

Geliş Tarihi:

01.03.2025

Kabul Tarihi:

04.06.2025

Yayınlanma Tarihi:

27.06.2025

Kaynakça Gösterimi: Kargılı, F., Baştar, F.B. & Koytak, E. (2025). Profesyonel mi esnaf mı? Eczacılıkta meslek sarkacı. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(52), 260-292, doi: 10.46928/iticusbe.1649390

PROFESYONEL Mİ ESNAF MI? ECZACILIKTA MESLEK SARKACI

Araştırma

Feyza Kargılı 

Sorumlu Yazar

İbn Haldun Üniversitesi

feyza.kargili@stu.ihu.edu.tr

Fatma Betül Baştar 

Sakarya Üniversitesi

fatmabetulbastar@gmail.com

Elyasa Koytak 

İstanbul Medeniyet Üniversitesi

elyasa.koytak@medeniyet.edu.tr

Feyza KARGILI, İbn Haldun Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji programında yüksek lisans öğrencisidir. Göç, eğitim, çalışma ve meslekler sosyolojisi alanlarında araştırmalar yapmaktadır.

Fatma Betül BAŞTAR, Sakarya Üniversitesi Diaspora Araştırmaları Merkezi'nde uzun dönemli stajına devam etmektedir. Göç, çalışma ve meslekler sosyolojisi alanlarında çalışmalarını sürdürmektedir.

Elyasa KOYTAK, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyoloji Bölümü Doktor Öğretim Üyesi. Meslek sosyolojisi alanında çalışmaktadır.

Profesyonel mi Esnaf mı? Eczacılıkta Meslek Sarkacı

Feyza Kargılı

feyza.kargili@stu.ihu.edu.tr

Fatma Betül Baştar

fatmabetulbastar@gmail.com

Elyasa Koymak

elyasa.koytak@medeniyyet.edu.tr

Özet

Türkiye’de çalışma hayatının geçirdiği dönüşümler içinde profesyonel meslekler önemli bir yer tutmaktadır. Bu bağlamda eczacılık, birçok farklı meslekî rol ve dinamiği içinde barındıran çok boyutlu bir meslek olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışma, hem profesyonel hem “serbest meslek” olarak kabul edilen eczacılık mesleğinin çalışma ilişkilerinde yaşanan dönüşümün eczacıların meslekî rol ve itibarına yansımalarını keşfetmeyi hedefleyen bir araştırmadır. Nitel araştırma yöntemlerinden gömülü teori deseni kullanılarak yürütülen çalışmada, sekiz sahip ve mesul müdür eczacı, bir yardımcı eczacı, iki stajyer eczacılık öğrencisi, bir eczane çalışanı, bir hastane eczacısı ile derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile görüşmelerden elde edilen bulgular; sosyal bir mekân olarak eczaneler, güven-bilgi-temsil ilişkisi, meslek sarkacı, sosyal medya olmak üzere dört başlıkta analiz edilmiştir. Analiz sonucunda eczacılık mesleğinin yalnızca kendi içinde farklı meslek rollerini barındırmakla kalmadığı, aynı zamanda profesyonellerin mesleklerini icra ederken başka mesleklerin rollerini de üstlendiği bir yapıya sahip olduğu anlaşılmıştır. Bu durum, “meslek içinde meslek” kavramsallaştırmasını ortaya çıkarırken, eczacılık mesleğinde güven, bilgi ve temsil ilişkilerinin dengede tutulması gerektiğini ifade eden “meslek sarkacı” kavramını da doğurmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Eczacılık, meslek sosyolojisi, toplumsal rol, meslekî itibar, meslekî dönüşüm.

JEL Kodu: J44, Z13

Professional or Tradesman? Professional Pendulum of the Pharmacy

Abstract

Professions play a crucial role in shaping and transforming working life in Türkiye. In this context, pharmacy emerges as a multifaceted and multidimensional profession that includes many different roles and dynamics. This study aims to explore the reflections of the transformation in the working relations of the pharmacy profession on the professional role and reputation. The research was conducted using grounded theory design, one of the qualitative research methods; and in-depth interviews were conducted with eight owner and managing pharmacists, one assistant pharmacist, two intern pharmacy students, one pharmacy employee, and one hospital pharmacist. The interview data were analyzed under four main themes: pharmacies as a social space, trust-information-representation triangle, professional pendulum, and social media. As a result of the analysis, it was discovered that the pharmacy profession not only includes different professional roles within itself but also has a structure in which professionals assume the roles of other professions while practicing their profession. While this situation reveals the conceptualization of “profession within a profession”, it also introduces the concept of “professional pendulum” to the literature, suggesting that trust, knowledge and representation relations should be kept in balance in the pharmacy profession.

Keywords: Pharmacy, sociology of profession, social role, professional prestige, professional transformation.

JEL Code: J44, Z13

Giriş

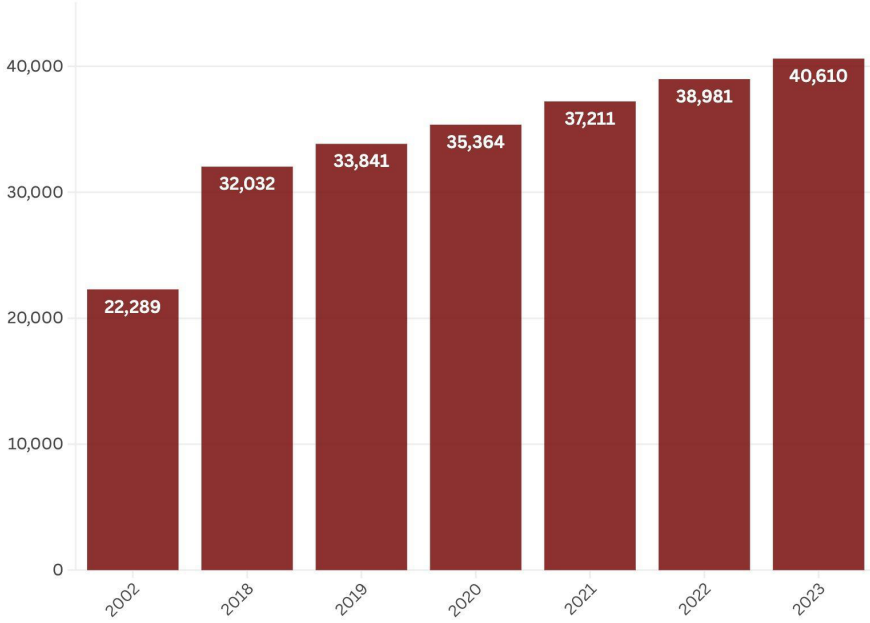
Günümüzde yaşanan toplumsal ve dijital dönüşümler, sağlık sektöründe ve sağlık mesleklerinde ciddi değişimlere sebebiyet vermekte ve bu değişimler sağlık alanında çalışan profesyonellerin rollerinde de önemli değişikliklere sebep olmaktadır. Toplumsal değişimin gündelik yaşama ve mikro ölçekli ilişkilere yansımalarının belirgin biçimleri eczacılık mesleğinde gözlemlenmektedir. Türkiye’de uzun bir dönem eczacılar pansuman, enjeksiyon, aşılama gibi işlemleri yapabiliyorken yakın dönemde söz konusu işlemler yasaklanmıştır. Bu durum, eczacıların rollerinde geçmişe göre farklılaşmaya yol açmış; eczacılık pratikleri, profesyonel bir zeminden ziyade esnaflık temelli bir anlayışa evrilmiştir. Eczaneler geçmiş dönemde, sağlıkla ilgili bilgi alma hususunda hastaların ilk tercih ettikleri kurumken artık sağlıkla ilgili durumlarda son durak hâlini almıştır. Günümüzde eczacılık pratikleri değişmekte ve bu anlamda eczacılar, sağlık alanında ticari faaliyet yürütmeleri bakımından esnaf veya sağlık danışmanı olarak görülmektedir. Bu ikili rol, vatandaşların müşteri olarak mı, yoksa hasta olarak mı eczaneye geldikleri tartışmasını beraberinde getirmektedir.

Bu araştırmanın ana problemi “eczacılık mesleğinin gelinen noktada nasıl bir meslekî deneyim dünyası ve ilişki yapısı sunduğu” şeklindedir. Bu bağlamda eczacıların, mesleklerini icra ederken karşılaştıkları sosyal yapılarda ne gibi dinamiklerin mevcut olduğu; eczacıların meslekî rol ve itibarlarının neye dayandığı; günümüzde eczacı ve kalfa arasındaki farkların mesleğin günlük dünyasında nasıl yaşandığı araştırmanın alt sorularını oluşturmaktadır. Bilhassa ticari yönünün son yıllarda artması bakımından mesleğin esnaflaşmasının toplumsal itibarı üzerindeki etkisi ve eczacıların bu etkiyi deneyimleme ve yorumlama biçimi araştırmanın odak noktasını oluşturmaktadır. Bu amaçla bu araştırma nitel bir yaklaşımla eczacılarla yapılan derinlemesine mülakatlara dayanmaktadır.

Bağlam ve Literatür

Meslek sosyolojisi çalışmalarında bir mesleğin dönüşümünü, deneyim dünyasını ve profesyonel niteliğini incelerken mesleğin içinden geçmekte olduğu yapısal süreç ve dinamikleri tespit etmek önemlidir (Koymak, 2022). Türkiye gibi meslek dünyalarının 2000 sonrasında katmanlı bir dönüşüm geçirdiği bir toplumda, bir mesleğin en mikro seviyede geçirdiği değişimler dahi esasen yapısal bağlam içinde anlam kazanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'nın 2025 yılında yayınladığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı verilerine göre Türkiye'de toplam 40.610 eczacı vardır. 40.610 eczacının 4.761'inin Sağlık Bakanlığı'nda görevli olduğu, 751'inin üniversitelerde akademisyen olduğu, kalan 35.098'inin ise özelde çalıştığı görülmektedir. Eczacıların mezun olduktan sonra çoğunlukla özel sektörde çalışmayı tercih ettikleri söylenebilir. Özel sektörde çalışma oranı kahir ekseriyetle serbest eczanelerde mesul müdür veya ücretli çalışan eczacıları ifade etmektedir. Yıllara göre eczacı sayılarına bakıldığında, orantılı şekilde artış olduğu görülmektedir. 2002 yılından bu yana yeni açılan eczacılık fakülteleri, mezun eczacı sayılarında da artışa neden olmuştur. 2023-2024 yılında eczacılık fakültesi sayısının kırk yedi oluşu bu tabloyu desteklemektedir. Nitekim Türkiye'de 2002 yılında 22.289 eczacı bulunurken bu sayı 2023 yılında 40.610'a uzanmıştır.



