

T.C.  
ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SERBEST ECZANE ECZACILARININ TÜKENMİŞLİK  
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ ÜZERİNE İSTANBUL  
İLİNDE YAPILAN BİR ÇALIŞMA**

ÖZLEM ÇOLAK  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN  
Doç. Dr. Gülfer Bektaş

İSTANBUL-2019

Anabilim Dalı: Sağlık Yönetimi

Program: Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans

Tez Başlığı: Serbest Eczane Eczacılarının Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine  
İstanbul İlinde Yapılan Bir Çalışma

Öğrencinin Adı-Soyadı: Özlem Çolak

Savunma Sınavı Tarihi: 28 / 05 / 2019

Bu tez çalışması jürimiz tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı

Prof. Dr. Haluk Özşarı

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar

Üniversitesi



Tez Danışmanı

Doç. Dr. Gülfer Bektaş

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar

Üniversitesi



Üye

Prof. Dr. Haluk Özşarı

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar

Üniversitesi

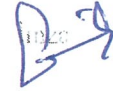


Üye

Doç. Dr. Gülfer Bektaş

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar

Üniversitesi



Üye

Doç. Dr. Emre İşçi

Marmara Üniversitesi



## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

01/04/2019

Özlem Çolak



## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

01/04/2019

Özlem Çolak



# İÇİNDEKİLER

Sayfa No

BEYAN .....	
ÖNSÖZ.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
ÖZET.....	1
SUMMARY .....	2
<b>1. GİRİŞ VE AMAÇ.....</b>	<b>3</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER.....</b>	<b>5</b>
2.1. Eczacılık ve Serbest Eczane Eczacıları .....	5
2.1.1. Eczacılık ve serbest eczane eczacıları tanımı .....	5
2.1.2. Serbest eczane eczacılarının görev ve sorumlulukları .....	6
2.1.3. Serbest eczane eczacılarının çalışma koşulları .....	8
2.1.4. Serbest eczane eczacılarının rollerini etkileyen faktörler .....	9
2.1.5. Serbest eczane eczacılarının mesleki tutumlarının değerlendirilmesi	10
2.2. Tükenmişlik.....	13
2.2.1. Tükenmişlik tanımı .....	13
2.2.2. Tükenmişliğin gelişimi .....	15
2.2.3. Tükenmişliği etkileyen faktörler.....	17
2.2.4. Tükenmişlik süreci.....	20
2.2.5. Tükenmişliğin sonuçları .....	22
2.2.6. Tükenmişlik ile mücadele .....	24
2.3. Eczacılık Mesleği ve Tükenmişlik .....	26
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>28</b>

3.1. Araştırmanın Amacı .....	28
3.2. Araştırmanın Problemi .....	28
3.3. Araştırmanın Önemi .....	29
3.4. Araştırmanın Yöntemi .....	29
3.4.1. Kişisel bilgiler .....	30
3.4.2. Maslach tükenmişlik envanteri .....	30
3.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	31
3.6. Verilerin Analizi .....	31
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>33</b>
<b>5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>65</b>
<b>6. KAYNAKLAR .....</b>	<b>71</b>
<b>7. EKLER.....</b>	<b>74</b>
EK 7.1. Anket Formu .....	74
EK 7.2. Etik Kurul Başvuru Onayı.....	77
EK 7.3. İstanbul Eczacı Odası Onayı.....	79
<b>8.ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>80</b>

## TABLolar LİSTESİ

### Sayfa No

<b>Tablo 1.</b> Serbest Eczane Eczacılarının Mesleki Tutumlarını Etkileyen Faktörler ....	11
<b>Tablo 2.</b> Tükenmişliğin Gelişimi ve Farklı Mesleklerin Bu Gelişime Katkıları.....	16
<b>Tablo 3.</b> Tükenmişliğin Belirtileri .....	21
<b>Tablo 4.</b> Tükenmişlikle Bireysel Düzeyde Mücadele .....	24
<b>Tablo 5.</b> Tükenmişlikle Örgütsel Düzeyde Mücadele.....	25
<b>Tablo 6.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel başarı ve Tükenmişlik (Genel) Puanlarına Ait Normallik Testi .....	32
<b>Tablo 7.</b> Tükenmişlik Ölçeğine Ait Güvenirlilik Analizi.....	33
<b>Tablo 8.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı ve Tükenmişlik Düzeyi .....	33
<b>Tablo 9.</b> Cinsiyet Değişkenine Ait Dağılım .....	34
<b>Tablo 10.</b> Medeni Durum Değişkenine Ait Dağılım .....	35
<b>Tablo 11.</b> Yaş Değişkenine Ait Dağılım .....	36
<b>Tablo 12.</b> Serbest Eczacılık Yapma Süresi Değişkenine Ait Dağılım .....	37
<b>Tablo 13.</b> Eczanenin SGK Anlaşması Olma Durumu Değişkenine Ait Dağılım.....	38
<b>Tablo 14.</b> Kazancın Tatmin Etme Durumu Değişkenine Ait Dağılım .....	39
<b>Tablo 15.</b> Mesleği İsteyerek Yapma Değişkenine Ait Dağılım .....	40
<b>Tablo 16.</b> Seçilen Meslekten Memnuniyet Değişkenine Ait Dağılım.....	41
<b>Tablo 17.</b> Farklı Bir Mesleği İcra Etmeyi İsteme Durumu Değişkenine Ait Dağılım.....	42
<b>Tablo 18.</b> Gelecekte De Bu Mesleğe Devam Etmeyi İsteme Değişkenine Ait Dağılım.....	43
<b>Tablo 19.</b> Tükenmişlik Ölçeği İfadelerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler .....	45
<b>Tablo 20.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Cinsiyete Göre Mann Whitney U Testi .....	48
<b>Tablo 21.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Medeni Duruma Göre Mann Whitney U Testi .....	50

