemci Eczanesi), %25,3'ünün yakınlarının adı (örneğin, Doğancan Eczanesi), %11,8'nin yerleşim yerinin adı (örneğin, Ulus Eczanesi), %10,3'nün 'yeni' ön ekli (örneğin, Yeni Ulus Eczanesi), %3,4'nün ise memleket adı (örneğin, Kırşehir Eczanesi) olmak üzere beş temel kategoride gruplandırılabilirliğini gördük. Öte yandan, %1,7'nin yukarıdaki ad türlerinin iki ya da daha fazla bileşenini içerirken (örneğin, Şifacan Eczanesi), yaygın olduğu düşünülen "sağlık"

terimlerini taşıyan eczane adlarının şaşılacak ölçüde az olduğunu (%0,6) gözlemledik. Eczane adlarının %14'ü hiçbir kategoriye yerleştirilememiştir (örneğin, Köşem Eczanesi). Bu sonuçlar göstermektedir ki, Ankara'da bulunan tüm eczane isimlerinin önemli bir çoğunluğu (%83,6) esin kaynağı açısından sadece beş temel türe indirilebilecek benzer bir çeşitlilik göstermektedir. Eczacıların yoğun olarak eczanelerini isimlendirirken kendi ad soyadlarını ya da çocuklarının veya yakınlarının adlarını seçtiği açıkça söylenebilir. Buna ek olarak cinsiyetin ad belirlemedeki etkilerini araştırdık ve buna yönelik testler uyguladık. Kadın eczacıların %37, 4'ü kendi ad-soyadını tercih ederken, erkeklerde bu oran daha yüksek çıkmıştır (%42,2). Nitekim Türk toplum yapısında, erkeklerin kendi soyadlarını bir kimlik olarak kullandığı genel bir kanıdır. Bir diğer önemli sonuç eczane sahiplerinin eczaneleri adlandırırken kendi yakınlarının çocukları, eşleri, akrabalarının adlarını kendilerine kaynak olarak aldığı bulgusudur. Kadınlar





yakınlarının ve büyük ölçüde çocuklarının adını, erkeklere göre daha fazla tercih etmektedirler (oranlar sırasıyla %33,4 ve %24,9). Bu sonuç, değerlerin ve inanışların bireysel seçimleri etkilediğinin bir göstergesidir. Türk kültüründe, çocuk kavramı önemli sayılan ve değer verilen bir olgudur. Örgütler, içinde bulundukları ortamın toplumsal ve kültürel değerlerin etkilenirler. Kadınların eczane adı olarak kendi çocuklarının isimlerini seçmeleri bunun bir göstergesidir. Yerleşim yerini ise kadınlar erkeklere göre daha az tercih etmektedir (oranlar sırasıyla %12,8 ve %16,3). Ayrıca cinsiyet ile semtlerin gelişmişlik düzeyleri arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Gelişmiş semtlerdeki eczanelerin %66'nın sahibi kadinken, bu oran gelişmemiş semtlerde %58'e düşmektedir. Diğer bir deyişle, kadın eczacı oranı her iki bölgede de erkeklere göre yüksekken, gelişmiş semtlerde kadın eczacı oranı daha yüksektir.

Bu araştırma bize Türkiye'de eczane sektöründe meşrulaşmış bir takım isim verme şekillerinin olduğunu gösteriyor. Bunun en temel nedenlerinden biri tarihsel örüntüler elbette. 1800'lerin başına kadar, eczacılık mesleği, İstanbul'daki Hristiyan azınlıkların tekeli altındaydı. Halen faaliyet gösteren en eski eczane, 1757 yılında İstanbul'da George Hurmus tarafından açılmıştır. Osmanlı İmparatorluğu'na karşılık gelen bu dönemde, Türk ve Müslüman eczacıların sayısı çok azdır. 1860'lı yıllarda, İstanbul'daki yaklaşık 60 eczane sahibinin gayrimüslim olduğu bilinmektedir. Örneğin, 1866 yılında Della Suda Eczanesi'nin sahibi Francesco Della Suda'dır. 1913'te Velidjainis Eczanesi'nin sahibi Mquesiyadis

Velidjainis'dir. Bu ve benzeri örnekler, eczanelerin isimlerinin, eczane sahiplerinin isimleriyle aynı olduğunu göstermektedir. Öte yandan, Türk eczacıları 1888'den itibaren İstanbul'da eczane açmaya başlamışlar ve adlandırma biçimleri de gayrimüslimlerle aynı şekilde olmuştur. İstanbul'da 1888 ile 1895 yılları arasında bazı Türk eczaneleri açılmıştır; Eczacı Hamdi Bey, Eczacı Mehmed Kazım, Eczacı Bekir Ziya ve Eczacı Ethem Pertev eczanelerine kendi isimlerini vermiştir. İstanbul Eczacılık Fakültesi Eczacılık Bölümü Öğretim Üyesi Turhan Baytop'a göre, geçmişte eczanelerin isimleri, giriş kapısının her iki tarafında camlara yazılırdı. Bu isim genellikle eczacının adıydı. Bazen ülke ya da şehir adları İngiliz Eczanesi, Macar Eczanesi ya da Büyük Paris Eczanesi gibi kullanımlara da rastlanırdı. Geçmişten günümüze, genel olarak eczacı, sağlık hizmeti veren bir kişidir. Eczacı için en önemli görev ilaç ve ilaç kullanımı hakkında bilgi vermektir. Ancak, geçmişte eczacılar aynı zamanda ilaç üreticileri ve halk sağlığına katkıda bulunan kişiler olarak da görüldü. Örneğin Hamdi Bey Eczanesi'nin sahibi Hamdi Bey, ilaç ve ilaç bileşenlerini hazırlayan ilk eczacıdır. 18. yüzyılda halk arasında kendi ürettiği "Kola Hamdi" çok ünlüdür. Eczacılar geçmişte halk arasında hekim gibi bir duruşa sahiptiler. Ancak, bu meslek bugün sadece sağlık sorunlarına hizmet eden bir kurum haline gelmiştir. Günümüzde ilaçların yanı sıra, medikal teçhizat ve kozmetik gibi ürünler artık eczanelerden temin edilmektedir. Bu bakış açısından yola çıkarak zaman içinde eczacılık mesleğinin içeriğinin nasıl değiştiği araştırılabilir. Tarihsel bir inceleme ile sağlık alanında yapılan düzenlemeler ile eczacılık mesleğinin içeriği arasındaki ilişki araştırılabilir.