Şekil 1. Yıllara Göre Eczacı Sayıları

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı (2025), Sağlık İstatistikleri Yıllığı

Tablo 1. Öğretim Yıllarına Göre Eczacılık Fakültesi, Öğrenci ve Öğretim Üyesi Sayıları

Öğretim Yılı	Fakülte Sayısı	Yeni Kayıt Yaptıran Öğrenci Sayısı	Toplam Öğrenci Sayısı	Mezun Olan Öğrenci Sayısı	Öğretim Üyesi Sayısı
2002-2003	11	939	4.120	919	354
2017-2018	31	2.631	11.953	1.545	786

2018-2019	35	3.605	13.943	1.723	862
2019-2020	37	3.883	15.880	1.759	949
2020-2021	39	4.613	18.383	2.082	1.037
2021-2022	39	5.195	20.902	2.352	1.106
2022-2023	45	5.595	23.892	2.707	1.204
2023-2024	47	5.436	25.215	3.162	1.264

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı (2025), Sağlık İstatistikleri Yıllığı

Öğretim yıllarına göre eczacılık öğrencilerine dair tablo incelendiğinde, eczacılık fakültelerinin yıllar içinde düzenli şekilde arttığı, fakültelerdeki artışa bağlı olarak öğrenci sayılarının da yükselişe geçtiği görülmektedir. Bu durum, eczacılık mesleğinin yeni kuşak eczacılardaki yansımalarını dikkate değer kılmaktadır. Eczacılık fakültesi mezunlarındaki bu artış, yeni meslek alanları, eczacılık mesleğinin rol ve ilişkilerinin dönüşümü gibi güncel konuları gündeme getirmektedir. 2023 yılı için, tıp fakültesi mezunlarının %95,3, ebellek bölümü mezunlarının %92,40, hemşirelik bölümü mezunlarının %90,90, eczacılık fakültesi mezunlarının ise %91 oranında istihdam edildiği görülmektedir (TÜİK, 2023). Ayrıca lisans mezuniyeti sonrası ilk iş bulma süresinin en kısa olduğu beş bölümün; dil ve konuşma terapisi (2,3 ay), tıp (4,2 ay), özel eğitim öğretmenliği (4,2 ay), eczacılık (5,5 ay), ebellek (7,3 ay) olduğu görülmüştür. Eczacılık bölümü en kısa sürede iş bulan dördüncü bölüm olarak yerini almaktadır (TÜİK, 2023).

Nicel veriler ışığında eczacılık mesleğinde serbest eczacılığın giderek yoğunlaşan ve değişen çalışma ilişkilerine sahne olduğu tahmin edilebilir. Bu yeni durumun, eczacılık mesleğinin meslekî rol ve itibarına ne getirdiği önem kazanır. Mesleğe dair ulusal literatür incelendiğinde doğrudan eczacılık mesleğinde meslekî rol ve itibar olgusuna dair yapılan çalışmaların kısıtlı olduğu görülmüştür. Çalışmaların çoğu, eczacılık fakültesi öğrencilerinin meslek tercihlerini etkileyen unsurlar, işsizlik kaygısı, eczacılık eğitimi konularını ele almaktadır (Kılıçdağı & Özçelikay, 2018; Demirdamar, 2022; Yıldız vd., 2022; Ömür & Seçgin, 2024). Son yıllarda öğrencilerin mesleki çalışma alanlarına yönelik ilgilerinde değişimler yaşanmıştır (Kıran & Taşkiran, 2015). Serbest eczacılık yerine klinik eczacılık, endüstri eczacılığı, akademik eczacılık gibi alanlara yönelimin yavaş da olsa artmaya başladığı ve bu yeni eğilimle istihdam alternatiflerine dair bir arayış olduğu görülmektedir. Eren, eczacılık fakültesi son sınıf öğrencilerinde işsizlik kaygısı, girişimcilik niyeti ve umutsuzluk ilişkisi üzerine yapmış olduğu nicel

araştırmasında, son sınıf öğrencilerinde işsizlik kaygısı ile umutsuzluğun birbiriyle aynı yönde, işsizlik kaygısı ile girişimcilik niyetinin zıt yönde, girişimcilik niyeti ile umutsuzluğun ise zıt yönde ilişkili olduğu sonucuna varmıştır (Eren, 2020).

Eczacılık mesleğinde kariyer yollarının belirlenmesi ve istihdam alanlarının incelenmesi çalışılan konular arasında yer almaktadır (Kırpık & Yılmaz, 2018; Uzun, 2019; Çalikuşu & Özçelikay, 2020). Kırpık ve İlcektay, eczacılık mesleğinde kariyer yollarının belirlenmesi üzerine yaptıkları çalışmalarında alana dair farklı ülke ve üniversitelerde yapılan çalışmaları değerlendirmiş, aynı zamanda yarı-yapılandırılmış mülakatlar yoluyla hastane eczacısı, serbest eczacı, SGK eczacısı, akademik eczacı ve klinik eczacılar ile görüşmüşlerdir (Kırpık & İlcektay, 2020). Mesleği tercih etmede etkili olan unsurlar arasında aile etkisi, sağlık alanında çalışma isteği, farklı fırsatlarla sahip bir meslek oluşu bulunmaktadır. Araştırmacılar, serbest eczacılığı seçecek olan eczacıların, farmakolojik bilginin yanı sıra SUT bilgisine hakim olmaları gerektiğinin, akademik alanda çalışan eczacılar için ise bilimsel ilgi, merak ve yeterli düzeyde İngilizce bilgisinin önem kazandığının altını çizmiştir. Aynı zamanda hastane eczacılarının mesleki bilgiyi çalışma ortamlarına yeterince uygulayamadıkları sonucu da önemli bir bulgu olarak yerini almıştır.

Bir diğer çalışma ise Üstünes'in "Eczacılığın Geleceği" başlıklı çalışmasıdır (Üstünes, 2022). Üstünes, gelecekte dijitalleşme ve sağlık teknolojilerindeki ilerlemelerle çoğunlukla ev temelli sağlık hizmeti sunumunun yaygınlaşacağını belirterek eczacıların yalnızca ilaç sağlayıcı değil, aynı zamanda önleyici sağlık danışmanı rolü üstleneceğini belirtmiştir. Ünlü ve Demir ise ilaç endüstrisinin eczacılık mesleğinden beklentilerini incelemiştir (Ünlü & Demir, 2022). İlaç endüstrisi, eczacılardan teorik bilginin dışında uygulama becerisi ve sektörel deneyim de beklemektedir. Bu bağlamda, eczacılık eğitiminde endüstriyle iş birliği içerisinde uygulamalı eğitimlerin önemine dikkat çekilmektedir.

Alana dair uluslararası çalışmalara bakıldığında eczacılık fakültesi öğrencilerinin kariyer planlamaları, mesleki tercihleri etkileyen faktörler (Besier & Jang, 1992; Eiland vd., 2010; Shen vd., 2014; Hanna vd., 2016; Alhaddad, 2018) ve mesleğin kariyer fırsatları (Bawa vd., 2010) konularının çalışıldığı görülmektedir. Mesleğin geçmişten bugüne değişimi konusu uluslararası literatürde oldukça fazla çalışılmaktadır (Toklu & Hussain, 2013; Ulrick & Meggs, 2019; Elfıturı & Sherif, 2022). Yapılan bu çalışmalara

göre; 1920’li yıllarda eczacılığın temel ve en önemli rolü ilaç hazırlama ve dağıtımı iken, günümüzde bu meslek hasta merkezli bir hizmet ve ürün sunumuna evrilmiştir. Günümüzde eczacılar, toplum sağlığına önemli katkı sunan yeni rol ve ilişkileri üstlenmekte; hastaların sağlık durumlarının izlenmesi, ilaç kullanımının düzenlenmesi, kronik hastalıkların optimize edilmesi gibi görevleri yerine getirmektedirler.

Yakın tarihli bir başka çalışmada, toplum eczanelerindeki eczacıların, hastalara yönelik danışmanlık ve idari sorumluluklar arasında gerçekleştirdiği iş ve zaman takibi incelenmiştir (Canan vd., 2024). Eczacıların giderek daha çok danışmanlık hizmetlerine odaklandığı, idari işlerin ise çoğunlukla eczane personelleri tarafından yürütüldüğü görülmüştür. Bu durum, eczacıların hastalarla etkileşimde bulunarak sağlık danışmanlığı rollerini daha aktif hale getirdiklerini göstermektedir. Tekiner, “Türkiye’de Eczacılık: Dünü, Bugünü ve Geleceği” adlı çalışmasında, Türk eczacılık sistemindeki değişimler bağlamında mesleğin gelecekteki rollerini araştırmıştır (Tekiner, 2014). Türkiye’de eczacılık geleneksel ilaç dağıtımından çıkarak sağlık danışmanlığı hizmeti sunmaya doğru yol almaktadır. Eczacılığın son on yılda köklü değişimler geçirmesinde 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın yürürlüğe girmesinin önemli ölçüde etkisi olmuştur. Bu sayede referans fiyatlarına göre yeni ilaç fiyatlandırmaları yapabilmek, veri tabanı oluşturma gibi amaçlar benimsenerek Türkiye’de eczacılık sisteminin değişmesine katkı sağlanmıştır. Bunun yanında, İlaç Takip Sistemi’nin uygulanmaya başlanmasıyla birlikte, ilaç ve sigorta sistemine yönelik sahteciliğin kontrol altına alınması mümkün hâle gelmiştir. Nitekim Türk eczacıların da bu değişimlere ayak uydurabilmesi için yalnızca serbest eczacılıkta değil özel alanlarda uzmanlaşarak sağlık profesyonelleri arasında ayrışması gerekmektedir.

Alana dair yapılan çalışmaların bir diğeri ise, Güner Çelik’in “Eczacılık Alanında Beyaz Yaka Suçları” isimli doktora tezidir. Çalışma, eczacılık sektöründe işlenen suçların nedenleri, işleniş biçimleri, suç fırsatları ve suça karşı alınması gereken tedbirlerin belirlenmesi konularını ele almaktadır (Çelik, 2016). En çok işlenen eczacı suçları arasında, muvazaalı eczane işletmek, reçete yönlendirmek, hasta bilgisinin dışında ilaç yazmak gibi suçlar bulunmuştur. Eczacıları suça iten sebepler arasında ise fazla para kazanma isteği ve içinde bulunulan maddi geçim sıkıntılarından kurtulma düşüncesi bulunmaktadır. Yapılan çalışmanın sonucunda eczacı suçlarının toplum tarafından mesleğin görünümünü etkilediği görülmüştür. Eczacıların suç olduğunu

kabul etmedikleri bu suçlar, mesleğin itibarını görünürde tamamen olmasa dahi uzun süreçlerde etkileyen unsurlar arasında yerlerini almaktadır.

Bir diğer güncel çalışma ise eczacılık rollerindeki değişimlerin sebeplerini ve bu değişimlerin akabinde hasta memnuniyeti düzeylerindeki farklılaşmaları konu edinmektedir (Demir & Eke, 2020). Seri ilaç üretimine geçilmeden önce ilaçların eczacılar tarafından el ile yapılıyor olması, eczacıyı “ilacı yapan kişi” konumuna taşırken, seri üretim ile birlikte “ilacı satan” konumuna çekmiştir (Baytop, 1995, s. 8; White & Latif, 2006, s. 1409). Bu gelişme ile ilaçların kullanımı, doğru ilaç tercihi hususunda hastaları bilgilendirmek, eczacılara düşen yeni görevler arasında sayılmaya başlanmıştır. Eczacının gerek teorik gerekse pratik bilgisini hasta yararına kullanması, hastanın yaşam kalitesinin artması amacıyla yaptığı kontrollü tedavi bakımı yani farmasötik bakımın önemi artmıştır. Eczacıların sundukları danışmanlık ve sağlık hizmeti, hasta açısından oldukça önemli görülürken bu hizmet ve danışmanlığın yıllara göre şekil değiştirmesi de mesleki itibarı etkileyen ana sebeplerden biri olarak öne çıkmıştır.

