



تا زمینه‌ای برای بحث پیرامون این نکته در رازی گشوده باشیم. قطعاً اظهارنظر صاحب نظران در جهت تنویر افکار عمومی مؤثر خواهد بود.
»سردپیر«

بازنگری آموزش داروسازی ضرورتی اجتناب‌ناپذیر:

آموزش داروسازی در ایران به صورت نوین قدمتی بیش از نیم قرن دارد که طی این مدت نزدیک به هفت هزار نفر فارغ‌التحصیل گردیده‌اند و در سازمان نظام پزشکی ثبت نام کرده‌اند. از این تعداد بیش از ۹۶٪ جذب کار در داروخانه‌های کشور اعم از دولتی و غیر دولتی گردیده‌اند و تقریباً ۴٪ آنها جذب دانشگاه‌ها و صنایع گردیده‌اند. فارغ‌التحصیلان داروسازی از پنج دانشکده داروسازی تهران، اصفهان، تبریز،

مقدمه
مسئله آموزش داروسازی و این‌که اولین مقطع تحصیلی در دانشکده‌های مذکور چگونه باید باشد، همیشه مورد بحث بوده و سرانجام مقطع دکترای عمومی داروسازی وجه غالب قضیه بوده و به همین ترتیب ادامه دارد.

با توجه به این‌که داروسازی یکی از رشته‌های گروه پزشکی بوده و باید با دیگر رشته‌ها از نظر مدرک تحصیلی همخوانی داشته باشد، دکترای داروسازی به عنوان اولین مقطع تحصیلی این رشته مسئله‌ای جا افتاده برای دست اندرکاران آموزشی بوده است.

مطلوبی که از نظرتان می‌گذرد دیدگاهی است که همیشه در مورد آموزش داروسازی مطرح بوده و هرگز نیز جامعه عمل نپوشیده است. اینک مطلب فوق را به عنوان یک دیدگاه مطرح می‌کنیم

مشهد و اهواز پیش از انقلاب اسلامی کمتر از هزار نفر می‌باشتند و پس از انقلاب اسلامی با افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو و همچنین افزایش دانشکده‌های داروسازی از پنج واحد به نه واحد نزدیک به شش هزار نفر در این رشته فارغ‌التحصیل گردیده‌اند.

بازنگری آموزش داروسازی طی این نیم قرن به طور غیر منظم همواره در دستور کار دست اندکاران آموزش داروسازان بوده است. لکن به علت عدم توجه به هدف تربیت داروساز این بازنگریها بدون در برداشتن تغییرات اساسی و ضروری، منطبق بر مسائل آموزشی و نیازهای جامعه فقط منتج به رفع چند نقیصه و آن هم به صورت مقطعي گردیده است. نگارنده بر آن است که طی این نوشتار توجه مسئولان ذیربیط را با ارایه طریق به یک بازنگری اساسی در امر آموزش داروسازان معطوف دارد.

بر اساس آنچه که گفته شد بیش از ۹۶٪ از داروسازان جذب ارایه خدمات در سطح داروخانه گردیده‌اند، از این‌رو با توجه به این رقم و زمینه کاری داروسازان پس از فراغت از تحصیل هدف آموزش داروسازی در اولین مقطع دانشگاهی باید «تربیت داروساز جهت ارایه خدمات دارویی در سطح داروخانه‌ها» تعریف و تبیین گردد. بدین لحاظ بازنگری آموزش داروسازان با توجه به هدف تعریف شده در دو محور اساسی زیر انجام‌پذیر خواهد بود:

الف - بازنگری مقاطع تحصیلی داروسازان در دانشکده‌های داروسازی
اولین مقطع تحصیلی آموزش داروسازان در

حال حاضر دکترای داروسازی می‌باشد. با نظری اجمالی به عنوانین دروس ارایه شده در دانشکده‌های داروسازی به این نتیجه خواهیم رسید که این عنوانین با هدف تربیت داروسازان همخوانی ندارد و طی بیش از پنج سال تحصیلی که دانشجو در دانشکده مبادرت به تحصیل می‌نماید مطالبی را فرا می‌گیرد که نیازی به آنها جهت ارایه خدمات دارویی در سطح داروخانه‌ها ندارد و یا میزان ساعت‌های دروسی که بر اساس اهداف تعریف شده، به آنها نیاز مبرم است مانند فارماکولوژی، کارآموزی، درمانشناسی و... کم می‌باشد. لذا دانشجویان پس از فراغت از تحصیل توانایی لازم در اداره داروخانه و ارایه خدمات دارویی را ندارند و در سال‌های اولیه اشتغال به کار در داروخانه به ناگزیر به کسب اطلاعات مورد نیاز می‌پردازند.