Türk Eczacılık Tarihinde Kadın Eczacılar



Prof. Dr. Sevgi ŞAR

1977 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun olan Sevgi Şar, 1979 yılında Ankara İktisadi Ticari İlimler Akademisi İşletme Yönetimi Enstitüsü Pazarlama Yönetimi alanında yüksek lisans derecesini ve 1982 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık Tarihi ve Deontoloji Bilim Dalında doktora derecesini almıştır. 1978 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık Tarihi ve İşletmeciliği Bilim Dalında araştırma görevlisi olarak göreve başlayan Sevgi Şar, 1992 yılında Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalında yardımcı doçent, 1992 yılında ise doçent kadrosuna atanmıştır. 1999 yılında profesörlüğe atanmış olup, 2007 yılından itibaren anabilim dalı başkanı olarak görevini sürdürmektedir. Sevgi Şar'ın başlıca çalışma alanları; sosyal eczacılık, eczacılık işletmeciliği, eczacılık tarihi, eczacılık etiği, eczacılık mevzuatı ve eczacılık eğitimidir.



Dr. Öğr. Üyesi Miray ARSLAN

2012 yılında Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun olan Miray Arslan; 2012 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalında araştırma görevlisi olarak çalışmaya başlamış ve 2017 yılında bu alanda doktora derecesi almıştır. 2012 yılında Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Bölümü'nden mezun olan Miray Arslan, aynı zamanda Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Mühendislik-Mimarlık Fakültesi Endüstri Mühendisliği Bölümü'ndeki lisans eğitimine de devam etmektedir. 2018 yılında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalına doktor öğretim üyesi olarak atanmış olup, halen bu görevini sürdürmektedir.



Dünya Savaşı ve Milli Mücadele döneminde gerek cephede gerekse cephe gerisinde erkeklerle beraber yurt savunmasına katılarak üzerine düşeni yapan ve ülkenin işgalci güçlerden kurtarılması için gerekli faaliyetlerde bulunan Türk kadını, özellikle Cumhuriyet'in ilanı sonrası gerçekleştirilen köklü değişikliklerle birlikte birçok alanda daha aktif rol almaya başlamıştır. Günümüzde kadınlar tarafından daha çok tercih edilen eczacılık mesleği de bu alanlardan bir tanesidir.

Eczacılık Eğitiminde Kadın

Ülkemizde 1839 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şâhâne'de Eczacılık Sınıfı'nın açılması ile başlayan eczacılık eğitimine ilk yıllarda sadece erkek öğrenciler alınırken, 1922 yılından itibaren Kadırga'daki Eczacılık Mektebi kayıtlarında kız öğrencilerin de adına rastlanmaktadır.

Eczacılık eğitimine ilk başlayan kadın 1924 yılında 226 numaralı kayıt yaptırmış olan ve 1,5 ay sonra okuldan ayrılan Ayşe Saadet Hanım'dır. Kadırga'daki Eczacılık Mektebi kayıtları incelendiğinde 227, 254, 257, 263, 271, 273, 275, 278, 281, 285, 287, 288 ve 289 numaralarda da kız öğrencilerin adına rastlanmaktadır. Bunlardan 273 numaralı Ayşe Leman Hanım tıbbi, 285 numaralı Sara Ulviye Hanım dişçiliğe, 289 numaralı Kevkep Hanım ise Fen Fakültesi Kimya Şubesine geçmiş, diğerleri ise okuldan ayrılmışlardır. Eczacılık Mektebi'ne 1927 yılında kayıt olan Fatma Belkıs (Derman) Hanım, Fatma Bedriye (Siren) Hanım ve Ayşe Semra (Erçin) Hanım'ın 1930 yılında mezun olan ilk kadın eczacılar oldukları çeşitli kaynaklarda belirtilmektedir. Bunlardan Fatma Bedriye (Siren) Hanım Uzvi Kimya (Organik Kimya) ve Ayşe Semiha (Erçin) Hanım ise Hayati Kimya (Biyokimya) asistanı olarak okulda kalmışlar, muallim muavini kadrolarının verilmemesi nedeniyle de Ekim 1930'da görevden ayrılmışlardır. Fatma Belkıs (Derman) ise eczane tahdidi olması nedeniyle önce Adapazarı'nda Eczacı Ömer Bey'in eczanesine ortak olmuş, daha sonra Düzce'de eczane açmıştır. Bir süre sonra Ecz. Hasan Derman'la evlenerek, Kumkapı'da Ahmet Süreyya Eczanesi olarak bilinen eczaneyi,

ardından 1941 tarihinde ise Ecz. Kemal Atabey ile birlikte Bahçekapı'daki İstanbul Eczanesi'ni devralmışlardır. Fatma Belkıs Hanım'ın, ülkemizde ilk eczane sahibi olan kadın eczacı olduğu pek çok kaynaktan yer alan bir bilgidir.

İlerleyen yıllarda eczacılık eğitimi gören kadınların sayısı giderek artmıştır. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Eczacılık Okulu'ndan 1942-1962 yılları arasında mezun olan toplam bin 175 eczacıdan 681'i (%57.96) erkek, 494'ü (%42.04) ise kadın olduğu bilinmektedir.

İlk Kadın Eczacı Akademisyenler

Eczacılık Fakültelerinden mezun olan kadın eczacılar, mesleğin birçok alanında olduğu gibi üniversitelerde de akademisyen olarak görev yapmaktadırlar. Türkiye'de lisans diploması eczacılık olup eczacılık alanında ilk doktora yapan, ilk doçent ve profesör unvanlarını alan ve ilk dekan olan kadın öğretim üyesi Farmasötik Kimya alanında Sayın Prof. Dr. Hayriye Amâl'dir. 1933'te İstanbul Üniversitesi Fen Fakültesi Eczacı Mektebi'ne girerek 1936 yılında mezun olan Sayın Amal, 1942'de doktorasını tamamlamış, 1944'te doçent olmuş ve 1950 yılında da profesörlüğe yükseltilmiştir. 1969-1970 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde dekanlık yapmış, 1980 yılında da emekli olmuştur.