Yöntem

Yukarıda ifade edilen bağlam ve literatür çerçevesinde bu araştırma, eczacılık mesleğinin büyüme yaşadığı güncel dönemde eczacıların günlük rutinlerinde meslekî rol ve ilişkilerinin nasıl şekillendiğini keşfetmeyi amaçlar. Bu amaçla eczacıların anlam ve deneyim dünyalarını keşfetmek için nitel bir yönteme başvurulmuştur. Yaşları 23-42 arasında değişen, farklı mesleki statülerden 10 eczacı, 2 eczacılık öğrencisi-stajyer ve 1 eczane çalışanıyla yarı-yapılandırılmış derinlemesine yüz yüze mülakatlar yapılmıştır. Mülakatlarda eczacılara hastalar, vatandaşlar, komşu esnaf ve diğer faillerle ilişki biçimleri sorulmuş, mesleklerinde günlük rutinlerini anlatmaları istenmiş, eczacı dükkanı içinde meslektaş ve çalışan ilişkileri sorulmuş, özellikle de işletmecilikle profesyonel meslek olma arasındaki ilişkiye dair görüş ve deneyimleri talep edilmiştir. Bununla birlikte eczanelerin iç tasarımları, gelen müşteri/hasta tipolojileri, eczacı-müşteri/hasta ilişkileri; mikro boyutta ise, eczacıların müşterilerle olan iletişimlerindeki jest ve mimikleri, müşterilerin eczacılarla olan konuşma tarzları gibi konularda veri toplanmıştır. Mülakatlar için İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu’nun 2024/7 sayılı ve 09.09.2024 tarihli kararıyla izin alınmıştır. Katılımcılar mülakattan önce bilgilendirilmiş ve gönüllü onamları alınmıştır.

Tablo 2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Profili

KOD	CİNSİYET	YAŞ	MESLEKİ STATÜ	MEZUN OLDUĞU ÜNİVERSİTE	SEKTÖRDEKİ KIDEM
K1	Kadın	42	Sahip ve Mesul Müdür Eczacı	İstanbul Üniversitesi	7 yıl
K2	Kadın	24	Sahip ve Mesul Müdür Eczacı	İstanbul Medipol Üniversitesi	1 yıl
K3	Kadın	23	Yardımcı Eczacı	Sağlık Bilimleri Üniversitesi	6- 7 ay
K4	Kadın	21	Öğrenci - Stajyer	Biruni Üniversitesi	-
K5	Erkek	39	Sahip ve Mesul Müdür Eczacı	İstanbul Üniversitesi	16 yıl
K6	Kadın	23	Öğrenci - Stajyer	Biruni Üniversitesi	-
K7	Kadın	25	Eczane Çalışanı	Üsküdar Üniversitesi (Sosyal Hizmetler)	7 yıl
K8	Kadın	24	Hastane Eczacısı	Bezmialem Üniversitesi	2 yıl
K9	Erkek	30	Sahip ve Mesul Müdür Eczacı	Hacettepe Üniversitesi	6 yıl
K10	Kadın	31	Sahip ve Mesul Müdür Eczacı	Marmara Üniversitesi	7 yıl
K11	Kadın	26	Sahip ve Mesul Müdür Eczacı	Ankara Üniversitesi	2 yıl
K12	Eczacı çift	38	Sahip ve Mesul Müdür Eczacı	İstanbul Üniversitesi	15 yıl
K13	Kadın	30	Sahip ve Mesul Müdür Eczacı	Marmara Üniversitesi	7 yıl

Saha araştırmasında nitel araştırma deseni olarak gömülü teori Kathy Charmaz'ın önerdiği yaklaşımla kullanılmıştır (Charmaz 2002, 2006). Bu yaklaşımda gömülü teori incelenen konuda sosyal faillerin deneyimlerine ve anlam dünyalarına erişmek için kullanılır ve dinamik bir kodlama süreci içerir. Özellikle daha önce hiç çalışılmamış veya az çalışılmış yeni bir olgunun keşfedilmesi ve kavramsallaştırılması için elverişli olan bu yaklaşıma uygun şekilde araştırmada veri toplama sürecinde yapılan mülakatların birbiri ile ilişkilendirilerek ilerlenmiş; her mülakatın ardından yapılan

değerlendirmeler üzerinden odaklı şekilde veri toplamaya devam edilmiştir. Nitekim gömülü teori, analizle bulgular arasında gidiş-geliş öngörmekte, incelenen konuyu açıklayacak kavramları analizden çıkarmayı hedeflemektedir. İlk kodlamada açıklayıcı şekilde kodlanan mülakat dökümleri, ikinci kodlamada kategorik kümeler halinde derlenmiş ve neticede dört temel temaya ulaşılmıştır: Sosyal Bir Mekân Olarak Eczaneler, Güven-Bilgi Temsil İlişkisi, Meslek Sarkacı: “aynı zamanda ticarethane”, Sosyal Medya: “*influencer* eczacılık”. Araştırmanın bulguları, ilerleyen kısımlarda bu temaların sırasıyla açılmanması ve ilişkili şekilde analiz edilmesi şeklinde işlenmiştir.



Şekil 2. Araştırmanın Temaları

Bulgular

Sosyal Bir Mekân Olarak Eczaneler

Eczacılık, sağlık ve ilaç bilgisini toplumla buluşturan ve erişilebilir hale getiren bir köprü işlevi üstlenir. Sağlık alanıyla toplum arasında adeta bir sosyal tampon mekanizması gören eczaneler, bireylerin sağlık sistemine doğrudan erişimini sağlamakta ve bu sayede toplum sağlığını iyileştirme potansiyelini taşımaktadır. Bununla birlikte eczacılık, yalnızca sağlık hizmeti sunan bir alan olmaktan ziyade, mahalle ölçeğinde yerel bir bağ kurarak bireylerin sağlık alanındaki sorularına cevap bulabileceği güvenilir bir sosyal mekân yaratır. Bu nedenle eczacılar, sağlık hizmetlerini akademik bir dilden çıkartarak, gündelik yaşama entegre eden temel aktörlerdir. Bu meslek yalnızca ilaca erişim sağlayan bir sağlık noktası değil, aynı zamanda bireyin sağlığını korumak, geliştirmek ve gerektiğinde yönlendirme yapmak için toplumla bütünleşmiş bir mekân işlevi görür.

Bu bağlamda eczacılık mesleğinin katılımcılar tarafından “meslek içinde meslek” olarak nitelendirilmesi, bu alanın yalnızca teknik bilgiye değil bilhassa sosyal sorumluluğa dayalı bir meslek olduğu gerçeğini ifade eder. Eczanelerin toplumsal dokuyla iç içe geçmiş yapısı, sağlık ve toplum arasındaki bağı güçlendirir ve eczacılığı sadece profesyonel bir meslek olmaktan ziyade, mahalleliyle kurulan sosyal bir güven bağı haline getirir. Eczacılık toplum sağlığını erişilebilir, anlaşılabilir ve sürdürülebilir kılarak farklı unsurların bir araya gelmesi ve sistematik olarak birleştirilmesini sağlayan sağlık alanının topluma açılmasındaki bir köprü olarak görev yapar. Mesleğin bu temel özelliği birçok katılımcı tarafından vurgulanmıştır.

Hastalar doktorla birebir iletişime geçemiyorlar, ona aslında içini açamıyor. Eczaneyi ve eczanede çalışan birini kendine daha yakın hissettiği için onunla çok daha rahat sohbet edebiliyor. Veya işte doktora söyleyemeyeceği şeyleri de söyleyebiliyor. İşte diyor doktora gitmeme gerek yok bana bir şey verebilir misiniz? Bir şekilde bir güven ilişkisi kuruyorsun. Onun için net konuşman gerekiyor. Gerçekten şöyle bir şey var, sen yanlış olanı söylemiyorsun. Sadece biliyorsun, sana mesela C vitamini hakkında bir şey soruyor, aslında onunla ilgili çok fazla bir fikrin var. Sadece kendinden emin bir şekilde onu aktarman gerekiyor, o kadar. Sen kendinden emin konuştuğun zaman o insan da sana güveniyor. Güvenmeyi bekliyor sana. (K7)

Esasen eczacılık alanında formel bir eğitimi bulunmayan ve sosyal hizmet programından mezun olan eczane çalışanı K7'nin ifadeleri, mesleğin ve eczane ortamının güven temelinde katmanlı bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Her ne kadar meslekî bir yetkinliği olmasa da katılımcının bu yapıyı fark edebilmesi, söz konusu dönüşümün yalnızca profesyoneller tarafından değil, meslek dışı çalışanlar tarafından da gözlemlenebildiğini ortaya koymaktadır. Hastaların eczacı olarak tanımladıkları mesleğe duydukları güven, yalnızca meslekî bilgiye değil, aynı zamanda sosyal yakınlık, iyi niyet ve samimiyete dayanmaktadır. Bu durum, eczane çalışanlarını ilaç tedarik eden görevlerinin yanı sıra aynı zamanda hastalarla bilgi ve duygusal destek üzerinden bağ kuran aracı figürler haline getirmektedir. Bilginin aktarılması ve netlik, otorite sergilemenin yanında eczacı-hasta arasındaki ilişkide hastaların nezdinde bir güven kaynağı haline gelmektedir. Bu ifadelerin bir eczacıdan değil, eczane çalışanından geliyor olması mesleğin yalnızca uzmanlık düzeyinde değil, daha geniş bir sosyal pratikler ağı içinde işlediğini göstermektedir. Bilgi aktarımı ve güven inşası

süreçlerinin, eczane ortamında yalnızca eczacıyla sınırlı olmadığı; eczanede çalışan diğer bireylerin de bu süreçte aktif bir rol oynadığı anlaşılmaktadır.

Eczaneler yalnızca ilaç satışı yapılan yerler değil, aynı zamanda sosyalleşme alanları olarak işlev görmektedir. Mekânı ilişkisel bağlamda anlamak, onu karşılıklı toplumsal ilişkiler bütünü içinde değerlendirmek anlamına gelir (Yüceşahin, 2000, s.81). Özellikle mahalli yerleşimlerde eczacılar hem bilgi sağlayıcı hem de toplumsal destek sunan kişiler olarak toplumla güçlü bağlar kurmaktadır. Eczanede kurulan ilişkiler, hastalar ve çalışanlar arasında zamanla gelişen bir samimiyet ve alışkanlık haline gelebilmektedir. Sektördeki tecrübesi mesul ve müdür eczacılara göre daha az olan yardımcı eczacı K3, uzun süreli çalışmanın getirdiği etkileşimlerde eczaneyi ziyaret eden hastalarla duygusal bağların oluştuğunu belirtmektedir. Bu durum, hastalarla birebir iletişim kurma fırsatının daha fazla olduğu yardımcı eczacı rolüyle de yakından ilişkilidir:

Eczacı ile kurduğu güven bana göre değişiyor. Seni bilip seni tanıyan bir eczacıysan hasta sana güveniyor. Daha önce senin yaptıklarından fayda gören bir hasta sana güveniyor. Ben bir de şunu gördüm. Hastaların beklentisi çok fazla. Bazı hastaların özellikle yaşı biraz büyük olan hastalar çok fazla işlerinin olmasını istiyorlar. Hastane randevularını alamayanlar bile gelip randevu alınmasını talep ediyorlar. O dediğim samimiyeti kurunca bu da oluyor (K3).