<b>Tablo 22.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Yaşa Göre Kruskall Wallis H Testi .....	51
<b>Tablo 23.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Serbest Eczacılık Yapma Süresine Göre Kruskall Wallis H Testi .....	53
<b>Tablo 24.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Eczanenin SGK Anlaşması Olma Durumuna Göre Mann Whitney U Testi.....	55
<b>Tablo 25.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Kazancın Tatmin Etme Durumuna Göre Mann Whitney U Testi .....	56
<b>Tablo 26.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Mesleği İsteyerek Seçme Durumuna Göre Mann Whitney U Testi .....	58
<b>Tablo 27.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Seçilen Meslekten Memnun Olma Durumuna Göre Kruskall Wallis H Testi.....	59
<b>Tablo 28.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Farklı Bir Meslek İcra Etmeyi İstemeye Göre Kruskall Wallis H Testi.	61
<b>Tablo 29.</b> Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Gelecekte De Bu Mesleği İcra Etmeyi İsteme Durumuna Göre Kruskall Wallis H Testi.....	62

## ŞEKİLLER LİSTESİ

### Sayfa No

Şekil 1. İlaç Takip Süreci.....	7
Şekil 2. Tükenmişliği Etkileyen Faktörler .....	19
Şekil 4. Cinsiyet Değişkenine Ait Grafik .....	34
Şekil 5. Medeni Durum Değişkenine Ait Grafik .....	35
Şekil 6. Yaş Değişkenine Ait Grafik .....	36
Şekil 7. Serbest Eczacılık Yapma Süresi Değişkenine Ait Grafik .....	38
Şekil 8. Eczanenin SGK Anlaşması Yapma Değişkenine Ait Grafik.....	39
Şekil 9. Kazancın Tatmin Etme Durumu Değişkeni Grafiği .....	40
Şekil 12. Farklı Bir Mesleği İcra Etmeyi İsteme Durumu Değişkeni Grafiği .....	43
Şekil 13. Gelecekte De Bu Mesleğe Devam Etmeyi İsteme Değişkeni Grafiği .....	44

## ÖZET

Serbest eczane eczacılarının tükenmişlik düzeylerinin tespit edilmesi amacı ile bu çalışma gerçekleştirilmiştir. İstanbul Eczacılar Odası'na bağlı araştırmanın yapıldığı dönemde faaliyet verileri bulunan ve araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden eczaneler (eczacılar) araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Kesitsel tipte ve tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen çalışmada İstanbul'daki tüm eczacılara e-posta yolu ile ulaşılmış olup araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 200 serbest eczacı araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri 10 maddelik kişisel bilgiler formu yanı sıra 22 maddeden oluşan Maslach tükenmişlik ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre yaş, cinsiyet, medeni durum, kazancın tatmin durumu eczacıların tükenmişlik düzeyleri üzerinde etkili olmamaktadır ( $p>0,05$ ). Araştırmaya katılan eczacıların %59'u kadın ve %41'i erkek, %68,5'i evli ve %31,5'i bekar, %1,5'i 0-1 yıl ve %37,5'i 10 yıl ve üzeri mesleğini yapmaktadır. Eczacılarının %36'sı 39-47 yaş, %18'i 48-55 yaş ve %4,5'i 56 yaş ve üzeridir. Eczanelerin %85,5'inin SGK'sı var, %14,5'nin ise SGK olmadığı tespit edilmiştir. Eczacıların %69'u kazancından tatmin, %31'i ise kazancından tatmin olmadığını belirtmiştir. %84,5'i mesleğini isteyerek yaptığını, %15,5'i ise mesleğini isteyerek yapmadığını belirtmiştir. Eczacılarının %62,5'i mesleğinden memnun, %19'u ise memnun olmadığını, %58,5'i gelecekte de bu mesleği icra etmek istediğini, %15,5'i ise, icra etmek istemediğini belirtmiştir. Sonuç olarak mesleki kıdem, SGK anlaşması, mesleği isteyerek seçme, meslekten memnuniyet duyma, gelecekte bu mesleği yapmaya devam etme değişkenleri incelendiğinde eczacıların tükenmişlik düzeylerinin üzerinde etkili olduğu görülmüştür ( $p<0,05$ ). Meslekten memnuniyet duyan, 0-1 yıldır mesleği yapan ve gelecekte bu mesleği yapmak isteyen eczacıların tükenmişlik düzeyleri diğer gruplara göre daha düşük olarak belirlenmiştir. SGK anlaşması olmayan ve mesleğini isteyerek seçmeyen eczacıların ise tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir.