با توجه به آنچه که گفته شد پذیرش دانشجو در مقطع دکترای عمومی داروسازی به مدت حداقل پنج سال سبب گردیده است که دانشجویان دریابی از اطلاعات مختلف اما به عمق بسیار ناچیز را فراگیرند و ضرورت ایجاب می‌کند که با تغییر مقطع از دکترای عمومی به کارشناسی داروسازی (لیسانس داروسازی) مبادرت به تربیت داروسازانی بنماییم که اطلاعات عمیق‌تر و مورد نیاز در زمینه داروخانه‌داری و ارایه خدمات دارویی داشته باشند و این امر میسر خواهد بود به شرطی که در محتوای دروس ارایه شده در دانشکده‌ها با توجه به هدف تربیت داروساز تجدیدنظر کلی گردد. در این طریق می‌توان تجارت‌بیماری از کشورهای پیشرفت و در حال پیشرفت را در ارایه برنامه‌های آموزشی به دانشجویان

داروسازی مدنظر قرار داد. تا آنجایی که نگارنده می‌داند تقریباً در هیچ کشوری اولین مقطع داروسازان، دکترای عمومی نبوده و تمامی کشورها دانشجویان داروسازی را در مقطع لیسانس پذیرش و تربیت می‌کنند. تغییر اولین مقطع پذیرش پی‌آمدهای مثبت و منفی می‌تواند داشته باشد که به شرح آن خواهیم پرداخت:

الف - پی‌آمدهای مثبت

۱- کاهش هزینه‌های آموزش داروسازان

در حال حاضر هر دانشجوی داروسازی مجبور به حضور در دانشکده به مدت حداقل ده ترم تحصیلی می‌باشد در صورتی که در مقطع لیسانس تعداد ترم تحصیلی کاهش خواهد یافت. بر اساس اطلاعات کسب شده از دانشکده‌های داروسازی سرانه تحصیل یک ترم دانشجوی داروسازی به نسبت بودجه جاری دانشکده بیش از دو میلیون تومان برآورد می‌شود و اگر هزینه‌های مریبی و نامریبی انجام شده توسط دانشگاه را مانند هزینه‌های کتابخانه مرکزی، مراکز ورزشی، امور دانشجویی و غیره را به نسبت بر هزینه تربیت یک داروساز در یک ترم تحصیلی اضافه کنیم رقم به دست آمده به مراتب بیش از رقم بیست میلیون ریال خواهد بود و اگر فرض کنیم با تغییر مقطع تحصیلی، یک دانشجو حداقل سه ترم تحصیلی کمتر در دانشگاه می‌ماند، برای تربیت یک داروساز می‌توان حداقل شصت میلیون ریال صرفه‌جویی کرد و با ضرب این رقم در کل تعداد دانشجویان پذیرفته شده که تقریباً سیصد نفر در هر سال می‌باشد نزدیک به هیجده میلیارد ریال به ازای هر دوره

تربیت داروسازان در کشور صرفه‌جویی گردیده است که با انتقال این رقم به بخش راهاندازی دوره‌های فوق لیسانس، Ph.D مطمئناً ارتقا آموزش و پژوهش در داروسازی را به دنبال خواهیم داشت. باید مذکور گردید که با تغییر مقطع می‌توان تعداد پذیرش شوندگان را با حفظ تعداد داروساز موردنیاز طبق برنامه‌های کشوری، کاهش داد. این کاهش پذیرش دانشجو هم به ارتقای کیفی تربیت دانشجوی داروسازی و هم کاهش هزینه‌های دانشکده‌های داروسازی منجر خواهد شد.