Söz konusu bağlar aslında eczaneyi toplumsal aidiyet alanı haline getirir. Eczaneler, aynı zamanda bireylerin sağlıklı ilgili günlük yaşamlarındaki sorunlarına çözümler aradığı bir yer olarak dikkat çeker. Bu durum, eczanelerin bireylerin sosyal ihtiyaçlarını karşılamakta rol oynadığını göstermektedir. Hastaların beklentilerinin yoğunlaştığı bir alan olarak eczaneler, sağlık hizmetinin ötesinde bir işleve sahiptir. Bir hastanın vefat haberinin üzüntüyle karşılanması veya hastaların çalışanların hatırlarını sorması, eczanenin yalnızca bir hizmet sunma noktası değil beraberinde toplumsal bağların güçlendiği bir mekân olduğunu gösterir. Bu durum çalışanların müşterilerle kurduğu ilişkiyi daha kişisel ve duygusal bir boyuta taşır. Nitekim eczane çalışanı olan K7'nin ifadeleri bu görüşü desteklemektedir:

O insanlar artık senin ailen gibi oluyor. Birinin vefat haberini alınca üzülyorsun, çünkü bir bağ oluşturuyorsun orada, uzun süre çalışınca daha da. Şunu fark ediyorum mesela hani bana geliyor konuşuyor, hatırlarını soruyor falan, bir süre sonra da diyorsun ki aslında sen o insan

için bir çıkışın, seni seviyor sana değer veriyor o insan. Böyle insanlar var, hani bu yönden de insanlara iyi geldiğimi düşünüyorum. İnsanlarla iyi iletişime sahip olmayı sevdiğim için belki de, bu beni besliyor yani (K7).

Eczaneler eczacı-hasta sosyalleşmesinin yanı sıra, eczacı-çalışan, eczacı-eczacı arasındaki sosyalleşmeyi de sağlaması bakımından özgün mekânlardır. Henüz eczacılık fakültesinde öğrenci olan ve bir eczanede staj yapan K4'ün aşağıdaki ifadelerinden de anlaşılacağı üzere, eczanelerin yoğun sosyal iletişimlerin yaşandığı ancak bu etkileşimlerin zaman zaman yorucu olabileceği bir alan olduğu görülmektedir. Eczacılık mesleği, halka doğrudan hizmet sunmayı gerektirdiğinden, bireylerle kurulan samimiyet zamanla yorgunluk oluşturmakta ve sınır ihtiyacını doğurabilmektedir.

Halkla iç içe bir meslek ama fazla iç içe bir meslek. Bu da yoruyor. Hani bir noktada şey oluyor, tamam halkız hep birlikteyiz ama yani yeter falan oluyor. Mesela şu an çalıştığım yerdekiler geliyor diyor ki mesela, Ayşe teyze hoşgeldin oluyor. Kurumsallık yok. Kurumsallık ne kısmında var? Evrak kısmında var, SSK'ya giderken var. Ben mesela Ali abi diyorum. Ama normalde iş yerinde çalışırsan Ali bey dersin ama Ahmet hocam falan diyorum. Kurumsallık yok, kurumsallığı sağlayamazsın zaten. Yani ne kadar resmiyeti sağlayabilirsin? (K4).

Eczanedeki şahsi ve sosyal etkileşimler sadece hastalarla sınırlı olmayıp, alıntıda görüldüğü üzere çalışanlar ve eczacılar arasında da belirgindir. Eczane bağlamında kurumsallık kavramının yalnızca evrak işleri gibi teknik konularda var olduğu fakat günlük işlemlerde samimiyetin ve enformel ilişkilerin hâkim olduğu görülmektedir. Söz konusu yapı, eczanelerde çalışan bireylerin resmi unvanlardan ziyade daha kişisel ve samimi ifadeler kullanmaları ile açıkça ortaya çıkmaktadır. Bu durum eczacılığın sosyal boyutunu güçlendiren bir unsur olmakta fakat kurumsallaşmanın mümkün olmadığı bağlamlarda mesleki sınırları aşan ve yorucu hale gelen sosyal etkileşimlere de yol açabilmektedir. Bir sosyalleşme mekânı olan eczaneler kimi zaman mahallenin sosyo-ekonomik ihtiyaçlarına cevap veren bir dayanışma ağının kurulmasına aracılık eden sosyal bir kurumdur. Nitekim bu yönüyle ilgili olarak mesul ve müdür eczacı K10, eczanesinin mahalledeki ihtiyaç sahiplerine bir tür esnaf dayanışması içinde destek sağladığını ifade etmektedir:

Yanda bir mağaza var, onun çalışanları var. Benim yan tarafım emlakçı, bölgeyi biliyor. Bir yer bilmiyorum ona yazıyorum işte

mahalledeki ihtiyaç sahiplerine bakıyoruz. Benim arkadaşımın eczanesinde şunu yapıyorlardı, oraya fazladan kıyafet ayakkabı o tarz şeyleri getiriyorlardı, oradan alıp dağıtıyorlardı. Hani çok güzel bir kapı oluyor (K10).

Eczanenin mekân olarak çevresindekilerle kurduğu bu ilişkinin bir dezavantajı ise eczacının sosyal çevresini daraltmasıdır denebilir. Bu durum, bir yandan eczacıyı toplumsal bağlamda daha donanımlı ve iletişim becerileri açısından güçlü bir birey haline getirirken, diğer yandan sosyal hayatını çeşitlendirme ve farklı gruplarla etkileşim kurma fırsatlarını sınırlayabilir. Nihayetinde eczaneler, yalnızca sağlık hizmeti sunulan yerler değil, aynı zamanda önemli sosyal etkileşim, güven ve dayanışma potansiyel içeren alanlardır. Bu etkileşimler eczacıların toplumsal bağlarını güçlendirirken, sosyal çevrelerini iş ortamıyla sınırlayarak kısıtlayabilir. Bu durum, eczacılık mesleğini toplumsal faydaya katkı sağlayan bir alan olarak öne çıkarırken, sosyal yaşam ve meslek arasındaki dengeyi sağlamanın önemini de vurgular.

Güven-Bilgi-Temsil İlişkisi

Eczanelerin sosyal bir mekân olarak sürdürülmelerini sağlayan en önemli dinamiğin güven-bilgi ilişkisi olduğu yapılan mülakatların analizinde anlaşılmıştır. Sosyal mekân olarak eczanenin arka planına bakıldığında gerçek bir güven, duygu, sosyal ağlar ve ilişki biçimleri olduğu görülmektedir. Sağlık sektöründeki birçok meslekte olduğu gibi, eczacılıkta da mesleği icra eden ile hizmeti alan kişi arasında güven ilişkisi kurulmaktadır. Bu ilişki yoluyla gerek eczacı hastayı gerekse hasta eczacıyı belli bir konumda kabul eder. Bu durum eczacının sosyal statüsünü de etkilemektedir. Eczacılar ile hastalar arasında kurulan bu güven ve bilgiye dayalı kabul ilişkisi, eczacıların hastalara bilimsel ve terminolojik dilden toplumsal dile aktararak sundukları danışmanlık hizmetleri yoluyla mümkün olmaktadır. Hastanın doktoruyla kurduğu kısa süreli ve resmi görüşme biçimine göre eczacı ile çok daha uzun ve daha gayri resmi ilişki kurabilmesi güven ve samimiyet zemininde özgün bir duruma işaret eder:

İşlerine de geliyor, hastanın ilaca parası yetmez, parası kalmamıştır, hani herhangi bir şeye ihtiyacı vardır. O yüzden biz bir komşu gibi görüyoruz. Bunu da bir satış kaygısıyla değil, bunu böyle yapayım da hasta bana gelsin değil, biz burada bakkal amca ve kasap gibi... (K5).

Eczacı ve çalışanları küçük bir mekân içerisinde bir arada hizmet vermektedir. Bu iş birliği içerisinde eczacı ve çalışanlarının görevleri, ilaç satışı yapmak, ilaç tavsiyesi

vermek, satılacak olan ilacın kullanımına dair hastayı bilgilendirmek, muadil ilaç önerisi yapmak gibi birçok yönden benzeşmektedir. Ancak katılımcıların büyük çoğunluğu yapılan işlerin benzerlik göstermesinin yanında çeşitli farklılıklarının olduğunu belirtmişlerdir. Eczacıyı çalışanlarından ayıran en temel özellik, eczacının eczanenin sahibi olması hasebiyle tüm sorumluluğu üstlenmesidir. Denetimlerden kaynaklanabilecek cezaların eczaneye yansması, resmi evrak işlerinin takibi ve genel işletme sorumluluğu tamamen eczacıya aittir. Eczane çalışanlarının işe alımlarında herhangi lisans mezuniyeti zorunluluğunun bulunmaması, çalışanların teorik bilgiden ziyade pratik bilgiyi eczacının yanında çalıştıkça ediniyor oluşu diğer taraftan farklılıklardır. Bu durum, serbest ve mesul müdür eczacı olan K1 ve K9 tarafından mesleğin itibarını sarsıcı yönüyle değerlendirilmektedir:

Şimdi şöyle üniversite sınavını kazanıp bir teknikerlik bölümü belki puanı düşük bile olsa orayı kazanmak için bir zekâ seviyesine sahip olmak lazım. İlaç nedir, botanik nedir, farmakoloji nedir, hammadde nedir, eşdeğer ilaç nedir? Bu konulara aşına. Hastalarla iletişimden, diyalogdan, hepsini, az çok bunun eğitimi almış olanların daha hızlı kavradıklarını düşünüyorum (K1).

İtibarı ciddiye çok olumsuz etkileyen bir şey bu. Yani siz ne yapıyorsunuz, gün boyu oturuyorsunuz diyor. Yani bazı gelen hastalar da var. Ne yapıyorsunuz siz diyor. Yani keşke sizin yerinizde olsam (K9).

Aynı şekilde eczacılık bölümü öğrencisi K4'ün “herkes yapabiliyorsa neden böyle bir yer var? Yani işte bu yüzden itibarsız” görüşü de bölümü okuyan öğrencilerin gözünden mesleğin itibarsızlaştığına dair şeffaf bir görüntü sunmaktadır. Küçük bir çalışma alanı içerisinde bir arada çalışan eczacı ve çalışanları arasında eczacı-kalfa ilişkisi işlevsel bir boyut da kazanmaktadır. Eczacı ve kalfa iş birliğinden doğan, “eczanenin temsili” bilinciyle hareket edilen, sert bir hiyerarşiye dayalı olmayan bir ast-üst ilişkisi söz konusudur. Serbest eczacı K5'in “Benim çalışanlarım iyidir yani, ben onlara meslek içi eğitim de yaparım. Çünkü onlar da beni temsil ediyor.” şeklindeki ifadesi bu durumu özetler niteliktedir. Eczane çalışanı eczacının bir temsili, bir uzantısıdır. Eczacı haricindeki eczane çalışanları, eczacının yükünü hafifleten, yardımcı, fiziksel yorgunluğu alan kişiler olarak görülmektedir. Özellikle genç eczacılar, uzun zamandır eczacı kalfalığı yapanların tecrübe birikimlerinden yararlanmakta, eczacı ise bilgisini kalfasına aktararak kalfanın teknik bilgisine katkı sağlamaktadır. Bu anlamda karşılıklı

beslenme hali mesleğin iş birliği içinde yapılışına işaret eder. Örneğin yardımcı eczacı K3 ve hastane eczacısı K8, cümlelerinde benzer ifadelere yer vererek mesleğin her alanında çalışan eczacının ek desteğe ihtiyaç duyacağına işaret etmiştir:

Sorun yaratabilecek hastaları genelde kalfaya paslıyorum. Çünkü hem o hastalara alışmışlar artık hem de daha iyi biliyorlar işte hastayı yönetmeyi falan (K3).

Yani başında sorumlu ve yetkili bir kişi olduktan sonra onun komutları altında başkaları da çalışabilir. Zaten fiziksel anlamda eczacı her şeye koşamaz yani. Tekniker dediğimiz zaten yardımcı. Fiziksel yorgunluğunu almak için eczacı da verilen bir şey değil. Atıyorum bir mühendislik teknikeri var, veteriner teknikeri var, diş hekimi teknikeri var. Bir doktorun da asistanı var mesela tıbbi sekreter (K8).