**Anahtar Kelimeler:** Eczacılık, Serbest eczane eczacıları, Tükenmişlik, Duygusal Tükenme.

## **“SUMMARY**

### **A Study on The Determination of Burnout Levels of Free Pharmacy Pharmacists In Istanbul Province**

This study was carried out with the establishment of the burnout levels of pharmacists in the pharmacy. At the time of the Istanbul Chamber of Pharmacists' affiliated research, pharmacies (pharmacists) who accept an activity and agree to participate are the universe of the research. If you can be identified as cross-sectional and descriptive, 200 free pharmacist research samples were accepted, which accepted to participate in the instant you started to investigate whether all pharmacists in Istanbul were reached by e-mail. Maslach burnout scale consisting of 22 items as well as personal information formula consisting of 10 items. According to the results obtained, age, gender, marital status, appropriate status of earnings were effective on the burnout levels of pharmacists ( $p > 0.05$ ). 59% are women and 41% are men, 68.5% are married and 31.5% are single, 1.5% are 0-1 years and 37.5% are 10 years or more. 36% of pharmacists are 39-47 years, 18% are 48-55 years and 4.5% are 56 years and over. It was determined that 85.5% of pharmacies have SSI and 14.5% are not SSI. 69% of pharmacists stated that they were not satisfied with their earnings and 31% stated that they were not satisfied with their earnings. 84.5% stated that they did their job voluntarily and 15.5% stated that they did not do their job voluntarily. 62.5% of the pharmacists were satisfied with their profession, 19% were not satisfied, 58.5% said they wanted to practice this profession in the future and 15.5% said they did not want to. As a result, when the variables of seniority, SSI agreement, voluntary selection, satisfaction with the profession and continuing to do this profession were examined, it was found that pharmacists had an effect on burnout levels ( $p < 0.05$ ). Burnout levels of pharmacists who are satisfied with the profession, who have been in the profession for 0-1 years and who want to do this profession in the future are determined to be lower than the other groups. Pharmacists who do not have an SSI agreement and do not choose their profession voluntarily have higher burnout levels

**Key words:** Pharmacy, Pharmacy pharmacists, Burnout, Emotional exhaustion

## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Eczacılık, sağlık hizmetlerinin tamamında etkin bir biçimde yer alması sebebiyle oldukça önemli bir yere sahiptir. Eczacıların sağlık hizmetlerinde ilaç hazırlayan taraftan ilaç satan konuma gelmesi söz konusu olmuştur ve bu durum eczacıların sağlık danışmanı olarak nitelendirilmeye başlamasını beraberinde getirmiştir (1). Eczacılık mesleğinin geldiği bu nokta, serbest eczane eczacıları özelinde yapılacak olan bu çalışmanın konusunun seçilmesindeki temel etkenlerden birisidir. Çalışmanın birinci bölümü kavramsal çerçeve incelemesine ayrılmıştır. Bu amaçla ilk olarak eczacılık ve serbest eczane eczacıları hakkında genel açıklamalar yapılmış olup, ardından tükenmişlik sendromunun kapsamını belirlemeye yönelik bir biçimde ilerleme kaydedilecektir.

Mesleki bir tehlike olarak nitelendirilen tükenmişlik, sağlık çalışanlarında ilk olarak gözlenen yorgunluk, hayal kırıklığı ve işi bırakmak gibi durumları açıklamada kullanılmıştır (2). Tükenmişlik ve sağlık sektöründe çalışan bireyler arasındaki bu etkileşim, bu çalışma konusunun ortaya çıkmasında etkisini göstermiştir. Tükenmişlik, geleneksel noktada tüm meslek dallarını ilgilendiren bir hale gelmiştir.

Tükenmişlik, çalışma hayatındaki olumsuz konuların başında gelmektedir. İnsanların fiziksel ve duygusal açıdan tükenmeleri, işle ilgili süreçleri doğrudan etkileyen bir yapıda olması sebebiyle önemli bir araştırma konusu niteliği taşımaktadır. Bununla birlikte tükenmişlik, etkileri yalnızca bireyin kendisiyle sınırlı olmadığı için dikkate alınması gereken bir yapıdadır.

İşle ilgili süreçlerde bireysel ve örgütsel düzeyde olumsuzluklar meydana getiren tükenmişlik, iş hayatının yanı sıra gündelik hayatı da etkileyen bir yapıdadır. Bireyin yaptığı işle ilgili tükenmişlik eğilimine girmesi, hayatın tüm evrelerinde kendisini gösterebilir. Özellikle iş hayatında geçirilen sürenin sürekli arttığı günümüz koşullarında bu durum neredeyse kaçınılmazdır. Serbest eczane eczacılarının tükenmişlikleri hakkında yapılacak olan bu çalışmada tükenmişliğin bu çok yönlü etkilerinin göz önünde bulundurulmasına özen gösterilecektir.

Çalışmanın amacı, serbest eczane eczacılarının tükenmişlik düzeylerinin tespit edilmesi, çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır.

Çalışmanın önemi ve yöntemi ise; iş hayatındaki performansı tehdit eden bir sendrom olarak tükenmişliğin açıklanacak olması, çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Serbest eczane eczacıları açısından tükenmişlik düzeyinin tespit edilmesi, sağlık sektörünün sahip olduğu konum sebebiyle çalışmayı daha önemli konuma getirmektedir. Literatür taramasının yapılması ve anket uygulanması, çalışmanın yöntemini meydana getirmektedir. Araştırma kesitsel tipte ve tanımlayıcıdır. Serbest eczane eczacılarının görev ve sorumlulukları ile tükenmişliğin kavramsal çerçevesinin açıklanmasında literatür taraması yapılmıştır. Serbest eczane eczacılarının tükenmişlik düzeyini tespit etmek için ise anket uygulaması gerçekleştirilmiştir.

Çalışma boyunca takip edilecek olan plan aşağıdaki gibidir.

- Kavramsal çerçeve kısmında serbest eczane eczacıları ve tükenmişlik kavramı hakkında kapsamlı bir biçimde açıklama getirilecektir. Ayrıca eczacılık mesleği ve tükenmişlik ilişkisi bu kısımda açıklanacaktır.
- Gereç ve yöntem bölümünde serbest eczane eczacılarına yönelik olarak anket uygulaması yapılarak bu bireylerin tükenmişlik düzeyleri ortaya koyulacaktır.
- Elde edilen bulgular sonuç ve öneriler kısmında irdelenecek olup, serbest eczane eczacılarının tükenmişlikten minimum düzeyde etkilenmeleri için öneriler sunulacaktır.