۲- پی‌آمد مثبت دیگری که از تغییر مقطع داروسازی حاصل خواهد شد تربیت نیروهای متخصص برای صنعت و دانشگاه با ایجاد مقاطع فوق لیسانس و Ph.D در زمینه‌های مختلف داروسازی خواهد بود. در حال حاضر تربیت متخصصان داروسازی از میان فارغ‌التحصیلان دکترای عمومی انجام می‌گیرد و بالنتیه مقطع فوق لیسانس در این بین حذف گردیده است و بدین لحاظ دستیاران داروسازی ناگزیر به اخذ Ph.D دروس نظری و عملی متعدد در مقطع دانشگاه می‌باشند نیاز به ذکر نمی‌باشد که مقطع فوق لیسانس یک ضرورت اساسی و حیاتی و غیر قابل حذف در آموزش عالی می‌باشد. ارزیابی دکترای عمومی داروسازی دانشجویان ایرانی اعزامی به کشورهای غربی بهویژه کانادا و آمریکا در حد لیسانس بوده و ثبت نام این گونه دانشجویان در مقطع Ph.D منوط به طی دوره فوق لیسانس می‌باشد که این امر مبنی اهمیت دوره فوق لیسانس در آموزش عالی کشورهای مذکور می‌باشد.

۳- در حال حاضر دانشجویان داروسازی

کاریابی برای فارغ‌التحصیلان دوره Ph.D خواهد بود.

۶- تغییر مقطع دکترای عمومی داروسازی به لیسانس منجر به کاهش توقع مادی و غیر مادی داروساز از خودش و جامعه‌اش همچنین جامعه از داروساز خواهد شد و مطمئناً این کاهش توقع به کاهش کیفیت ارایه خدمات دارویی منجر خواهد شد.

۷- سرانجام این‌که تربیت داروساز در مقطع دکترای عمومی با توجه هدف تربیت از داروساز که در ابتداء تعریف شد مانند استفاده از هوایپیما برای انتقال مسافر یا باری از تهران به کرج می‌باشد در صورتی که منطق حکم می‌کند که این انتقال با یک وسیله مناسب زمینی که سریعتر و کم هزینه‌تر می‌باشد انجام گیرد.

ب- پی‌آمدهای منفی

نگارنده معتقد است که تغییر مقطع داروسازی از دکترای عمومی به لیسانس به شرط ایجاد مقطع فوق لیسانس پی‌آمدهای منفی نه برای داروساز و نه برای جامعه نخواهد داشت. عده‌ای معتقدند که حذف لقب دکتر از شخص داروساز موجب کاهش اعتبار او در سیستم خدمات رسانی دارویی به ویژه پزشکان خواهد شد. باید توجه کرد که در ابتداء وجود لقب دکتر سبب بروز عارضه‌های منفی بر توانایی داروساز در عملکردهای خدمات دارویی و سایر فعالیت‌های اجتماعی اش گردیده است و توقعات مادی و غیر مادی جامعه را نسبت به دکتر داروساز به طور غیر واقع افزایش داده است. حذف کلمه دکتر می‌تواند بمنزله از حصار در آمدن داروساز باشد تا او فارغ‌البال و به دور از

موظف به اخذ پایان‌نامه می‌باشد که متأسفانه پایان‌نامه‌های دانشجویی نه می‌تواند و نه دارای کیفیت قابل قبولی می‌باشد. با تغییر مقطع داروسازی و حذف واحد پایان‌نامه، می‌توان پایان‌نامه‌های کمتر اما با سطح کیفی بالادر مقطع فوق لیسانس انجام داد. در حال حاضر بودجه تعریف شده‌ای جهت انجام پایان‌نامه‌ها در اختیار اساتید نمی‌باشد لذا بسیاری از پایان‌نامه‌ها در تأمین مواد اولیه مورد نیاز دچار اشکال می‌باشد و همچنین دستگاه‌های مجهز و گران‌قیمت دانشکده‌های داروسازی در گیر پایان‌نامه‌های با سطح کیفی پایین هستند که این امر سبب استهلاک دستگاه بدون اخذ بهره مناسب از آن می‌گردد. از طرف دیگر دانشجویان نیز بهره مناسبی از انجام پایان‌نامه خویش نمی‌برند اما با ایجاد دوره‌های فوق لیسانس داروسازی پایان‌نامه‌های با سطح کیفی بالا انجام خواهد گرفت که طبیعتاً موجب رشد کیفی داروسازی و همچنین اساتید ذیربطر خواهد شد.