Yine ilkleri oluşturan hocalardan biri de Sayın Prof. Dr. Asuman Baytop (Berk)' tur. Yurtdışında doktora yapan ilk kadın eczacı olan Sayın Baytop İstanbul Üniversitesi Fen Fakültesi Eczacı Mektebi'nden 1943'te mezun olmuş, 1949'da Zürih'te Zürih Federal Politeknik Okulu'nun Eczacılık Okulu Farmakognozi Enstitüsü'nde doktorasını tamamlamış, 1952'de doçent olmuş, 1963'te profesörlüğe yükseltilmiş ve 1987'de emekli olmuştur. Sayın Baytop, 141 bilimsel makalesi, 13 kitabının yanı sıra 70 bin bitki örneğine ulaşan İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Herbaryumu ile Türkiye'de tıbbi bitkiler ile yapılan bilimsel araştırmalara büyük katkılarda bulunmuştur.



Lisans diploması eczacılık olan kadın öğretim üyeleri eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetlerinin yanı sıra çeşitli idari kademelerde yönetici olarak da görev yapmaktadırlar.

Çeşitli Alanlarda Görev Yapan İlk Kadın Eczacılar

Türkiye'de kadın eczacıların büyük çoğunluğu eczane eczacılığı yapmayı tercih etmektedir. Akademisyenlik ya da eczane eczacılığı dışında kamuda ve özel sektörde çalışma imkânları bulan eczacılar arasında hastane eczacılığını seçen ve baş eczacı olarak görev yapmakta olan pek çok kadın eczacı bulunmaktadır. Ülkemizde ilaç sektörüne ilk katkıda bulunan kadın eczacılara baktığımızda Leman Kazuk ve Lale Barlas'ın isimleri dikkat çekmektedir. Ülkemizin ilk ilaç laboratuvarı kurucusu olan Leman Kazuk (Başkur), 1940 yılında Eczacılık Mektebi'nden mezun olmuş ancak 1928 yılında yürürlüğe giren Eczanelerin Tahdidi Kanunu eczane açmasına engel olduğundan İstanbul'da Şark Ecza Deposu'nda çalışmaya başlamıştır. 1943-44 yılları arasında Etlik Bağları semtinde bir evin alt katında Hoş Laboratuvarı'nı kuran Leman Hanım, müstahzarlarını bizzat kendisi hazırlamıştır. 1947 yılında Kazım Başkur'la evlenen Leman Hanım 1949 yılında Ankara'da Ulus Eczanesi'ni açmış ve Hoş Laboratuvarını kapatmıştır. Hoş Laboratuvarı'nda 1949'a kadar toplam 27 farklı müstahzara ruhsat çıkartılmıştır. Bu müstahzarlardan ruhsatı Leman Hanım üzerine olanlardan Le-Ka Çil Kremi (1942), Antikal Pomat, Dantilin, Koliral, Nerval-Hoş, Okülün, Palabiyik Romatizma İlacı, Romatizin, Sirop Pektoral Hoş, Tonik Hoş, Eau Oxygenee Hoş, Fievrin (1944) ve Calcium Hoş (1945) üretime geçmiştir.

1915 yılında Gaziantep'te doğan Lale Barlas ise, 1940 yılında Eczacılık Mektebi'nden mezun olmuş ve Gaziantep'in ilk kadın eczacısı unvanı ile bir süre eczane eczacılığı yapmıştır. Evlendikten sonra İstanbul'a yerleşen Lale Hanım, eşi Necip Bey'in yardımıyla 1945 yılında LİBA Laboratuvarı'nı kurmuştur. Bu laboratuvarı üretilen ilk ürün ise LİBA Nezle Mendilleri' olup bunu Laksafenol, Ludicodine ve Libalaks'ı gibi müstahzarlar takip etmiştir.

Günümüzde eczacılık mesleği açısından dikkat çeken bir diğer isim ise 1973 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun olan Nurten Saydan'dır. Saydan mezun olduktan sonra kısa bir süre Sağlık Bakanlığı'nda çalışmış ve 1974 yılından beri yurdun çeşitli yerlerinde serbest eczane eczacılığı yapmıştır. Halen Ankara Balgat'ta serbest eczane eczacılığı yapmaktadır. Çeşitli sivil toplum kuruluşlarında gönüllü faaliyetlerde bulunan Saydan, 2006 yılında kurulan ülkemizin ilk ve tek eczacı sendikası olan Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS)'in kurucu üyesi ve Genel Başkanı'dır.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nde de görev yapmakta olan birçok kadın eczacı bulunmaktadır. 1920'de kurulmuş olan İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nde günümüze kadar genel müdürlük yapmış tek kadın eczacı ise Hayriye Mihçak'tır. Hayriye Mihçak 10.01.2003-12.05.2004 ve 07.03.2005-19.08.2005 tarihlerinde genel müdürlük görevini üstlenmiştir.

Ayrıca, ülkemizde ilk kez 1983 yılında Kara Kuvvetleri Komutanlığı'na kadın eczacılar görev yapmaya başlamışlardır. Askeri eczacılık yapmış olan ilk kadın eczacılar; Afet Minican, Hatice Lenk (Ordu İlaç Fabrikası eski Komutanı-GATA Eski Baş Eczacısı) ve Bahar Ünlü olup üçü de emekli olmuştur. Daha sonraki dönemlerde de askeri birimlerde birçok kadın eczacı, çeşitli alanlarda görev yapmıştır.

Ülkemizdeki kadın eczacılar meslek kuruluşlarında da aktif olarak görev yapmaktadırlar. Eczacı odalarından alınan bilgiler doğrultusunda eczacı odası başkanı olarak görev yapan ve TEB de aktif görevde bulunan pek çok kadın eczacı bulunmaktadır. Bununla birlikte, Cumhuriyet'in ilanından günümüze kadar kadın eczacı milletvekillerinin de görev yaptıkları bilinmektedir.