Çoğu hasta esasen eczanede eczacı ve çalışanını ayırt edememekte; kısa zamanlı ilaç temininde iki gruptan da danışmanlık almaktadır. Ancak hasta detaylı bilgi almak istediğinde hastaya sağlık danışmanlığını doğrudan eczacı sunmaktadır. Bu sayede hasta zihninde yetkinliğe dair güveni tam hissetmektedir. Hastanın zihninde oluşacak olan eczacı ile çalışanları arasındaki bilgi, yetkinlik, ast-üst ilişkisi eczacı ve çalışanı arasındaki bilgi akışının hastaya yansıtılması ile oluşur. Eczacı teorik bilgisini çalışanlarına aktararak, çalışanların alana hakimiyetini arttırmayı, yetkinliklerini çoğaltmayı hedefler. Bu hedef, hastanın tıpkı eczacıda olduğu gibi eczane çalışanı ile de kuracağı güven temelli ilişkinin sürdürülebilmesi, aynı zamanda bir ticarethane olan eczanenin güvenilir temsiline sağlanması içindir. Böylece eczacı, çalışan ve hastanın dahil olduğu bu süreç bir meslek sarkacı olarak düşünülebilir. Bir tarafında eczacının diğer tarafında eczane çalışanının etkin faaliyet gösterdiği bu sarkacın denge noktasını güven-bilgi-temsili ilişkisi oluşturmakta, bu karşılıklı aktarım mesleğin devamlılığını, toplumsal işlevselliğini ve temsillerini mümkün kılmaktadır.

Yapılan mülakatlarda, hastane yakınlarındaki eczanelere nazaran mahalle eczanelerindeki güven ilişkilerinin farklılaştığı bulunmuştur. Mahalle eczanesine sürekli olarak gelen hastayı bir süre sonra eczacı da şahsen tanımakta, hastanın kronik veya akut hastalıklarından haberdar olabilmektedir. Tanıdık hastanın düzenli olarak kullandığı ilaçları bilen eczacı bu hastalara kimi zaman reçetesiz ilaç satımı yapabilmektedir. Bu satışı her hastaya yapmadıklarını belirten birçok katılımcı, “ertesi gün reçete yazdıracağını bildikleri” hastalara reçetesiz ilaç satışı yaptıklarını

belirtmişlerdir. Hasta ile kurulan güven ilişkisi temelinde reçetesiz ilaç satışı mümkün olmakta, bu mahalli güven ilişkisi eczacıyı bu şekilde hasta yararına inisiyatif almaya itmektedir.

Mahalleden sürekli gelen insanlar oldukça sen de hani kişiliğini artık tanımayla başlıyorsun insanların, verdiği sözleri tuttuğunu gördükçe. Bu antibiyotiklerde falan mümkün olduğunca yapmamaya çalışıyorum tabii ama diğer ilaçlarda daha rahat yapabiliyoruz. Ben tamam emanet vereyim sana yazdırırsın diyorsun, ertesi gün yazdırıyor ama hani bu güveni gördüğüm insanlara bunu yapıyorum yoksa herkese yapmam bunu (K2).

Güven ilişkisi önemli olmakla birlikte, bu alışverişte belirleyici olan tek unsur değildir; ilacın verilmediği durumlarda hastanın aynı eczacıyı yeniden tercih etmeme eğilimi de süreci etkileyen bir faktördür. Eczane çalışanı olan K7, reçetesi veya raporu geç çıkacak hastaları için önceden ilaç satışını gerçekleştirmesindeki ekonomik kaygıyı “Rapor çıkmamış hastalar oluyor, biz veriyoruz ilacını, sonrasında işleme alıyoruz tekrardan. Çünkü bu sefer ya hasta gidiyor ya ilaç olmuyor. Hani yardımcı olmaya çalışıyoruz aslında” cümleleriyle belirtmiştir. Söz konusu ekonomik kaygı, hasta sağlığını olumsuz yönde etkilemesi bakımından değil, eczanenin kâr üreten şekilde döndürülmesi gereken bir dükkân oluşu bakımından da değerlendirilmelidir. Hastayla kurulan güven ve bilgiye dayalı ilişki eczacının ekonomik çıkarları ile hasta yararı arasında etik bir denge gerektirmektedir. Bu nedenle eczacı ve hasta arasında yer alan ilişkideki hiyerarşi, eczacının bilgi ve deneyiminden kaynaklandığı için, ne kadar etik bir denge sağlanmaya çalışılsa da her zaman mevcuttur:

Eczanede vereceğim ilaçların hastalara hangi sebeple verdiğim, muadil ya da gerçek, mesela ithal ilaç olabilir Türk ilaç olabilir, bunların hastalara açıklanması, muadil ilaçların örneğin hastalar tarafında muadil kısmı farklı düşünülse de eczane kısmında farklı açıları var. Eczane işletmesinin de ekonomik kaygıları var doğal olarak, çünkü orası bir işletme, maaşını devletten alıyorsun ama devlete fatura kesmen gereken bir miktar var ve sen devlet tarafından bunlar muadil ilaçlar hastaya söylenmeden verilmesi gereken konumda. Sağlık Bakanlığı tarafından eczacıya bu direktif veriliyor (K11).

Güven ilişkisinde duygusal değerler ve mahalli güçlü bağlar eczacıların motivasyonlarını arttıran unsurlar arasında yer almaktadır. Mevcut bir hastalık için

kullandığı ilaçların fayda etmediği hastalar, eczacılara danışarak sağlık danışmanlığı almakta; eczacıların çeşitli yönlendirmeleri, el yapımı ilaçları ile hastaya uygulamaya çalıştıkları tedaviler hastalar tarafından bazen tatmin edici karşılanmaktadır. Eczacının sunduğu bu destek karşısında hasta tarafından alınan olumlu geri dönüşler eczacıları oldukça motive etmektedir. Eczacılar ayrıca hastalara yalnızca sağlık danışmanlığı yapmamakta, bu danışmanlığa ek olarak psikolojik destek sağlama, hastaların ekonomik durumlarını zora sokmaması adına çeşitli tavsiyelerde de bulunmaktadır:

Bir şey öneriyorsun, bazı hastalarım, “doktorum sensin” diyor mesela anladın mı? Bir şeye şifa vermek ve bulmak, hastanın bulduğunu görmek çok aşırı motive edici (K5).

Hastalarımı ilgileniyorum, danışmanlık veriyorum, psikolojik de olabiliyor. Bir doktor değilim bir psikiyatrist değilim sınırlarımı bilerek yani, bunu yapıyorum. (K1).

Meslek Sarkacı: “Aynı Zamanda Ticarethane”

Yapılan mülakatlar sonucunda bir sağlık danışmanı olarak bilinen eczacıların esasında farklı meslek gruplarına bölündükleri gözlemlenmiştir. Bu yönüyle eczacılık mesleğinin iki boyutlu bir yapıya sahip olduğu tespit edilmiştir: Danışmanlık ve esnafılık. Eczacılık bir yanıyla çok teknik bir meslekken bir yanıyla esnaflaşan, aynı zamanda ticarileşen bir meslektir. Bir esnaf nasıl kendi işletmesi için gerekli malzemeleri tedarik sürecini yönetiyorsa bir eczacı da benzer şekilde ilaç temininde hızlı aksiyon almalı, ilaç tedarik zincirleriyle iyi ilişkiler kurmak zorundadır. Benzer şekilde kendi ürünüyle ilgili olarak bilgiye dayalı bir pazarlama, yine her iki mesleğin ortak yönleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Eczacı, doktorun verdiği reçete dışında, bilginin danışmanlığını yaparken aynı zamanda anlaşmalı olduğu firmaların ürünlerini satmaya çalışmakta, bu yönüyle esnafılık mesleğiyle benzer bir kulvarda yer almaktadır. Bu durum, mesul ve müdür eczacı olan K13’ün ifadesiyle desteklenmektedir. K13, eczacılığın sadece sağlık hizmeti vermek değil, aynı zamanda bir esnafılık faaliyeti olduğunu belirterek, mesleğin çok katmanlı yapısını ortaya koymaktadır:

Bir yandan farmasötik bakım yapıyorsun, iyiliğini düşünüyorsun hani sadece kazanç olarak değil ama bir yandan ticari bir işletmesin. Masraflarını düşünüyorsun nasıl daha iyi kazanabilirim değil ama nasıl burayı daha iyi yürütebilirim oluyor, çünkü eleman çalıştırıyorsun, kira ödüyorsun, elektrik şu bu. Bir yandan da patron olabilme şeyi oluyor. Hani eczacıyım ama bir yandan da patronsun.

Benim yapamadığım kısım da orası sanırım. Hani bir yer işletmek, baş olmak, elemanları yönetmek oluyor. Bunların her şeyini gelirini giderini ayarlamak oluyor eczacılık (K13).

Katılımcılar görüşmelerde genel anlamda “eczacı en yakın sağlık danışmanınızdır” ifadesini güçlü bir şekilde vurgulamışlardır. Bir eczacının asıl görevi sağlık alanında tedavi gerektiren noktada hastaya gerekli ilacı vermektedir. Fakat bu ilacı vermek yeterli olmamakla birlikte, ilaç hakkında danışmanlık da yapmaktadırlar. Eczacıların yaptıkları danışmanlık, eczacı-hasta rolleri arasındaki güven duygusunu ve devamlılığı sağlayan en önemli unsurlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır:

Bir eczacı, birinci basamak sağlık kuruluşunun bir kere en önemli parçası. Sağlık danışmanlığı yapıyor, biz sadece ilaç alıp satmıyoruz, hastanın bazen, doktorun yanlış dozda yazdığı ilacı, doktorla görüşüp düzeltiyoruz. Hiç doktor reçetesi olmadan basit başlayabileceğimiz ilaçları başlayıp hastayı tedavi edebiliyoruz. Hastanın, dediğim gibi belki yanlış tıp branşını seçerek gittiği muayeneyi, başka bir doktora yönlendiriyoruz ya da hiç muayeneye gitmemiş bir hastaysa da yönlendiriyoruz. Aslında yapmamız gereken çok daha fazla şey var ama Türkiye’de eczacılık yasası bizi biraz daraltıyor. Mesela Fransa’da, Almanya’da eczacı aşı da yapıyor, iğne de yapıyor, serum da takıyor (K5).

Mesul ve müdür eczacı olan K5, kendi mesleğinin sadece bir ilaç alıp verme olmadığını mesleğin danışmanlık boyutunu vurgulayarak ifade etmiştir. Bir danışmanlık hizmeti olarak tanımladığı meslekten bahsederken, “sadece ilaç alıp satmıyoruz” diyerek kendi mesleğini basitleştirmekten uzaklaşmak istemiş aynı zamanda kendi mesleki görevinin danışmanlık olduğuyla alakalı bir meşrulaştırma çabası içerisine girmiştir. Yapılan mülakatlarda bütün katılımcılar kolektif bir şekilde ortak bir kavrama vurgu yapmışlardır: “Diplomalı bakkallık/esnafılık”. Katılımcılar fakültedeki hocalarının sıklıkla kendilerine “diplomalı bakkal olmayın” dediklerini ifade ettiler. “Diplomalı bakkal” ifadesi sağlık alanında bilinen bir ifade iken hastalar tarafından bilinirliğinin olmadığı fark edilmektedir. Bu nedenle eczacılık mesleğinin kendisinin bu durumu kabul ettiği ve eğitim hayatında da öğrencilere bu durumun empoze edilerek öğrencilerin işgücü piyasasına hazırlandıkları görülmüştür:

Fakültedeyken bir tanesi dedi ki ben diplomalı bakkal olduğumu kabul ediyorum. Bunu nasıl kabul edersin yani. O kadar öğreniyorsun buraya geliyorsun, sen mesela en fazla kullandığın ilaçları

biliyorsundur. Sen gelsen iki haftada çözersin. Mesela ben de staj yaptığım yerde iki haftada çözdüm. Bunları etken maddelerinden değil yani kutularından biliyorum gibi. Bana Parol ver diyorsun. Gidiyor raftan alıp veriyor. Öyle duruyor ama öyle olmadığını da biliyorsun ya, nasıl yani diplomalı bakkal değil misin? (K4).