۴- با تغییر مقطع داروسازی از دکترای عمومی به لیسانس و سپس فوق لیسانس و Ph.D این امکان برای دانشکده‌های داروسازی فراهم می‌گردد که بهترین افراد دوره لیسانس را برای مقطع فوق لیسانس و بهترین افراد مقطع فوق لیسانس را برای دوره‌های Ph.D پذیرش و تربیت کنند که این امر در تربیت متخصصان با کیفیت بالا بسیار موثر می‌باشد.

۵- تربیت داروسازان فوق لیسانس پذیرش شده از مقطع لیسانس می‌تواند گره گشای نقاط کور صنایع دارویی، بهداشتی و غذایی کشور باشد و کاریابی برای این گروه فارغ‌التحصیلان با حقوق مناسب در بخش‌های مختلف به مراتب آسانتر از

۳- فارغ التحصیلان از دانشکده‌های داروسازی با گذراندن امتحانی که توسط انجمن داروسازان برگزار می‌گردد در انجمن مذکور ثبت نام شده و اجازه کار دریافت نمایند.

۴- مقطع فوق لیسانس (کارشناسی ارشد) در رشته‌های مختلف داروسازی به منظور تربیت نیروی متخصص برای دانشگاه و صنعت و همچنین تربیت نیروهای مناسب برای دوره‌های DPh. ایجاد گردد. به اعتقاد نگارنده دانشکده‌های داروسازی ایران توانایی بسیار بالایی به لحاظ انسانی، تجهیزاتی و مواد اولیه در تربیت داروسازان فوق لیسانس دارند.

باید در پایان متنزک شد که هر گونه بازنگری نسبت به امور آموزشی داروسازی بدون پرداختن به تعریف و تبیین هدف از تربیت داروساز و صرفًا پرداختن به بازنگری در نحوه ارایه واحدهای درسی راهی خواهد بود که شاعر آن را چنین تعریف کرده است که:

ترسم نرسی به کعبه‌ای اعرابی
کاین ره که تو می‌روی به ترکستان است
پرداختن صرف به چگونگی ارایه واحدهای
آموزشی منجر به افزایش تعداد واحدهای
داروسازی خواهد گردید و این چرخه معیوب را
به چرخه معیوب بزرگتر با شعاع بزرگتری تبدیل
خواهد کرد. امید دارم مسئولین در وزارت
نیز بین که در حال بازنگری به مسائل آموزشی
داروسازی می‌باشدند هدف از تربیت داروساز را
فراموش نکنند و به خاطر حفظ یک لقب کاذب
منافع ملی، کشوری و صنفی داروسازان را
ملحوظ دارند.

دکتر محمود مصدق
دانشکده داروسازی شهید بهشتی

هیاهوی کاذب موجود در جامعه، بتواند در هر منطقه از کشور به ارایه خدمات دارویی مشغول گردد. از طرف دیگر اعتبار یک فرد به عملکرد آن فرد می‌باشد نه به لقب کاذبی که یدک می‌کشد. اعتبار یک داروساز به علم، تعهد و ارایه خدمات دارویی که به طور صحیح و مناسب داش آن را فراگرفته است می‌باشد نه به لقب کاذبی که بر دوشهش سنتگینی می‌کند.

ب - بازنگری محتواهای دروس ارایه شده توسط دانشکده‌های داروسازی

اما دومین محور اساسی که در آموزش داروسازی باید بازنگری شود محتواهای دروس ارایه شده توسط دانشکده‌های داروسازی می‌باشد این محتوا باید چنان تغییری یابد تا هدف تعریف شده از تربیت داروساز محقق گردد. بازنگری این محتوا باید توسط اساتید مجبوب دانشکده‌های داروسازی انجام گیرد و با استفاده از تجارب دیگر کشورها و همچنین نیازمندیهای منطقی جامعه و بالطبع نیازمندیهای ارایه خدمات دارویی در سه سطح پیشگیری، درمان و پس از درمان محتواهای دروس داروسازی را به هدف مذکور نزدیک نماید.

خلاصه

پیشنهاد می‌گردد تا:

- ۱- مقطع دکترای عمومی داروسازی به کارشناسی داروسازی تغییر یابد.
- ۲- دوره تحصیلی کارشناسی داروسازی مشتمل بر سه سال آموزش نظری و عملی داروسازی و یک سال کارورزی دارویی باشد.