Bu çalışma ile birlikte serbest eczane eczacıları ve tükenmişlik ile ilgili literatüre katkıda bulunma ve çözüm önerileri geliştirmek hedeflenmektedir. Eczacıların karşılaştıkları sorunların tükenmişlik ile ilişkisinin açıklanması, çalışmanın alanyazına olası katkılarından birisidir. Benzer konuda çalışma yapacak olan araştırmacılar için ışık tutucu nitelikte sonuçlar elde edilecek olması, çalışmanın alan yazına olası katkılarından bir diğeri olarak görünmektedir.

## **2. GENEL BİLGİLER**

Eczacılık mesleği ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi açıklamadan önce eczacılıkla ilgili temel kavram ve tanımlamalara yer verilecektir.

### **2.1. Eczacılık ve Serbest Eczane Eczacıları**

Eczacılık ve serbest eczane eczacıları kapsamında yürütülen meslek gereğince sunulan hizmetler, ilaçlar, sorunlar, sorumluluklar, mesleki eğitim gibi pek çok konu yer almaktadır (3). Eczacılık ve serbest eczane eczacıları hakkında bu kısımda yapılacak olan çalışmada eczacılık ve serbest eczane eczacıları tanımı, serbest eczane eczacılarının görev ve sorumlulukları, serbest eczane eczacılarının çalışma koşulları, serbest eczane eczacılarının rollerini etkileyen faktörler, serbest eczane eczacılarının mesleki tutumlarının değerlendirilmesi konularına yönelik açıklama getirilmiştir.

#### **2.1.1. Eczacılık ve serbest eczane eczacıları tanımı**

Tanımı yapılmadan önce eczacılık mesleğinin sorumluluğu yüksek bir meslek olduğunun bilinmesinde fayda vardır. Eczacılık mesleğini yürüten bir birey ilaçların yan etkileri ve etkileşimleri başta olmak üzere pek çok konuda bilgi sahibi olmak durumundadır (4).

Eczacılar ve eczaneler hakkındaki yönetmelik eczacılık şu şekilde tanımlanmıştır: “Eczacılık; hastalıkların teşhis ve tedavisi ile hastalıklardan korunmada kullanılan tabii ve sentetik kaynaklı ilaç hammaddelerinden değişik farmasötik tipte ilaçların hazırlanması ve sunulması; ilacın analizlerinin yapılması, farmakolojik etkisinin devamlılığı, emniyeti, etkililiği ve maliyeti bakımından gözetimi; ilaçla ilgili standardizasyon ve kalite güvenliğinin sağlanması ve ilaç kullanımına bağlı sorunlar hakkında hastaların bilgilendirilmesi ve ortaya çıkan sorunlarla ilişkin faaliyetleri yürüten sağlık hizmetini ifade eder” (5).

“İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu’nda serbest eczane; yöneticisi eczacı olan mesleğinin gerektirdiği kurallar doğrultusunda hizmet gerçekleştiren, iyi eczacılık uygulamalarının gereğini en iyi şekilde sağlayan koşullara sahip, kamusal niteliği olan sağlık hizmetinin verildiği eczane olarak tanımlanmaktadır” (6). Serbest eczane eczacıları da bu eczanelerde çalışma yeteneğine ve yetkisine sahip kişileri ifade etmektedir.

Gelinen noktada serbest eczane eczacıları için ilaç danışmanlığı nitelendirmesi yapılmaktadır ve bu husus şöyle açıklanmaktadır: “21. yüzyılı yaşadığımız bugünlerde hızla gelişen teknolojiyle makineleşen ilaç üretim süreçleri, eczacının üretim sürecindeki belirleyici rolünü azaltmış, toplumun artan ve değişen ihtiyaçları doğrultusunda, eczacılık eğitimi de bugün hasta odaklı hale gelmiş, serbest eczacılık hizmetlerinde ise eczacının ilaç danışmanlığı rolünü yani farmasötik bakımı ön plana çıkaran bir evrim sürecinden geçilmektedir” (7).

### **2.1.2. Serbest eczane eczacılarının görev ve sorumlulukları**

İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzunda serbest eczaneler açıklanırken eczacılık mesleği kurallarına göre hizmet verilmesi, eczacılık uygulamalarının gereğinin uygun biçimde yerine getirilmesi, kamusal niteliği olan sağlık hizmetlerinin verildiği eczaneler şeklinde bir açıklama getirilmektedir (8). Burada yer verilen özellikler, aynı zamanda serbest eczane eczacılarının görev ve sorumluluklarının seyrine yönelik fikir vermesi sebebiyle dikkate alınmak durumundadır.