Son Söz...

Ülkemizde eczacılık mesleğinin başladığı günden bugünlere kadar pek çok kadın eczacı alana büyük katkılar sunmuş ve sunmaya devam etmektedir. Başta Kurtuluş Savaşı'ndan beri kadınların var olma ve ilerleme mücadelesinin öncüleri olan Cumhuriyet Kadınları'nı, ayrıca topluma sunulan sağlık hizmetinin önemli bir bileşeni olan eczacılık mesleğinin bugünlere ulaşmasında ve ilerlemesinde katkıları olan tüm kadınları saygı ve şükranla anıyoruz...

Önerilen okumalar

- 1. Sevgi Şar, Miray Arslan, Bilge Sözen Şahne (2014). *Türkiye'de Eczacılık Alanında İlk Kadın Eczacılar* [The first women pharmacists in the field of pharmacy in Turkey], *WOMAN 2000 Journal for Women's Studies*, 15(2), p.141.
- 2. Çubukçu B., Prof. Dr. Asuman (Berk) Baytop Farmakognozi Alanında Akademik Dereceleri (Dr., Doç., Prof.), *Kazanan İlk Türk Kadını, Sağlık Alanında Türk Kadını*, Editör: Nuran Yıldırım, s:341-347, İstanbul, 1998.
- 3. Demirkılıç K.C., Kısa P. ve Uz S., *Türkiye'nin İlk Kadın Laboratuvarcılarının Eczacı Leman Kazuk*, X. *Türk Eczacılık Tarihi Toplantısı Bildiri Kitabı*, s. 29-33, İstanbul, 2012.
- 4. Gürsoy A., *İlk Bayan Eczacı ve Öğretim Üyesi, Sağlık Alanında Türk Kadını*, Editör: Nuran Yıldırım, s:337-340, İstanbul, 1998.
- 5. Kir U., Oluğ E. ve Erkan M., *Türkiye'nin İlk Kadın Laboratuvarcılarının Eczacı Lale Barlas ve LİBA Laboratuvarı*, X. *Türk Eczacılık Tarihi Toplantısı Bildiri Kitabı*, s. 23-27, İstanbul, 2012.
- 6. Şar S., Özcömert, H., *Türkiye'deki Kadın Eczacılar ve Sağlık Alanına Katkıları, Sağlık Alanında Türk Kadını*, Editör: Nuran Yıldırım, s: 348-363, İstanbul, 1998.
- 7. Şar S., *Türkiye'de Eczacılık Fakültelerindeki Başlangıçtan Bugüne Lisans Diploması Eczacılık Olan Kadın Öğretim Üyeleri*, VII. *Türk Tıp Tarihi Kongresi*, İstanbul, 2002.
- 8. Şar S., Sözen Şahne, B., *Türkiye'deki Eczacılık Fakültelerinde Çalışan Kadın Eczacı Öğretim Üyeleri ve Bilime Yaptıkları Katkıları, Poster Bildirisi*, ISOPS 2012.

BEBEĞİNİZİN SAĞLIĞINI BİZ ÖNEMSİYORUZ!

PEKİ YA SİZ ?

- *Bebek bakım ve tedavi ürünleri çeşitli yan etkileri olabilecek sağlık ürünleridir.*
- *Bebğinizin sağlığı için, en yakın sağlık danışmanı olan eczacınıza danışmadan ürün satın almayın!*



**Güvenilir Bebek Bakım
Ürünleri İçin
Eczacınıza Danışın!**

Gücün Negatif Yüzü: Şiddet

Av. Selda UĞUR AKYAZAN



Bir kez daha tatsız bir konuya değineceğim. Maalesef eczacılarımızın şiddetle karşı karşıya gelme olasılığı hem mesleğin niteliği hem de çalışma saatleri nedeniyle oldukça yüksek. Bu nedenle şiddetle karşı karşıya geldiğimizde neler yapabileceğimizi ve alılabilecek önleyici tedbirlerin neler olabileceği konusunu bir kez daha tekrarlamakta fayda görüyoruz.

Şiddet denilince akla sadece ağzı burnu kırılmış kan revan içinde insanlar geliyorsa, ciddi bir yanlışta bulunuyoruz demektir. Sanıldığının aksine inanılmaz ve çok yönlü bir kavram şiddet. Herkes etkileniyor şiddetten. Bu kapsamda eczacılar da tabii.

Şiddetin birçok türü var ve eczacıların şiddetin hemen her türü ile karşılaşmaları olası. Özellikle nöbetçi olunan gecelerde şiddete uğrama riski daha da artıyor. Demir parmaklık arkasından hizmet vermenin korunma adına etkili bir yöntem olduğunu düşünenlerdenseniz sorun yok. Ama parmaklıkların önünde mi yoksa arkasında mı olduğunuz konusunda kendinize net bir cevap vermeniz gerekir bu durumda. Sadece para peşinde olanlar, bağımlılar, çatacak yer arayıp da bulamadığı ilaç nedeniyle eczacılara sarmaya dünden hazır olanlar, aslında gücünün yetmeyeceğini bildiklerine kızıp, gücünün eczacıya yeteceğini düşünenlerin tümünü birden boşa çıkaracak bazı önlemler almak mümkün gerçekte.

Etkili bir alarm sistemi kurdurmak önlemlerin en başında gelen etkili bir yöntem. Keza el altında bulunan ve alarm sirenini manuel olarak aktif hale getiren bir düğme de öyle. Böylece özellikle gece nöbetlerinde, gerekmesi halinde sireni açarak saldırganın uzaklaştırılması mümkün.

Size önerim bulunduğunuz bölgedeki polis merkezinin numarasını ve 155 Polis İmdat'ı telefonunuzun hızlı arama listenize almanız. Bunun ne kadar yararlı olabileceğini umarım tecrübe ile öğrenmezsiniz.

Bir kamera sistemi kurdurun ve kamerayı sadece ve yalnızca kasaı görecektir şekilde yönlendirmeyin. Bir kamera mutlaka kapı-

yı görmeli. Kayıt süresini de en az üç ay olarak ayarlayın. Tabii mutlaka profesyonel bir yardım alın. Her şeyi bilmenizin mümkün olmadığı kabul edin.