Eczacılık dördüncü sınıf öğrencisi olan K4, okulda “diplomalı bakkallık” ifadesine kızdığını, hatta bir arkadaşı diplomalı bakkal olduğunu kabul ettiğinde çok sinirlendiğini fakat daha sonraki süreçte işgücü piyasasının bir fragmanı niteliğinde olan stajını serbest bir eczanede yaptığında kendi görüşlerinin de farklılaştığını fark ettiğini beyan etmiştir. Bu noktada üniversite hayatında yapılan stajların bireylerin mesleğe dair fikir edinmelerinde ne kadar yardımcı olduğu da göze çarpmaktadır. Benzer bir şekilde genç bir mesul müdür eczacı olan K2 de okul yıllarında bu ifadeye çok sinirlendiğini fakat diğer taraftan bugün “kendini öyle hissetme”ye başladığını ifade etmektedir:

Şöyle bir laf var; diplomalı esnaf diyorlar eczacılara genel olarak. Ben bu lafa çok sinirleniyordum okurken, hani ne alaka esnaf ne ya diyordum çok sinirleniyordum gerçekten. Ama işin içine girdikçe bu laf beni rahatsız etmemeye başladı çünkü gerçekten kendimi öyle hissediyordum (K2).

Benzer şekilde eczanede çalışmaya başladıktan sonra kendi düşüncelerinin değiştiğini iddia eden yardımcı eczacı K3, “esnaf rolüne dahil” olduğunu söylerken aslında bu durumu bir rol olarak ifade etmesi oldukça ilginç bir husustur. Zira esnaflık onun bilinçaltında hala bir meslekten ziyade rol olarak karşımıza çıkmaktadır. Öte yandan meslekte uzun süredir var olan K1, bu durumu fazlasıyla içselleştirerek şu cümleleri beyan etmiştir:

Bir kere esnaflık boyutu kesinlikle var. Ben eczaneye başlamadan önce bunun bu kadar yüksek olduğunu beklemiyordum. X çarşısındaki tüm esnafları tanıyorum şu anda. O esnaf rolüne dahil oldum yani. Ama hasta gözünden anlatacak olursam şöyle, tabii eczanede stok dediğimiz şey var fiyat var son kullanma tarihi geçmemiş olması gerekiyor, elimizden çıkartmamız gerekiyor filan. Bu noktada bizim anlayışımız şu: Hastaya ihtiyacını fark ettir. Hastaya ihtiyacı olmayan bir şeyi satarsan bu para helal olmaz. Hastaya ihtiyacını fark ettir, onu satmaya çalış. Çünkü hasta bilmez, yani nereden bilsin eczanede hangi ürünlerin olabileceğini, sen onun ihtiyacını sorgulayacaksın, ihtiyacını göreceksin, ihtiyacı olan

ürünleri satacaksın. Bu ticari boyutu da var, yok diyemeyiz. Ama her şeyden önce karşıdaki bir insan ve ihtiyacı olmayan bir şeyi satmayacaksın (K3).

Bir eczane aynı zamanda ticarethane, o eczane batıyor mu çıkıyor mu zarar mı ediyor kar mı ediyor, bir eczacının aynı zamanda bir işletme yönü de vardır. İşletme diline hâkim olması lazım. (K1).

Yapılan görüşmelerde eczacılar üniversitede öğrendikleri teorik bilgi birikimlerini, serbest bir eczanede kullanamadıklarını dile getirdiler. Eğitim ve pratik arasındaki bu uyumsuzluk mesleğin esnafılık boyutunu iyice tebarüz ettirmekte ve eczacılık mesleğinde girilen rollerin akademik bilgiden ziyade piyasa koşullarında şekillendiğini göstermektedir. Söz konusu durum, mesleğin temelde vadettiği sağlık danışmanlığı işlevinden saptığı sonucuna götürmektedir. Mesleki tecrübesi 15 yıl olan K12'nin ifadeleri bu durumu destekler niteliktedir:

Ben zaten yedi senede kamuda hepsini unuttum. Fakültede öğrendiklerimin hepsini unuttum, şu an sıfırdan başladım. Zaten öğrendiklerimin de çok bir işe yaradıklarını düşünmüyorum (K12).

Serbest bir eczane mesul müdür eczacı, yardımcı eczacı, ikinci eczacı, kalfa, eczacılık teknikeri, stajyer gibi farklı eğitim ve deneyim kademelerine sahip bireylerin bir arada çalıştığı çok katmanlı bir yapıya sahiptir. Mesul müdür eczacılar ve eczacılık öğrencileri, eczanelerin yalnızca bir sağlık hizmeti sunma alanı değil aynı zamanda ticari bir işletme olarak faaliyet gösterdiğini sıklıkla vurgulamaktadır. Benzer bir şekilde eczacı kalfalarının da (K7) bu ikili yapıyı kabul etmesi ve ifade etmesi, eczanelerin ticari yönünün yalnızca bir çıkarım olmadığı, mesleğin paydaşları tarafından da geniş bir kabul gördüğünü açıklamaktadır:

Esnaf olduğumu yeni fark ettim. Bir müşteriyle karşılaştım konuşuyorum falan, telefonda da başka biriyle konuşuyordum, “sen de esnafsın artık” dedi. Ama mesela İstanbul'daki eczacılarda çok fark ediyor. Mesela nasıl diyeyim bazıları direkt para olarak eczaneyi görüyor, direkt ticari anlamda görüyor. Ama benim eczacım, onun adına konuşmam gerekirse çok dürüst davranmaya çalışıyor. Tabi ki esnaf olduğun için bir yerde stratejik bir iş yapıyorsun (K7).

Bir eczane, içerisinde çalışanlarla birlikte aynı zamanda bir istihdam merkezi olarak dikkat çekmektedir. Sahip ve mesul müdür eczacı, eczane çalışanlarını seçerken aynı zamanda bir işveren olarak davranabilmektedir. Tam bu noktada eczacılık mesleğinin

aynı zamanda bir ticarethane rolü üstlendiği söylenebilir. Eczacılık ticaret ve danışmanlık arasındaki dinamik dengeyi koruyarak hem sağlık hizmetinin hem de ticari faaliyetlerin bir arada yürütüldüğü iki boyutlu bir yapı sunmaktadır. Bu çift yönlü yapı, mesleğin sadece danışmanlıktan ibaret olmadığını, aynı zamanda ilaç temini ve pazarlama pratiği barındırdığını göstermektedir. Mesul müdürlerden stajyerlere kadar mesleğin çeşitli paydaşlarının bu ikili yapıyı benimsemesi, mesleğin sürdürülebilirliğinde belirleyici bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, eczacılığın yalnızca tek bir meslek değil, “meslek içinde meslek” olarak tanımlanabilecek çok katmanlı bir yapıya sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ek olarak, eczacıların hem bilginin hem de ürünlerin aracısı olarak konumlanması, eczacılık mesleğini yalnızca sağlık hizmetiyle sınırlamamakta aynı zamanda esnaflıkla özdeşleşen pratiklerle de ilişkilendirmekte olup söz konusu durum, güven ve bilginin eczacı-hasta ilişkilerindeki temel rolünü bir kez daha vurgulamaktadır. Güven duygusu, mesleğin ticari ve teknik boyutları arasındaki geçişken yapıyı mümkün kılarken diğer taraftan eczacıların bilgi aracılığı rolü hem sağlık hem de ticaret alanlarında önemli bir köprü işlevi görmektedir.

Sosyal Medya ve “Influencer Eczacılık”

Türkiye’de eczacılık sektörü, dijitalleşmenin hızla yaygınlaşması ve tüketici alışkanlıklarının değişmesi ile yeni bir sürece girmektedir. Bu süreç, sektörün geleneksel yapısını yeniden şekillendirirken gerek sağlık hizmetlerinin sunumunda gerekse bireylerin sağlıkla ilgili beklentilerinde yeni bir döneme kapı aralamaya başlamıştır. Sektördeki dijitalleşme, e-ticaret siteleri üzerinden satılan reçetesiz ilaçlar, takviye edici gıda ve vitaminler, dermo-kozmetik ürünlerinin satışlarındaki artış ile kendini göstermeye devam etmektedir. Bu bağlamda, dijitalleşmenin eczacılık sektörüne getirdiği yeni süreçte gerek hasta gerekse eczacı açısından çeşitli kolaylıklar oluşurken aynı zamanda eczacının bilgisine güveni aşındıran, yeni risk oluşumlarının da önünü açtığı mülakatlarda ifade edilmiştir:

Evet bu anlamda medyanın iyi yönde etkisi var. İnsanlar eczaneye gidip danışmaya daha çok başladı ama kötü etkisi de yok değil çünkü çok fazla ürün tanıtılıyor internette ve çok fazla ürün satılıyor (K2).

Eczacıların da yalan söylediğini düşünüyorum ben. Tamamen ürün satabilmek için bile insanları kandırdığını düşünüyorum... Sadece

yağlı ciltler için bunu veriyorum demek seni iyi bir eczacı yapmıyor ya da iyi bir bilgilendirme anlamına gelmiyor bence. En iyi şekilde bilgilendirmesi lazım (K6).

Birçok sosyal medya kullanıcısının sağlıkla ilgili ürün tanıtımında bulunması, bilgi kirliliğinin yoğunlaşması, insan sağlığını tehlikeye atabilecek sorunları doğurabilmektedir. Eczacılar açısından bu tür dezenformasyonların engellenmesi üzerine iki temel yaklaşım öne çıkmaktadır: İlk yaklaşıma göre eczacıların sosyal medyayı aktif ve bilgilendirici yönde kullanmaları yoluyla bilgi kirliliği engellenebilecektir. Ancak bu yaklaşım, 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un 43. maddesinin (Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun, 1953, md.43) sınırları ile örtüşmemektedir. Söz konusu madde, tıbbî ecza ve müstahzarların müsaadesiz satılmasını yasaklamış olup, bu ürünlerin tanıtımını eczacılar için sınırlandırmaktadır. Bu durum eczacıların mesleki etik ve kamu yararı ikilemini gözler önüne sermektedir. İkinci yaklaşım ise gerek eczacıların gerekse sosyal medya kullanıcılarının herhangi bir sebeple eczane ürünü tanıtmasının tamamen yasaklanması gerektiğidir. Bu açıdan sosyal medyada eczacılar tarafından ürün tanıtımı yapması yasal olmasa dahi dijital platformlardaki denetim eksikliklerinin eczacıların mesleki riskleri göze alarak sosyal medya üzerinden ürün tanıtımına devam etmelerine ortam hazırladığı ifade edilmiştir:

Aslında eczane ile ilgili reklam yapmak yasak, ama meslektaşlarım maalesef sürekli eczanelerine ait hesaplar açıp oradan reklam yapıyorlar işte kampanyamız var şu var bu var. Bunlar yasak normalde ama denetimi yok (K2).

Yani burada sistem yanlış, Trendyol'a biz başvuruyoruz, diyoruz ki burada ilaç satılıyor satmayın, sattırmayın, Trendyol o zaman tespit ediyor kapatıyor. Ama koyarken öyle bir ön kontrolü yok örneğin (K5).