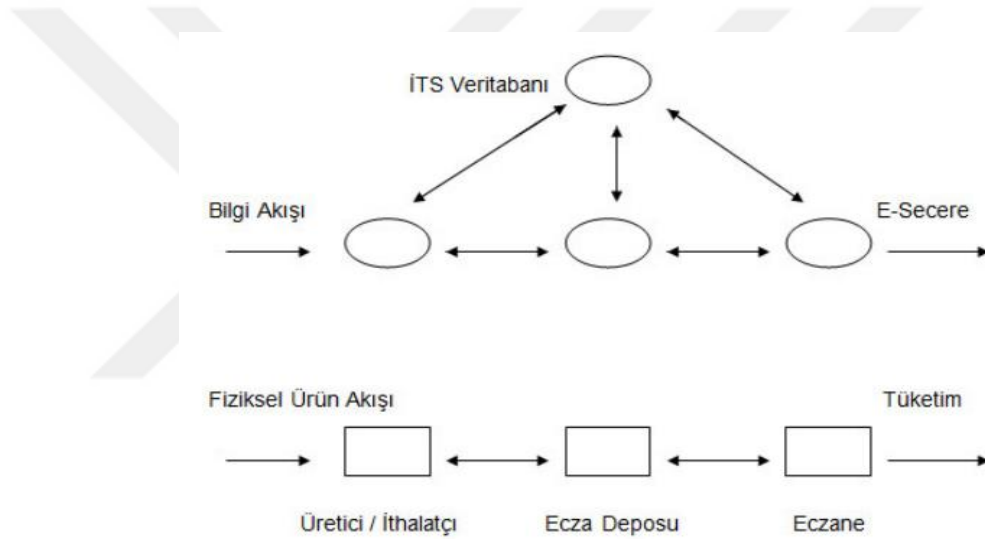
Serbest eczane eczacılarının başlıca görev ve sorumlulukları aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (9):

- İlaç satışı
- İlaç dışı ürünlerin satışı
- Reçeteli ürünlerin satılması
- Medikal-tıbbi malzemelerin satılması
- İlaç kullanımıyla ilgili olarak bilgi aktarılması
- İlacın etkileri ve yan etkileriyle ilgili bilgilendirme sağlar.

- İlaç konusunda toplumu bilinçlendirir.
- Sağlık geliştirilmesi için sağlık alanındaki profesyoneller ve ilgili kurumlarla işbirliği yapar.

Görüldüğü üzere serbest eczane eczacılarının yerine getirmesi gereken/beklenen pek çok görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Eczacılık alanında yaşanan gelişmelerle birlikte danışmanlık rolünün ön plana çıkması, daha önce değinilen hususları desteklediği için dikkat çeken ayrıntılardan birisi konumundadır.

İlaç takibi, serbest eczane eczacılarının görev ve sorumlulukları arasındadır. Bu kapsamda yer alan hususlar aşağıdaki Şekil 1’de gösterildiği gibidir (10).



**Şekil 1.** İlaç Takip Süreci

**Kaynak:** Yıldırım, 2013: 28

Şekil 1’de görüldüğü üzere ilaç takip süreci içerisinde serbest eczane eczacılarının bilgi akışının kontrol etme, ürün akışını takip etme, tüketimle ilgili bilgilendirme sağlama gibi görev ve sorumlulukları vardır. Süreç içerisinde serbest eczane eczacıları; üretici, ithalatçı, ecza deposu görevlisi ve eczanedeki diğer görevlilerin yanı sıra tüketicilerle etkileşim halindedirler. Bu da serbest eczane eczacılarının görevlerinin ve sorumluluklarının geniş bir kapsama sahip olmasını beraberinde getirmektedir denilebilir (10).

### 2.1.3. Serbest eczane eczacılarının çalışma koşulları

Serbest eczane eczacılarının çalışma koşulları açıklanırken ilaç sektörünün ve piyasasının durumunun bilinmesi gerekmektedir. Çünkü ilaç literatürü oldukça geniş ve karmaşık bir yapıya sahiptir (11). Bu da serbest eczane eczacılarının çalışma koşullarını zorlaştıran faktörlerin başında gelmektedir.

Karmaşık bir yapısı bulunan ilaç sektöründe serbest eczane eczacılarının görevlerini yerine getirmesinde sosyal sorumluluğunun önemli bir yeri vardır. Serbest eczane eczacılarının etik değerlerinin olması, hukuki ve ahlaki açıdan değerlere bağlı olması ve toplum ile işbirliği içinde olması gerekmektedir (4). Burada değinilen gereklilikler, serbest eczane eczacılarının çalışma koşullarına dair fikir verecek niteliktedir.

Serbest eczane eczacılarının çalışma koşullarıyla ilgili aşağıdaki ifadeler açıklayıcı roller üstlenmektedir (6);

- Serbest eczane eczacıları iş yükleri ağırdır.
- Sağlık hizmetlerinin doğal bir getirisi olarak serbest eczane eczacıları stres düzeyleri yüksektir ve bu yüksek stres düzeyi işle ilgili olarak ortaya çıkmaktadır.
- Ekonomik açıdan sıkıntılar çekilebilmektedir.
- Rekabet düzeyi yüksektir.
- Serbest eczane eczacıları, işlerindeki zamanı ilaç danışmanlığına ayırtmakta güçlük çekmektedir.
- Farmasötik bakım hizmetleri konusunda yeterli iyileştirme sağlanamamış durumdadır.
- Ağır koşullar sebebiyle serbest eczane eczacılarının iş memnuniyetleri düşük görünmektedir.

Yukarıda sıralanan maddelerden anlaşılacağı üzere serbest eczane eczacılarının yoğun şartlar altında çalıştıkları, ancak ekonomik açıdan bunun karşılığını almakta güçlük çektikleri görülmüştür. Tüm bunlar, serbest eczane eczacılarının çalışma koşullarının nasıl iyileştirileceğine dair fikir vermesi sebebiyle ayrı ayrı önemlidir.

#### **2.1.4. Serbest eczane eczacılarının rollerini etkileyen faktörler**

Sağlık hizmetlerinin sunulmasında hizmetin yürütücüleri çeşitli düzenlemeler yaparak sağlık hizmetlerinin etkin, ulaşılabilir olması için çaba göstermektedir (12). Bu kapsamda yürütülen çabalar serbest eczane eczacılarının rollerini etkilemektedir. Çünkü yapılan bu düzenlemeler, eczacıların yeterliliklerinin değişmesini beraberinde getirmektedir.