Bağımlıların her zaman dikkatini çeken, kırmızı ve yeşil reçeteli ilaç kutusunun içine de kamera kurdurun.

Eczanenin girişinden itibaren kolayca görülebilecek yerlere eczanenin kamera ve alarm sistemi ile korunduğuna dikkat çeken uyarı yazıları koydurun. Bu tür yazılar kesinlikle caydırıcı etki yaratacaktır.

Tüm bunlar proaktif tedbirler. Peki bir saldırıyla karşı karşıya kalırsa ne yapılmalı? Sakin olun öncelikle. Zor olacak bu ama sakin olun! Direnmeye ve mücadele etmeye kalkışmayın. Panik butonuna bastığınızı ve polisin uyarıldığını söyleyin. Görüntülerin panik butonuna basıldığı için otomatik olarak polise yönlendirildiğine dikkat çekin. Böyle bir sisteminiz yoksa bile söyleyin. Kaydın yapıldığı sabit belleğin kolayca ulaşılabilir bir yerde olmadığından emin olun. Kolayca ulaşılabilir bir yerde ise bozuk da olsa bir başka sabit bellek bulundurun. Gerçekçiliği açısından cihazın arkasında kablolar da olmalı. Saldırganın ısrarla istemesi durumunda bunu verin. Gerçeği sizde kalsın.

Bir de aslında bizimle ilgili olmamasına rağmen bizi doğrudan etkileyen ve şiddete sürüklenmemize neden olan olgular var. Reçetesiz ilaç talebi ya da katılım payı alınması gibi...

Bunlar dolaylı olarak şiddete uğramamıza neden olabilecek hususlar. Önemliler çünkü bu potansiyel şiddet kaynağı ile mücadelede eczacının yapabileceği fazla bir şey yok. Kamu spotları sayesinde reçetesiz antibiyotik alınamayacağını bilmeyen kalmadı. Aynı şeyi reçetesiz ilaç alınamayacağı konusu için de söyleyebilmek mümkün mü? Bu konuda yayımlanmış tek duyuru dahi yok. Ya da katılım paylarının eczacının kendisi için değil devlet adına eczacı tarafından talep edildiğine, paranın eczacıda kalmayacağına dikkat çeken bir spot? O da yok! Olmalı mı? Evet olmalı. Ama yok işte.

Bir de sahte reçete konusu var. Bu konu hem şiddet kaynağı hem de Sosyal Güvenlik Kurumu ile ciddi sorunların yaşanmasına neden oluyor. Size önerim, reçetenin hiçbir yerine ne kendiniz ne de personeliniz hiçbir bilgiyi, yazıyı ya da notu kendisi yazmasın. Numara yazmanız gerekiyorsa numarator kullanın. Sahte reçeteden şüphelendiyseniz sadece ilacın olmadığını söyleyin ve durumu ilk fırsatta derhal polise bildirin.

Bazı dönemlerde bir şeyler oluyor, kurlar yükseliyor ve/veya yetkili organlar bazı ilaçların parasını ödemiyor ya da bazı ilaçlar bulunmuyor. Hastaların ise beklemeye tahammülü yok. Gerçekten yok. Konu keyfi değil. İlaça ihtiyacı var, eczaneye geliyor, soruyor: YOK! Öbürüne soruyor. Orada da yok! Öteki, beriki; yok! Ve eczacının birisine patlıyor sonunda. Duygu boşalması diyelim biz buna. Çünkü devlete duygu boşaltmak zor. Hem de çok zor. O yüzden eczacıya sinirleniyor ve eteğinde ne varsa döküyor ortaya. Eczacı terapist olsa çatlar. Zaten değil. Karşılık verse...Siz neler olabile-



ceğini biliyorsunuz eminim. Peki bu şiddet değil de ne? Eczacı bu durumda mağdur değilse kim mağdur? İlacı isteyen de veremeyen de mağdur ise şiddeti kim uyguluyor o zaman? Cevabı kendi kendinize bile veremiyorsanız mağdur sizsiniz demektir.

Yukarıdakiler sadece eczacıların kendileri tarafından alınabilecek önlemler değil. Devletin yapması gerekenler de var. Ama biz önce kendi yapacaklarımızı yapmalıyız.

Bu kısa yazının sadece bir cümlesindeki şiddet türünün başımıza gelmesi halinde hayatımızın en önemli travması olarak belleklerimizde hep kalabileceğini aklınızdan çıkarmayın. O yüzden önerilerimizi değerlendirin ve önemseyin.

Derinlere inip akademik değerlendirmeler yapmayı akademisyenlere bırakın. Zira şiddet inanılmaz karmaşık bir kavram. Şiddetin genel olarak üç yönü olduğu kabul edilir. Birisi şiddeti uygulayan bir özne, diğeri bir mağdur, sonuncusu ise eylem biçimi/şeklidir. Doğru değil mi? Doğru dersiniz eğer bir de şiddetin en sert hali olan intiharı düşünün. Çünkü bu tanım intiharı açıklayamaz. Yani siz önlemlerinizi almaya bakın önce.

Şiddetin bir köşesinin ucuna minnacık dokunduk ve kendimizi bu illetten nasıl koruruz ona değinmeye çalıştık sadece. Unutmayın şiddet güç gösterisi sonucu ortaya çıkmaz. Aslında gücün negatif kullanımıdır. Pozitif kullanımın yaygınlaştığı günleri görebilmek dileğiyle...

Meslektaşlarımıza SORDUK?