Sosyal medya platformlarının geniş kitlelere erişim imkânı sağlaması, eczacıların da bu mecraada görünür hale gelmek istemesine ortam hazırlamaktadır. Katılımcılar, özellikle bilgi kirliliğinin yoğun olduğu dijital platformlarda, sağlıkla ilgili içeriklerin mesleki bilgiye dayalı olarak sunulmasının önemine dikkat çekmektedir. Bu sebeple sosyal medyada aktif olarak yer almak mesleki sorumlulukların bir gereği olarak düşünülmektedir. K1'in eczanesinde hazırladığı el yapımı krem, serum gibi ürünleri sosyal medya hesabında tanıtması, K3'ün sosyal medyada aktif hale gelme düşüncesi,

eczacılığın, “sektörün geleneksel yapısı”ndan çıkıp “*influencer* (sosyal medya içerik üreticisi) eczacı” boyutu kazanmaya başladığının bir göstergesidir. Dijital ortamlarda halk sağlığını önceleyen bir aktör olarak eczacıların sosyal medyada aktif rol almalarına dair düşünceleri K3 ve K2 üzerinden değerlendirilebilir:

Kesinlikle sosyal mecralarda bulunulması gerektiği düşünüyorum. Hatta kendime bir sayfa açtım bu yüzden. Ama bir şey paylaştım sadece. Başka gönderi hazırlamaya inanın ne zamanım ne vaktim var (K3).

Şimdi *influencer*lar tanıtıyor ilaçları, o külliye yanlış. Aslında eczacılar için yasak, yanlış demiyim de. Ama kim yapacak, eczacı bu ürünü tanıtmayacak da kim tanıtacak? Aslında en doğru tanıtması gereken eczacı ama, hastanın, herhangi bir eczaneye girme özgürlüğü olduğu için, onlar da bu tanıtımlarda “benim eczanemde şöyle indirimli, benim eczanemde böyle indirimli, benim eczanemde şu kadar, ya da benim internet sitem var, link bırakıyorum” yapmadıkları sürece aslında yanlış olmamalı (K5).

Sosyal medya platformları, geniş kitlelere ulaşabilme, takipçilerle birebir etkileşim kurma ve ürünlerin görşelliği üzerinden ilgi çekici, ikna edici içerikler üretme alanı sunmaktadır. Bununla birlikte, sosyal medyada tanıtımı yapılan ürünlerin çoğunluğunun takviye gıdalar, vitamin ve mineral destekleri, dermo-kozmetik ürünler olması eczacının uzmanlık alanı ile ticari faaliyetleri arasındaki sınırın giderek muğlaklaşmasına sebebiyet vermektedir. Sosyal medyada tanıtımı yapılan ürünlerin, eczacıların satışlarına olumlu yansıtacağı düşüncesiyle, “kâr arttırıcı enstrüman olarak sosyal medya” işlevi kendini göstermekte, bu sebeple eczacıların sosyal medyada ürün tanıtımına yöneldiği ifade edilmektedir. Ekonomik kârı attırmak, eczaneyi tanıtmak ve satış oranlarını yükseltmek amacıyla sosyal medyanın araç olarak kullanılması masrafsız bir imkân sunmaktadır. Eczacıların sosyal medyada ürün tanıtımına başlamaları, bu sosyal medya hesabının eczacının “dijital vitrinli online eczane”si olarak da nitelendirilmiştir. Bu durum, eczacının yalnızca bir sağlık danışmanı değil, aynı zamanda bir girişimci ve pazarlamacı olarak konumlandığını göstermektedir.

Eczacılar şu an reklam yapıyorlar evet ve satışlarında etkili oluyor mu dersen, evet etkili oluyor. Evet güzel reklam yaparsan o gıdaları da satabilirsin. Atıyorum bir insanın bağıışıklık ile ilgili sorunu vardır, işte bir probiyotik markası vardır, onun reklamını yaparsın, o senin reklamını görür, gider dener ve işe yarar, o da başkasına önerir (K8).

Eczacıların işaret ettiği bir diğer durum da eczaneye oranla e-ticaret sitelerinde çok daha uygun fiyatlara satılan ürünlerin, ürün orijinal olmasa dahi hastaya cazip gelebildiğidir. “İnternette daha ucuz, burada neden pahalı?” gibi cümlelerle eczaneye başvuran hastalar, eczacının mesleki yetki ve bilgisinin işlemesi durumunda “güven merkezi” anlamındaki eczanelerden ürünlerin geçerliliği ve orijinallğine dair bilgi sahibi olmaktadırlar. Eczacılığın bu işlevsel formu, mesleğin yalnızca ilaç temininden ibaret olmadığını, aynı zamanda doğru bilgi ve bilinçli ürün kullanımına dair rehberlik eden bir meslek grubu olma durumunu sürdürdüğünü gösterir. Danışanların eczaneye gelerek fikir sahibi oldukları ürünlere dair bilgi almaları, eczanenin “sağlık danışmanlığı veren kurum” olma özelliğini aktif hale getirmektedir. Dolayısıyla dijitalleşme süreci ve sosyal medya olgusu eczacılığın meslek sarkacında ticari girişim ve pazarlama gibi yeni rolleri tetiklerken mesleğin eskiden beri sahip olageldiği yetkin ve yetkili bilgi kaynağı olma işlevini ise yeniden aktive edebilmektedir.

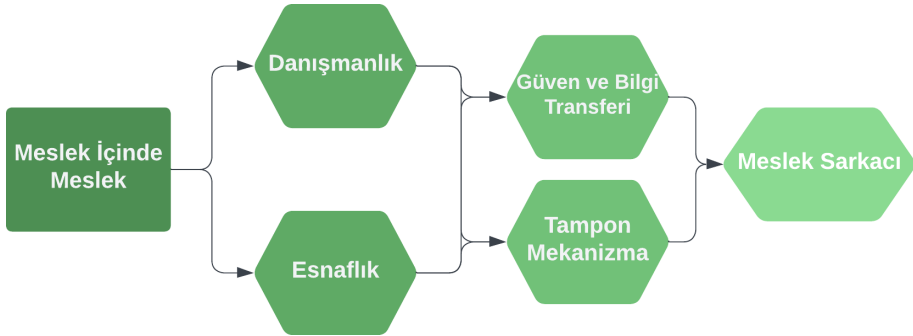
Sonuç

Eczacılık mesleği birçok sosyal ilişkiyi ve rolü barındıran derin, katmanlı ve geçirgen bir meslek olarak karşımıza çıkmaktadır. Eczacılar, hastalara sağlık hizmeti sunan, sağlık danışmanlığı yapan, hekimlerin reçetelediği ilaçları hastaya temin etmekle görevli sağlık profesyonelleri olmalarının yanında farklı sosyal dinamiklere sahip olan bir meslek grubudur. Sosyal ağların ve ilişkilerin inşâ edildiği sosyal mekân olarak eczaneler, hastalara yalnızca ilaç satılan bir dükkan olarak değil, konunun insan sağlığı olmasından dolayı çeşitli güven ilişkilerinin kurulduğu bir mekân olarak var olmaktadır.

Bu araştırmada katılımcıların demografik profillerine bakıldığında bazı özelliklerinin meslek algısının farklılaşmasında etkili olduğu görülmüştür. Sektörde kıdemi görece yüksek katılımcıların meslekî rollerine dair örnek ve ayrıntı sunarken ilaç ve hizmetin ticari boyutuna sık vurgu yaptığı tespit edilmiştir. Bu durum muhtemelen, kıdemli eczacıların meslekle ilişkisinin rutinleşmiş olmasıyla alakalıdır. Genç eczacıların ise mesleklerinin sağlık hizmeti için hayati önemde olduğunu vurgulamaya eğilimli olduğu görülmüştür. Kıdemli eczacılar aynı zamanda, mesleğin iş birliği tarafını vurgulamış; usta-çırak ilişkisini, tecrübe aktarımını olumlu unsurlar olarak saymışlardır. Genç eczacılar ise, içinde bulundukları işgücü piyasası ve rekabet nedeniyle, eczacılık fakültesi mezunu olmayanların bu meslekte olmasına eleştirel bir vurguyu

paylaşmışlardır. Eczacıların meslekî kimlik ve rollerine bakışlarında cinsiyet farkının etkisine dair bir bulgu araştırmanın sınırlılıkları nedeniyle bulunmamıştır ancak daha fazla erkek eczacıyla görüşülerek araştırma kapsamı genişletilebilir. Ayrıca eczanenin konumunun eczacı-müşteri ilişkilerinde önemli olduğuna dair ipuçları yer alsa bile bu boyut daha geniş bir araştırmada irdelenmelidir.

Eczacılık mesleği özelinde yapılan bu çalışma bazı kavram önerileri sunmaktadır. Katılımcılara göre eczacı, hastaya sunacağı teknik bilgiyi gündelik dildeki karşılığı ile sunmalıdır: Hastayla kurulan iletişimin sağlığı, hastayı kaygıdan uzak tutabilmenin yöntemleri ve kurulan güven ilişkisi sosyal mekânın bir getirisi. Hastayla kurulan bu güven ilişkisinde birçok etki vardır. Eczane içerisinde çalışan yalnızca eczacının değil kalfa, eczane teknisyeni ve çalışanların meslekî bilgi ve yeterlilikleri, bu bağlamda hasta ile kurdukları güven ilişkileri eczanenin temsilini de dolaylı olarak etkilemekte, bir eczaneyi yalnızca eczacı değil tüm çalışanlar temsil etmektedir. Tüm bu güven, bilgi ve temsil ilişkileri, bir yanında profesyonelin diğer yanında çalışanların bulunduğu bir meslek sarkacı olarak kavramsallaştırılmıştır. Bu meslek sarkacının ortasında konumlandırılan güven ilişkisi, bir eczanede hizmet sunan çalışanları kapsar.



Şekil 3. Araştırmanın Kavram Haritası

Eczacılık mesleği bir yanıyla oldukça teknik ve bilimselken, diğer yanıyla toplumla oldukça iç içe hizmet sunan, esnaflaşan, ticarileşen bir boyuttadır. Bu iki boyutun arka planında işleyen çarklara baktığımızda ise güven duygusu, sosyal ağlar ve ilişki biçimlerinin etkisi görülmektedir. Bu durum mesleğin devamlılığının sağlanması bakımından oldukça dikkat çekicidir. Bu anlamda mesleğin hem teknik hem ticari yanının fazlasıyla ön planda olduğu söylenebilir. Mesleğin tek bir iş tanımının olamayacağı gerçeği, kendi içerisinde birtakım bölünmelerinin olması, danışmanlık ve

esnaflık gibi farklı meslek kollarını içerisinde barındırması nedeniyle “meslek içinde meslek” kavramsallaştırmasına ulaşılmıştır. Bireyler kendi mesleklerini icra ederken aslında başka bir meslekteymiş gibi yaparlar. Bu, mekânın gerektirdiği bir özelliktir. Eczacılar da bu oyunun bir gereği olarak farklı rollere bürünmektedirler. Gerek “meslek sarkacı” gerekse “meslek içinde meslek” kavramları, yalnızca eczacılık mesleğinde değil, birçok profesyonel meslekte de kendini gösterebilmektedir. Bir meslek profesyonelinin kendi mesleğini icra ederken birçok farklı mesleğin rollerini de sergiliyor oluşu, icra edilen mesleğin içinde çeşitli rollerin bulunmasını ifade eder.