Serbest eczane eczacılarının rollerini etkileyen başlıca faktörler aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (9);

- Sağlık hizmetleriyle ilgili olarak yapılan yasal düzenlemelerin karlılığına olan etkileri
- Serbest eczane giderlerinin meydana getirdiği koşullar
- Değişen koşullar altında eczacıların geliştirdikleri stratejilerin yansımaları
- İlaç sektörü içerisinde haksız rekabete kalınmasına eden olan gelişmeler
- Benzer ürün satıcılarıyla yaşanan rekabet sorunları
- Sağlık, ilaç ve eczacılık politikalarının hızlı bir biçimde değişen yapıda olması
- Kentleşmenin artması
- İnternet başta olmak üzere medya araçları aracılığıyla ilaçlarla ilgili bilgilere erişimin kolaylaşması
- Algı yönetimi içeren reklamların olması
- Sağlık ürünlerinden bazılarının eczane dışında satılabilir hale gelmesi şeklindedir.

Yukarıda sıralanan maddelerden anlaşılacağı üzere serbest eczane eczacılarının rollerini etkileyen faktörlerin içsel faktörler ve dışsal faktörler şeklinde sınıflandırılması mümkün görünmektedir.

### **2.1.5. Serbest eczane eczacılarının mesleki tutumlarının değerlendirilmesi**

Serbest eczane eczacılarının mesleki tutumlarını etkileyen pek çok etkenden bahsedilmektedir. Bunların başında eczacılıkla ilgili düzenlemeler, ekonomik kaygılar, mesleki eğitim ve saygınlık, diğer eczacılarla ilişkiler, personel yönetimi, hastaların eczacıya yaklaşımı ve danışmanlık hizmetleri gelmektedir (13). Değerlenen etkenlerin her birisi serbest eczane eczacılarının mesleki tutumlarının şekillenmesinde birbirinden farklı düzeyde rol oynaması sebebiyle ayrı ayrı önemlidir.

Eczane ekonomileri, son yıllarda dışsal faktörlerden daha fazla etkilenmeye başlamıştır (9). Bu durum serbest eczane eczacılarının mesleki tutumlarını etkileyen bir yapıdadır. Ekonomik zorluklarla karşılaşılmasına neden olan bu husus, aynı zamanda serbest eczane eczacıları için yeni düzenlemeler yapılmasını ihtiyaç haline getirmektedir.

Aşağıdaki tablolarda, serbest eczane eczacılarının mesleki tutumlarını etkileyen faktörlere dair yapılan bir araştırmada eczacıların verdiği yanıtlar arasından öne çıkanları yer almaktadır.

**Tablo 1.** Serbest Eczane Eczacılarının Mesleki Tutumlarını Etkileyen Faktörler

Sağlık politikalarının ve uygulamalarının sık değişmesi nedeniyle işimi yaparken sorunlarla karşılaşıyorum.
Geri ödeme kurallarının sık değişmesi nedeniyle işimi yaparken sorunlarla karşılaşıyorum.
Bürokratik yaptırımların sık değişmesi, bunların takibini güçleştiriyor.
SGK ve konsolide bütçeye tabi kurumlarda, kaynağın kesilen hasta katılım paylarının eczanelere geç ödenmesi hesap takibini güçleştiriyor.
İlaç fiyatlarındaki sürekli değişimler eczanenin maddi kaybına yol açıyor.
SGK Provizyon sistemi çok sık kullanım dışı kalıyor.
Muayene ücretlerinin eczaneden tahsil edilmesi hasta ile eczacıyı karşı karşıya getiriyor.
SGK ve konsolide bütçeye tabi kurumlarda, ödemesi yapılan tutarın hangi döneme ait olduğunun belirtilmemesi hesap takibini güçleştiriyor.
Reçete sorunlarının yükümlülüğü sözleşme feshi ile eczanelere bırakılmıştır.
Geri ödemeye ilişkin çok sayıda, zaman kaybına neden olan işlemlerle uğraşıyorum.
Çoğu zaman, geri ödeme ile ilgili belirsiz olan direktifler altında çalışıyorum.
Sahte ilaç takibinde sorumluluk eczanelere yüklenmiştir.
Hastalar reçetede yazılı ilacı olabilmek için, bu ilacın fiyatı ile devlet tarafından ödenen tutar arasında kalan fiyat farkını ödemek istemiyorlar.

**Kaynak :** Kocabacak, 2011: 105-106.

**Tablo 1.** Devamı

SGK' nin geciktirdiği ödemeler için faiz uygulamaması eczanelerin maddi kaybına yol açıyor.
Günübirlik tedavi adı altında ilaçların özel hastanelerden temin edilebilir hale gelmesi eczanelerinin maddi kaybına yol açıyor.
Yatan hasta ilaçlarını hastanelerin temin eder hale gelmesini eczanelerin maddi kaybına yol açıyor.
Eczacıların yetki ve sorumluluklarını düzenleyen yasal çerçeve yetersizdir.
Reçetelerde karşılaştığım en önemli sorunlardan biri doktorların yazım hatalarıdır.
Reçeteler geri ödeme kurumları tarafından belirlenen geri ödeme kurallarına uygun olarak doldurulmuyor.
Bazı durumlarda SGK muhasebe sisteminden kaynaklanan nedenlerden dolayı geri ödeme yapılmıyor.
Sağlık raporları usulüne uygun olarak düzenlenmiyor.
Reçetelerde karşılaştığım en önemli sorunlardan biri doktorların doz hatalarıdır.
Sahip olduğum ortalama kazancım yetersiz.
SGK tarafından fatura teslimi için belirlenen merkezlerin sayısı yetersiz.
Aldığım lisans eğitim eczane işletmeciliği için yetersiz.
Nitelikli yardımcı eleman kıtlığı yaşıyorum.