*Bir ilaç geliştirecek olsanız hangi hastalığı
tedavi edecek bir ilaç olurdu?*

- ▶ Obezite ve diyabet hastalarını tek doz ile tedavi edecek bir ilaç geliştirmek isterdim.
- ▶ Antibiyotik direnci sonucunda ileride hastalıkların tedavisi zorlaşacağı için enfeksiyonların tedavisinde yeni ilaç kombinasyonları üretmek isterdim.
- ▶ Herkesin eşit şartlarda doğabilmesi için genetik hastalıkları tedavi etmek isterdim. Bu nedenle genetik hastalıkları engelleyecek bir ilaç geliştirmek isterdim.
- ▶ Kızım diyabet hastası olduğu için öncelikle onu tamamen tedavi edecek bir ilaç geliştirmek isterdim. İkinci olarak da çağımızın hastalığı olarak görülen Alzheimer'ı ortadan kaldırmak isterdim.
- ▶ Sigara bağımlılığına bir çare bulmak isterdim.
- ▶ Kanseri ortadan kaldıracak bir formül geliştirmek ve hastalığı tamamen ortadan kaldırmak isterdim.
- ▶ Kalp kırıklığını iyileştirecek bir ilaç üretsem süper olurdu.
- ▶ İnsan vücudundaki organları yenileyecek ve tek seferde sağlığa kavuşturacak bir ilaç geliştirmek isterdim. Örneğin bir ilaç ile vücutta böbrek geliştirmek gibi...
- ▶ İnsanların hırslarını köreltici bir formül geliştirdim.
- ▶ Yalan söylemeyi engelleyecek ve söylediğinde vücutta sinyal verecek bir ilaç formülü bulmak isterdim.
- ▶ Kararsızlığı ortadan kaldıracak ve doğru karar vermeyi sağlayacak tek dozluk bir ilaç üretmek isterdim.
- ▶ Çevremde ve yakınlarımda çok fazla kanser hastası var. İlk olarak kanseri tamamen ortadan kaldırmak isterdim. İkinci olarak da Alzheimer'a kesin çözüm bulmak isterdim.
- ▶ Bilindiği gibi en agresif beyin tümörlerinden biri olan Glioblastoma multiform için günümüzde halen kür sayılabilecek bir tedavi söz konusu değil. Bu hastalığın tedavisi için kan beyin bariyerini geçebilecek ve tedavi için yeterli konsantrasyona ulaşip etki gösterebilecek antineoplastik ajanlar geliştirmek isterdim. Bunun yanı sıra beyin tümörlü bir hastanın beynine yerleştirilen ve orada sürekli kontrollü salım yapıp tümör metastazını ve oluşabilecek nekrozları önlemek amacıyla implant üretmek isterdim.



TİYATRO

**Bavuldaki Hayatlar**

Bavuldaki Hayatlar, Türk işçilerinin Almanya'ya göçlerinin 50. yılı nedeniyle kaleme alınmış bir oyun. Öncelikle "göç olgusunu" ele alıyor. Goethe Enstitüsü ve Tiyatro TEMPO'nun ortak projesi olan bu oyun çok sayıda ödülü olan Alman gazeteci-yazar Anja Tuckermann tarafından yazılmıştır.

29 Mart 2019, Cuma 20.00 / Tiyatro Tempo, Ankara

KONSER

**Hava Kuvvetleri Bandosu ve Cazın Kartalları Orkestrası**

Hava Kuvvetleri Bandosu ve Cazın Kartalları Orkestrası, keman sanatçısı Aslı Özsoy Körner, trombon sanatçısı Peter Körner ve uzun yıllardan beri ODTÜ'de vokal dersleri vermekte olan dünya çapında bir ses aralığına sahip vokalist Yıldız İbrahimova ile birlikte sahne alıyor.

03 Nisan 2019, Çarşamba 19.00 / ODTÜ Kültür ve Kongre Merkezi Kemal Kurdaş Salonu, Ankara

ATÖLYE

**Kendi Hikâyesi Anlat**

Hiç tanımadığınız kişilerin hayat öykülerine şahit olup, bu öykülerden kendinize pay çıkardığınız elbette olmuştur. Peki ya siz kendi hayat öykünüzü hiç tanımadığınız biriyle paylaştınız mı? Veysel Sami Berikan eğitmenliğinde gerçekleşecek olan "Kendi Hikâyesi Anlat" workshop'u, Bera Ankara Otel'de sizlerle...

17 Nisan 2019, Çarşamba 19.30 / Bera Ankara Hotel, Ankara

TİYATRO

**Mahşer-i Cümbüş**

Mahşer-i Cümbüş kurulduğu günden bu yana Ankara ve İstanbul başta olmak üzere birçok ilde gösteriler sergiledi ve festivallere katıldı. Türkiye'de Modern Doğaçlama Tiyatro'nun öncüsü olan Mahşer-i Cümbüş, doğaçlama tiyatrosunun gösteri biçimlerinden biri olan "Tiyatro Sporu"nu Türkiye'de ilk defa seyirci ile buluşturdu.

18 Nisan 2019, Perşembe 20.30 / Yenimahalle Nazım Hikmet Kültür Merkezi, Ankara

SERGİ

**Kilimlerin Sembolleri**

Kilimin Sembolleri Sergisi, Ahmet Diler ve Marc-Antoine Gallice'in birlikte kaleme aldıkları, Fransızca baskısı Bleu autour, Türkçe baskısı ise Alfa Yayınları'ndan çıkan aynı başlıklı kitaptan esinlenmektedir. Sergi, geniş bir coğrafi mekânda (Balkanlar, Orta Doğu, Kafkasya ve Orta Asya) karşımıza çıkan kilim motiflerindeki semgesel dili çözümlemeyi amaçlamaktadır.

05 Mart 2019 - 28 Nisan 2019, Her gün 10.00-18.00 / Fransız Kültür Merkezi, Ankara



Odanın adını izinsiz kullanıyorlar SAKIN ALMAYIN



Dolandırıcılar, Ankara Eczacı Odası'nın ismini kullanarak sosyal medyada 'söz-de zayıflama çayı' pazarlamaya başladı.