Gerek dünyada gerekse Türkiye’de eczacılık sektörü dijitalleşmenin yaygınlaşması ve tüketici alışkanlıklarının değişmesi ile hızlı bir dönüşüm sürecine girmiştir. Eczacılık mesleği bakımından dijitalleşme süreci, eczacılık hizmetlerinin içeriğinde, eczacının ve eczanenin mekânsal sınırları aşan işlev ve sorumluluklarında çok boyutlu ve katmanlı bir dönüşümü gözler önüne sermektedir. Eczacılar tarafından sosyal medya üzerinden sağlık hizmetlerinin sunumu ve satışı gibi yeni yaklaşımlar sosyal medyada içerik üreten “*influencer* eczacı” gibi yeni rolleri doğurmaya başlamıştır. Bu dönüşüm, bireylerin sağlık hizmetlerinden beklentilerini doğrudan etkilerken, bilgi kirliliği ve denetimsiz satışlar yoluyla hasta sağlığını riske atabilecek durumları da beraberinde getirmektedir. Eczacı olunmasa dahi sosyal medya üzerinden sağlık ürünlerinin, takviye gıdaların orijinallikinden haberdar olunmadan uygun fiyatlara satışı ve alımı hasta sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu noktada eczaneler birer “güven merkezi” olarak konumlanmakta, eczacılar ise dijital platformlardaki dezenformasyonu doğru bilgi ve bilinçli ürün kullanımına dair rehberlik ile engellemektedir.

Mevcut literatüre bakıldığında, eczacılık mesleğiyle ilgili çalışmalar istihdam yapıları, eğitim süreçleri ve kariyer yolları üzerine odaklanmaktadır (Tekiner, 2014, Kırpık & İlcektay, 2020). Bu çalışmalar, eczacılık fakültesi mezunlarının sektörel tercihleri ve kariyer hedeflerini şekillendiren faktörlere odaklanmaktadır. Eczane ve eczacılık literatürde işaret edildiği üzere önemli bir istihdam konusu ve mesleki kariyerdir ancak bu çalışmada, eczane mekânının aynı zamanda bir sosyalleşme ortamı olduğu gerçeği merkeze alınmıştır. Eczanenin güven başta olmak üzere sosyal dayanışma ağlarının kuruluşuna sahne olduğu ve bu ortamın meslekî rol ve kimlikler için kurucu nitelikte olduğu bu araştırmanın literatüre katkısıdır. Dahası, eczacının meslekî kimliği bir

kerede olup biten ve süregiden sabit bir kimlik değil; bu araştırmada ilk defa kavramlaştırıldığı üzere bir meslek sarkacına tekabül etmektedir.

Literatürde; Canan, Uzun ve Özçelikay'ın (2024) çalışması toplum eczanelerinde iş analizine odaklanmaktadır. Benzer bir şekilde, Ünlü ve Demir'in (2022) çalışması ilaç endüstrisinin ihtiyaçlarına göre eczacılık eğitiminin dönüşümünü tartışmaktadır. Üstünes (2022) ise eczacılığın geleceğini ekonomik yapılar üzerinden tartışmaktadır. Önceki çalışmalar mesleği kurumsal ve sektörel düzlemde anlamaya katkı sunarken bu araştırma literatüre ek olarak, eczacıların eczanelerinin içindeki ilişkilerini nasıl sürdürdüklerini; eczacı, çalışanlar ve hasta üçgeninde iletişimin devamlılığını etkileyen tampon unsurları keşfetmek noktasında katkı sunmaktadır. Bir sosyal mekân içerisinde icra edilen bu meslek, eczacı-eczane çalışanı, eczacı-hasta, eczane çalışanı-hasta ilişkilerindeki denge ile sürdürülmekte, bu anlamda bu dengenin sağlanması büyük önem taşımaktadır. Çalışma, literatürdeki bu boşluğa söz konusu denge ilişkisini ifade eden “meslek sarkacı” kavramını sunmaktadır. Eczacılık kendi içerisinde farklı meslekleri içermesinin yanında meslekleri icra ederken hem çalışanlar hem de hastalarla kurdukları ilişkiler ağı içerisinde sürekli denge kurmak zorundadırlar.

Her çalışmada olduğu gibi bu araştırmanın da birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmanın örneklemini çoğunlukta kadın eczacıların oluşturması, örneklem içerisinde yaşça daha büyük eczacılara eşit derecede yer verilmemesi araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Diğer taraftan eczacıların meslek odalarıyla olan ilişkilerine dair görüşmeler sırasında ortaya çıkan ilginç söylemler, bu alanın daha fazla incelenmesi gerektiğine işaret etmektedir. Esasen eczacılık gibi geniş bir meslek grubu hakkında yapılacak sosyal bilimsel incelemelerin nitel yöntemle birlikte nicel veri setleri üzerinden gelişmesi de gerekmektedir. Bu bağlamda, ileride yapılacak çalışmalarda, meslek odalarının eczacılık mesleği üzerindeki etkileri, eczacıların meslek odalarıyla etkileşim biçimleri ve bu ilişkilerin meslek pratiğine yansımaları detaylı bir şekilde ele alınabilir.

Sorumluluk Beyanı

Bu çalışma, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun 09.09.2024 tarihli ve 2024/7 sayılı kararıyla etik onay alarak yürütülmüştür. Çalışma

kapsamında herhangi bir kurumsal destek ya da sponsorluk bulunmamaktadır. Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

Kaynakça

- Alhaddad, M. S. (2018). Undergraduate pharmacy students' motivations, satisfaction levels, and future career plans. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 13(3), 247-253.
- Bawa, S., Tonk, R. K., Tonk, J. A., Kumar, S., & Sinla, S. (2010). Career opportunities in pharmacy profession: An informative note. *Chronicles of Young Scientists*, 1(2), 7-11.
- Baytop, T. (1995). *Eczâhâne'den eczane'ye: Türkiye'de eczaneler ve eczacılar (1800-1923)*. Bayer İlaç Yayını.
- Besier, J. L., & Jang, R. (1992). Factors affecting practice-area choices by pharmacy students in the Midwest. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 49(3), 598-602. <https://doi.org/10.1093/ajhp/49.3.598>
- Canan, M. Z., Uzun, M. B., & Özçelikay, G. (2024). A study on job analysis in community pharmacies: Case of Ankara. *Journal of Faculty of Pharmacy of Ankara University*, 48(2), 559-567. <https://doi.org/10.33483/jfpau.1403130>
- Charmaz, K. (2002). Qualitative interviewing and grounded theory analysis. J. Gubrium & J. Holstein (Eds.), *Handbook of interview research: Context and method* (s. 675-694) içinde. Sage.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. Sage.
- Çalıküşu, M., & Özçelikay, G. (2020). Türkiye'de eczacılık mesleğinin gelecek işgücü kapasitesinin analizi. *Eczacılıkta Yenilikler*, 3, 145-156.
- Çelik, G. (2016). *Eczacılık alanında beyaz yaka suçları* [Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Demir, M., & Eke, E. (2020). Değişen eczacı rolleri bağlamında hastaların eczacılık hizmetleri ile ilgili memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(2), 555-574.

- Demirdamar, R. (2022). Gelecek 10 yılda eczacı ve eczacılık eğitimi. *Türkiye Klinikleri Pharmacy Sciences-Special Topics*, 2(1), 52-58.
- Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun. (1953). T.C. Resmî Gazete, 24 Aralık 1953, Sayı: 8591.
- Eiland, L., Flowers, S., Andurkar, S. V., O'Brocta, R. F., Prabhu, S., & Medon, P. J. (2010). A comparative study of student and faculty perspectives regarding career opportunities in pharmacy academia. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 2(1), 39-51.
- Elfituri, A. A., & Sherif, F. M. (2020). Evolving pharmacy profession around the globe towards an improved health care. *Iberoamerican Journal of Medicine*, 3, 140-141.
- Eren, H. B. (2020). *Eczacılık fakültesi son sınıf öğrencilerinde işsizlik kaygısı, girişimcilik niyeti ve umutsuzluk ilişkisi: Ankara ili örneği* [Doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Hanna, L. A., Askin, F., & Hall, M. (2016). First-year pharmacy students' views on their chosen professional career. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 80(9), 150.
- Kılıçdağı, Y., & Özçelikay, G. (2018). Türkiye'de eczacılık alanında lisansüstü eğitiminin bugünü ve geleceği. *Yükseköğretim Dergisi*, 8(2), 200-206.
- Kıran, B., & Taşkiran, E. G. (2015). Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1. sınıf öğrencilerinin meslek tercihinin etki eden faktörler. *Marmara Pharmaceutical Journal*, 19, 159-167.
- Kırpık, G., & İlcektay, A. (2020). Eczacılık mesleğinde kariyer yollarının belirlenmesi: literatür taraması ve yarı-yapılandırılmış mülakat yöntemi ile yapılan bir çalışma. *European Journal of Managerial Research*, 4(6), 67-90.
- Kırpık, G., & Yılmaz, E. (2018). Eczacılık işletmeciliği kapsamında eczacılık mesleğine ilişkin kariyer açısından sorun belirleme ve öneri geliştirme: Dar kapsamlı bir çalışma. 4th International EMI Entrepreneurship & Social Sciences Congress, 1195-1209.

- Koytak, E. (2022). *Mesleğin dönüşümü: Hekimler ve avukatlar*. Matbu Kitap.
- Ömür, M. A., & Seçgin, Y. (2024). Girişimcilik niyeti, işsizlik kaygısı ve umutsuzluk ilişkisi: Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu son sınıf öğrencileri örneği. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 31(1), 135–158. <https://doi.org/10.18657/yonveek.1430508>
- Shen, G., Fois, R., Nissen, L., & Saini, B. (2014). Course experiences, satisfaction and career intent of final year pre-registration Australian pharmacy students. *Pharmacy Practice*, 12(2), 392. doi: 10.4321/s1886-36552014000200004.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2025). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2023* (B. B. Başara, A. Aygün, T. A. Özdemir, & B. Kulalı, Eds.). Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü.
- Tekiner, H. (2014). Pharmacy in Turkey: Past, present, and future. *Pharmazie*, 69(6), 477–480. doi:10.1691/ph.2014.3878
- Toklu, H. Z., & Hussain, A. (2013). The changing face of pharmacy practice and the need for a new model of pharmacy education. *Journal of Young Pharmacists*, 5, 38-40.
- TÜİK (2023). *Yükseköğretim İstihdam Göstergeleri 2023*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Yuksekokretim-Istihdam-Gostergeleri-2023-53466> adresinden ulaşılmıştır.
- Ulrick, B. Y., & Meggs, E. V. (2019). Towards a greater professional standing: evolution of pharmacy practice and education, 1920–2020. *Pharmacy*, 7(3), 98.
- Uzun, M. B. (2019). *Türkiye’de eczacılık istihdam alanlarının incelenmesi ve sosyal bilişsel kariyer kuramı temelli bireysel ve grup müdahalesi: Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi öğrencileri üzerinde bir uygulama* [Doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Ünlü, S., & Demir, F. (2022). İlaç endüstrisi ve eczacılık eğitimi. *Türkiye Klinikleri Pharmacy Sciences-Special Topics*, 2(1), 48-51.
- Üstünes, L. (2022). Eczacılığın geleceği. *Anatolian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 1(1), 1-6.

- White, E.V. ve Latif, D.A. (2006). Office-based pharmacy practice: past, present, and future. *The Annals of Pharmacotherapy*, 40(July/August), 1409–1414.
- Yıldız, B., Çalikuşu, M., & Özçelikay, G. (2022). Türkiye’de 4 ve 5 yıllık eczacılık eğitiminin karşılaştırılması. *Journal of Faculty of Pharmacy of Ankara University*, 46(3), 664-683. doi: <https://doi.org/10.33483/jfpau.1084463>
- Yüceşahin, M. M. (2016). Toplumsal cinsiyet ve mekânın karşılıklı ilişkisi: Patriyarkanın sosyal mekânı örgütleyişine dair bir tartışma. *Kadın/Woman 2000*, 17(1), 73-101.