**Kaynak:** Kocabacak, 2011: 105-106.

Tablo 1’de yer alan verilerden de anlaşılacağı üzere eczacıların yaşadıkları sorunlar ve karşılaştıkları farklı durumlar, mesleki tutumu doğrudan etkilemektedir. Eczacılık mesleğinin gerekleri yerine getirilirken insan kaynaklarının niteliği, ekonomik durum ve yasal düzenlemelerin serbest eczane eczacılarının mesleki tutumlarındaki temel belirleyiciler olduğu değerlendirilmesi yapılabilir (1).

Serbest eczane eczacılarının özellikle ekonomik açıdan karşılaştıkları zorluklar, mesleki tutum üzerinde etkili olmaktadır (6). Serbest eczane eczacılarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi ihtiyacı bulunmaktadır. Bu da mesleki tutumun olumlu yönde seyri bakımından dikkate alınması gereken bir konudur.

## **2.2. Tükenmişlik**

Tükenmişlik sendromu, 1970’li yıllar içerisinde insanlarla daha yoğun biçimde etkileşim kuran mesleklerde yaşanan sendromu açıklamak için kullanılan bir tabir olarak görünmektedir (14). Çalışmanın bu kısmında tükenmişlik kavramı hakkında yapılacak olan değerlendirmede tükenmişlik tanımı, tükenmişliğin gelişimi, tükenmişliği etkileyen faktörler, tükenmişlik süreci, tükenmişliğin sonuçları, tükenmişlik ile mücadele konularına yönelik açıklama getirilecektir. Böyle bir araştırma yapılması ile birlikte tükenmişliğin sahip olduğu kapsamın ortaya koyulması hedeflenmektedir.

### **2.2.1. Tükenmişlik tanımı**

“Maslach’a göre tükenmişlik; işin yoğunluğundan duyguya dayanan taleplerin ortaya çıkması ve iş hayatının boyunca insanlarla yüz yüze çalışmak zorunda olan kişilerde görülen fiziksel yorgunluk uzun süreli yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının, yapılan işe, hayata ve diğer insanlara karşı olumsuz tutumlarla yansımaları ile oluşan bir sendromdur” (15). Tükenmişlik ile ilgili literatürün öncü isimlerinden birisi olması sebebiyle Maslach tarafından ortaya koyulan bu tanım açıklayıcı ve önemli bir konuma sahiptir. Ayrıca geçerliliğinin yüksek olması bu tanımın önemini artırmaktadır.

“Birtakım uzmanlara tükenmişlik, stresle etkin şekilde başa çıkmadaki başarısızlığın bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. Bir başka tanıma göre de çalışma ortamında yaşanan stresin ortadan kaldırılmaması sonucu fiziksel sonuçlar da yaratabilen psikolojik bir sorundur” (16). Yapılan bu tanımlarda tükenmişliğin stresle olan yakın ilişkisi özelinde açıklama getirildiği dikkat çekmektedir. Stresin meydana getirdiği fiziksel ve psikolojik sorunların tükenmişlik kapsamında kendisine yer edindiği, tükenmişlik hakkındaki bu tanımlarda öne çıkan nokta olarak görünmektedir.

Bir rahatsızlık, bir hastalık olarak kabul edilen tükenmişlik, iş hayatının farklı evrelerinde ve gündelik hayatın içerisinde kendisini gösterebilir. Böyle bir yaklaşımla tükenmişlik şu şekilde tanımlanmaktadır: “Tükenmişlik; kişiye ait değerler ve saygınlığının da aşınmasını temsil eder. En saf haliyle tükenmişlik, kişinin psikolojik çöküşüdür. Tükenmişlik; azar azar ve devamlı olarak gelişen, insanı içine sürükleyen bir duygu durumudur.” (17). Tükenmişliğin psikolojik olarak yıpranmanın yanı sıra itibar ve manevi değerlerin önemli ölçüde zarar görmesini içerdiğini göstermesi, yapılan bu tanım aracılığıyla anlaşılmaktadır.

“Tükenmişlik; kişinin başarısızlığı, enerji ve güç kaybı veya karşılanamayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarında tükenme durumudur”. İnsanların yaptıkları işlerde başarısız olmalarının tükenmişlik sendromunun ortaya çıkmasındaki temel etken olduğu anlaşılmaktadır (2).

Pek çok farklı şekilde tanımlanan tükenmişlik, üç boyut aracılığıyla açıklanmaktadır ve bu boyutlar tükenmişliğin tanımlarının şekillenmesini sağlamaktadır. Tükenmişlikteki boyutlar duyguya dayanan yıpranma, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissidir. Buna göre tükenmişlik “iş gereği insanlarla yoğun bir ilişki içerisinde olanlarda görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi” olarak açıklanmaktadır (18).

Dünya Sağlık Örgütü, tarafından hazırlanan Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasında (ICD) nda burn-out yani tükenmişlik sendromu ilk kez tanı sınıflamasına girdi. DSÖ tükenmişliği “başarılı bir şekilde yönetilmeyen kronik işyeri stresinden kaynaklanan bir sendrom” olarak tanımladı.