■ İçeriği belirsiz ürünlerin kesinlikle kullanılmaması gerektiğini belirten oda yönetimi, "Yöneti-

İlaç poşetleri ücretsiz olacak



ANKARA Eczacı Odası, ilaçların poşet ile hastalara sunulmasının hem hasta mahremiyetini korumak hem de ilaçların steril bir şekilde hastalara sunulması açısından önemli olduğu açıldı. Oda, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ile birkaç haftadır süren görüşmelerde eczanelerde ilaç satışında hastalara verilen poşetlerin ücrete tabi olmamasının talep edildiği kaydedildi. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın "plastik poşetlerin ücretlendirilmesine ilişkin usul ve esaslar"ı yeniden düzenlediği ve düzenlemenin 9 Ocak'ta yayımladığı hatırlatılan açıklamada, "Bu gelişmeler üzerine Çevre ve Şehircilik Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Mehmet Emin Birpınar'ı makamında ziyaret ettik ve usul ve esaslar'da yapılan değişiklikleri masaya yatırdık. Yapılan yeni düzenlemeye göre ücretsiz verilebilecek poşetlere sadece ilaç konulabilecek. Sadece ilaç satışında kullanı-

Eczacılar "bitkisel ürün" uyarısı

Ankara Eczacı Odası, kurum ve yöneticilerinin ismi kullanılarak satılan bitkisel ürünlere itibar edilmemesi gerektiği belirtilerek, bu kişiler hakkında yasal sürecin başlatıldığını bildirdi



Ecza depolarında mesul müdürlük yapma şartlarına yeni düzenleme

Ankara Eczacı Odası, 984 sayılı Kanun'un 3. maddesindeki fıkranın kaldırılması ile eczacıların mesul müdürlük yaparken karşı karşıya kaldığı bazı sıkıntılardan kurtarılmasının amaçlandığını bildirdi.

Eczacıların ecza depolarında mesul müdürlük yapma şartları değişti. Ankara Eczacı Odası tarafından konuya ilişkin yapılan açıklamada Sağlıkla ilgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdiği belirtilerek, "Bazı basın yayın kuruluşlarında kanunla ilgili yer alan haberlerde, kanunun 4. maddesinde yer alan değişikliğin yanlış yorumlandığı ve haberin muvazaanın önünü açtığına dair bazı yanlış anlaşılmalara sebebiyet verdiği tespit edildi. Kanunda yapılan asıl değişiklik ecza depolarını ilgilendirmekte ve eczacı olmadan mesul müdürle eczane açılabilceği anlamına gelmemektedir" denildi.

Yapılan kanun değişikliğiyle 984 sayılı Kanun'un 3. maddesindeki "Şu kadar ki, diplomalı eczacı olmak şartıyla şerhlerden birinin ticarethane işlerinden mesul müdür gösterilmesi lazımdır" cümlesinin yürürlükten kaldırıldığı belirtilen açıklamada, "Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde

Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanun'un 3. maddesi ise; 'Ecza ticarethanesi işlerinden mesul olacak diplomalı bir eczacıyı müdür göstermek şartıyla eczacı olmayan kimseler dahi ecza ticarethanesi açabilirler. Bir şirket tarafından dahi ecza ticarethanesi açılabilir. Şu kadar ki, diplomalı eczacı olmak şartıyla şerhlerden birinin ticarethane işlerinden mesul müdür gösterilmesi lazımdır' şeklindedir. Yapılan kanun değişikliğiyle 984 sayılı Kanun'un 3. maddesindeki "Şu kadar ki, diplomalı eczacı olmak şartıyla şerhlerden birinin ticarethane işlerinden mesul müdür gösterilmesi lazımdır" cümlesi yürürlükten kaldırılarak, yapılan bu değişiklik ecza depolarında mesul müdür olarak görev yapan eczacılar için yeni bir düzenlemedir. Bu fıkranın kaldırılması, eczacıları mesul müdürlük yaparken karşı karşıya kaldığı bazı sıkıntılardan kurtarmayı amaçlıyor. İlgili kanunun düzenleme öncesi maddesine göre ecza depolarında mesul müdürlük yapan eczacıların depolarında belirli oranda ticari ortak olması gerekiyor ve bu da eczacıları ticaret yapmaya zorluyordu. Kimi zaman yaşanan ticari sıkıntılar eczacıların da sıkıntılar yaşamalarına neden oluyordu. Bu kanunda yapılan değişikliğin eczanelerde

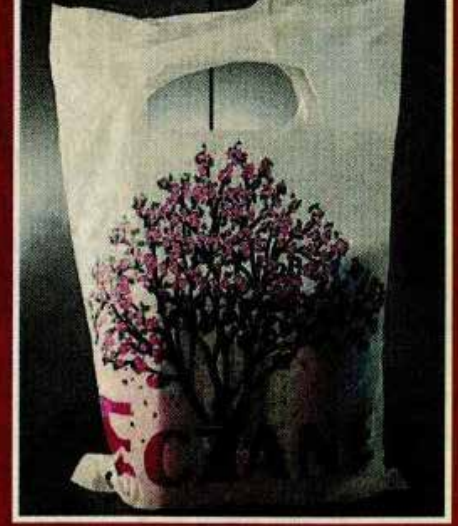
ECZANE POŞETLERİNE YENİ DÜZENLEME

✓Bakanlık 15 mikron ve altında olup 200x350 mm ebatındaki poşetler için eczanelerde ücret talep edilmemesini kararlaştırırken, söz konusu poşetlere sadece ilaç konulabilecek şekilde yönetmelikte yeniden düzenleme yaptı.

Plastik poşetlerin eczanelerde kullanımıyla ilgili yeni bir gelişme yaşandı. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın "Plastik Poşetlerin Ücretlendirilmesine İlişkin Usul ve Esaslar"ı yeniden düzenledi ve 09.01.2019 tarihinde yayımladı. Ankara Eczacı Odası tarafından yapılan açıklamada, yeniden düzenlemeye göre eczanelerdeki poşet kullanımının yeni kuralla-

rı şöyle: Ücretsiz verilebilecek poşetlere sadece ilaç konulabilecek. Sadece ilaç satışında kullanılan bu poşetler; çift kalınlığı 15 mikron ve altında olan, 200x350 mm (körük kalınlığı ve sap uzunluğu dahil) ebadından küçük saplı/sapsız poşetler olacak. İlaç dışında kullanılan tüm poşetler ve yukarıda belirtilen ebat ve mikrondan fazla olan poşetlerden ücret tahsil edilecektir. Ankara Eczacı Odası, düzenlemenin gerekçesi olarak ilaçların poşet ile hastalara sunulmasının hem hasta mahremiyetini korumak hem de ilaçların steril bir şekilde hastalarımıza sunulması açısından önemine atıf yaptı.

HABER MERKEZİ



Eczanelerde bazı poşetler ücretsiz

ANKARA Eczacı Odası, ilaçların poşet ile hastalara sunulmasının hem hasta mahremiyetini korumak hem de ilaçların steril bir şekilde hastalara sunulması açısından önemli olduğu belirtilerek, eczanelerdeki bazı poşetlerin ücretsiz olarak verileceğini kaydetti. Odadan yapılan açıklamada, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ile yapılan görüşmelerin ardından düzenlemede değişikliğe gidildiği, çift kalınlığı 15 mikron ve altında olan, 200x350 milimetre ebadından küçük

Oda uyardı: "Bu ürünle ilgili hiçbir tavsiyemiz yok.."



AEO, reklamı yapılan bitki çayı ile ilgili herhangi bir açıklama yapmadıklarını duyurdu.



Eczacılardan uyarı

ANKARA Eczacı Odası, kurum ve yöneticilerinin ismi kullanılarak satılan bitkisel ürünlere itibar edilmesi gerektiği belirtilerek, bu kişiler hakkında yasal sürecin başlatıldığı bildirildi. Ankara Eczacı Odası'ndan yapılan açıklamada, çeşitli sosyal medya mecr-



Ankaralı Eczacılar Kadınlar Günü İçin Bir Araya Geldi

Ankara Eczacı Odası Başkanı Süleyman Güneş, "Kadınlarımız toplumun gelişmesinde öncüdür, bireylerin toplumda yer kazanımlarının ilk adımı ailede gerçekleşir. Bunun mimarı da kadınlardır. Kadınlar toplumumuzu şekillendiren analarımızdır" dedi.

Tavsiye Et 0

Tweetle

Yaşam / 09 Mart 2019 Cumartesi 12:18



8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü münasebetiyle Ankara Eczacı Odası tarafından

Ankaralı Eczacılar Kadınlar Günü için bir araya geldi

Giriş Tarihi: 09.03.2019 12:15 0

Ankara Eczacı Odası Başkanı Süleyman Güneş, "Kadınlarımız toplumun gelişmesinde öncüdür, bireylerin toplumda yer kazanımlarının ilk adımı ailede gerçekleşir. Bunun mimarı da kadınlardır. Kadınlar toplumumuzu şekillendiren analarımızdır" dedi.

Haber: İHA - 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü münasebetiyle Ankara Eczacı Odası tarafından düzenlenen "Gelecek kadın ile güzelleşecek" temalı kadın ve sağlık buluşması Kocatepe Kültür Merkezi'nde gerçekleşti. Etkinliğe, Tarım ve Orman Bakanı Bekir Pakdemirli'nin eşi Dr. Ahu Pakdemirli ve Milli Savunma Bakanı Hulusi Akar'ın eşi Şule Akar katıldı.

Ankara EO, "Sözcü" yazarını özür dilemeye davet etti..



Ankara Eczacı Odası Sözcü yazarı Rahmi Turan'ı kınadı ve özür dilemeye davet etti.

İHA Akademi Gündem Politika Araştırma Spor Dünya Ekonomi Yerel Fotoğraf Video

'Eczane ve Eczacı İmajının Toplumda Geliştirilmesi' konulu kısa film yarışması başvuruları başladı

Ankara Eczacı Odası
KISA FİLM YARIŞMASI
Eczane ve Eczacı İmajının Toplumda Geliştirilmesi Konulu Kısa Film Yarışması

ÖDÜLLER
Birincilik Ödülü : 10.000 TL
İkincilik Ödülü : 5.000 TL
Üçüncülük Ödülü : 3.000 TL

Yarışma süresi: 14 Mayıs 2019
"Eczane İmajı" temada açıklanacaktır.
Yarışma konuları ve diğer detaylar için: www.ekoz.org.tr adresine ziyaret edebilirsiniz.

SON BAŞVURU 20 NİSAN 2019

Ankara Eczacı Odası tarafından düzenlenen 'Eczane ve Eczacı İmajının Toplumda Geliştirilmesi' konulu kısa film yarışması başvuruları başladı.

Ankara Eczacı Odası tarafından düzenlenen 'Eczane ve Eczacı İmajının Toplumda Geliştirilmesi' konulu kısa film yarışması başvuruları başladı.

Ankara Eczacı Odası'ndan Köşe Yazısına Tepki

Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu'ndan Rahmi Turan'ın 18 Şubat tarihli 'Beka ve Zeka!' başlıklı köşe yazısına tepki geldi.

Tavsiye Et 0 Paylaş Tweetle

Sağlık / 18 Şubat 2019 Pazartesi 14:40



Ankara **Eczacı Odası** Yönetim Kurulu, bir gazetede köşe yazarlığı yapan Rahmi Turan'ın 18 Şubat tarihli 'Beka ve Zeka!' başlıklı köşe yazısına tepki gösterdi. Konuya ilişkin bir açıklamaya yayımlayan Ankara **Eczacı Odası** Yönetim Kurulu, Rahmi Turan'ın yazısında halkın en yakın sağlık danışmanı olan eczacılara yönelik ağır sözler sarf ettiğini belirterek, "Söz konusu yazıda, 'eczanelere gelince. Bunlar da para kazanmaktan başka bir şey düşünmeyen ticarethaneler. Halk sağlığı ile ilgileri pek yok. Bunu

Sağlık Bakanı da biliyor ama fazla bir şey yapmıyor' şeklindeki açıklamaları eczacılarımıza yapılan aleni bir hakarettir. Yine yazı da bahsi geçen yeşil reçeteye tabi ilacın eczanelerde olmamasının sebebi piyasada yaşanan ilaç tedarik sıkıntısından kaynaklanmaktadır. Yaşanan bu ilaç sıkıntısının kaynağının eczacılar olmadığını daha önce de yaptığımız pek çok açıklamada dile getirdiğimizi bir kez daha yinelemek isteriz" ifadelerine yer verdi.



ANKARA ECZACI ODASI REHBERİ

GÜNCELLENDİ!



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ II. BÖLGE

ANKARA ECZACI ODASI