### 2.2.2. Tükenmişliğin gelişimi

Tükenmişliğin tarihi süreçteki gelişimi 1970’li yıllarda olmuştur. Bu kavram, ilk kez 1974 yılında Herbert J. Freudenberger tarafından kullanılmıştır. Freudenberger tükenmişliği başarısızlık, yıpranma, enerji ve güçte kayıp yaşama gibi konularla ilişkilendirmek suretiyle açıklamıştır (19). Tükenmişlik kavramının geçmişinin çok eskilere uzanmamaktadır ve tükenmişlik 1970’li yıllar itibariyle gelişim göstermiştir.

İnsanların tükenmişlik sendromu içinde olduklarının anlaşılabilmesi, bilinebilmesi için konuyla ilgili yapılan araştırmaların önemi büyüktür ve bu sebeple tükenmişliğin gelişimi konusu hakkında açıklama getirilmesi gerekmektedir. Tükenmişlik kavramının gelişimine dair pek çok farklı araştırmacının farklı odak noktasında incelemelerde bulunduğu görülmektedir. Tükenmişliğin gelişiminde birbirini izleyen süreçlerin olduğu düşüncesinin yanı sıra sürecin birbirinden bağımsız aşamalardan meydana geldiği yönünde düşünceler mevcuttur (17). Tüm bunlar, tükenmişliğin gelişiminin içeriği zengin bir konu olmasını beraberinde getirmektedir.

Aşağıdaki tabloda tükenmişliğin gelişimine katkı sağlayan farklı meslek dallarıyla tükenmişliği ilişkilendiren araştırmaların içeriğine yönelik bilgiler yer almaktadır. Bu araştırmaların her birisi tükenmişliğin gelişimine katkısı olması sebebiyle bu kısımda yer verilmesi uygun görülmüştür.

**Tablo 2.** Tükenmişliğin Gelişimi ve Farklı Mesleklerin Bu Gelişime Katkıları

<b>İnceleme Yapılan Meslek Grubu</b>	<b>Yapılan Araştırmalar</b>
Hemşireler	Pines 2002, Kümbül, Kapız ve Pazarlıoğlu 2001.
Doktorlar	Yaman ve Urgan 2002, Unal, Karlıdağ ve Yoloğlu 2001.
Diş Hekimleri	Yılmaz, Ceylan, Güler, Ergün, Çankaya ve Bek 2004.
Öğretmenler	Pines 2002, Hock 1988, Gürşimşek ve Girgin 2000. Özben, Bozkurt ve Serin 2000. Byrne 1993, 1994. Kırılmaz, Çelen ve Sarp 2003. Weisberg 1994. Russeli, Altmaier ve Van Velzen 1987. Güllüce 2006.
Otel çalışanları ve yöneticileri	Tanova ve Kartepe 2004. Buick ve Thomas 2001.
Satış sorumluları	Low, Cravens, Grant ve Moncrief 2001.
Banka çalışanları	Karatepe ve Tekinkuş 2004. Demerouti, Bakker, Vardakou ve Kantas 2003.
Trafik görevlileri	Baruch-Feldman, Brondolo, BeDayan, Schwartz 2002.
Polisler	Kümbül, Kapız ve Pazarlıoğlu 2001.
Zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenleri	Sucuoğlu ve Kuloğlu 1996. Duygun ve Sezgin 2003.
Psikologlar	Ackerley, Burnell, Holder ve Kurdek 1988.
Öğrenciler	Pines, Ben-An, Utasi ve Larson 2002.
Yöneticiler	Pines 2002. Lee ve Ashforth 1990.
Okul müdürleri	Whitaker 1996. Izgar 2001. Güllüce 2006.
Akademisyenler	Özdemir 2001. Tümkiye 1999. Ergin 1995.

**Kaynak :** Önal, 2010: 73.

Tablo 2’de yer alan bilgilerden de anlaşılacağı üzere tükenmişlik farklı meslekler açısından farklı şekillerde açıklanmaktadır. Konuyla ilgili olarak pek çok araştırmanın yapıldığı, yukarıdaki tablo aracılığıyla anlaşılmaktadır. Bununla birlikte tükenmişliğin hemşireler, doktorlar, öğretmenler, banka çalışanların öğrenciler, psikologlar, akademisyenler gibi farklı meslek mensupları için farklı içeriğe sahip olduğu değerlendirilmesi yapılabilir. Özellikle öğretmenlerin tükenmişliğinin üzerinde daha çok durulan bir konu niteliği taşıdığı ve daha yoğun biçimde araştırıldığı, tabloda yer alan değişkenler aracılığıyla anlaşılmaktadır (20).

Tükenmişlik, işle ilgili olarak ortaya çıkmakta ve çoğunlukla strese bağlı olarak gelişim göstermektedir (21). Bu nedenle tükenmişliğin gelişiminin iş hayatında tükenmişlik ya da mesleki tükenmişlik açısından değerlendirmeye alınması söz konusu olmaktadır.

### **2.2.3. Tükenmişliği etkileyen faktörler**

Tükenmişliği etkileyen faktörler, bireysel faktörler ile örgütsel faktörler şeklinde sınıflandırma yapılarak ele alınabilir. Böyle bir yaklaşımla tükenmişliği etkileyen bireysel faktörler demografik özellikler etrafında şekillenmekte iken örgütsel faktörler ise örgütün kendisine özgü koşulları ve örgüt içerisindeki çalışanlar ile çevresel faktörlere göre ortaya çıkmaktadır (22). Tükenmişliği etkileyen faktörler hakkında geçerliliği yüksek sonuçlara ulaşmanın güçlüğüne çıkış noktası burasıdır.

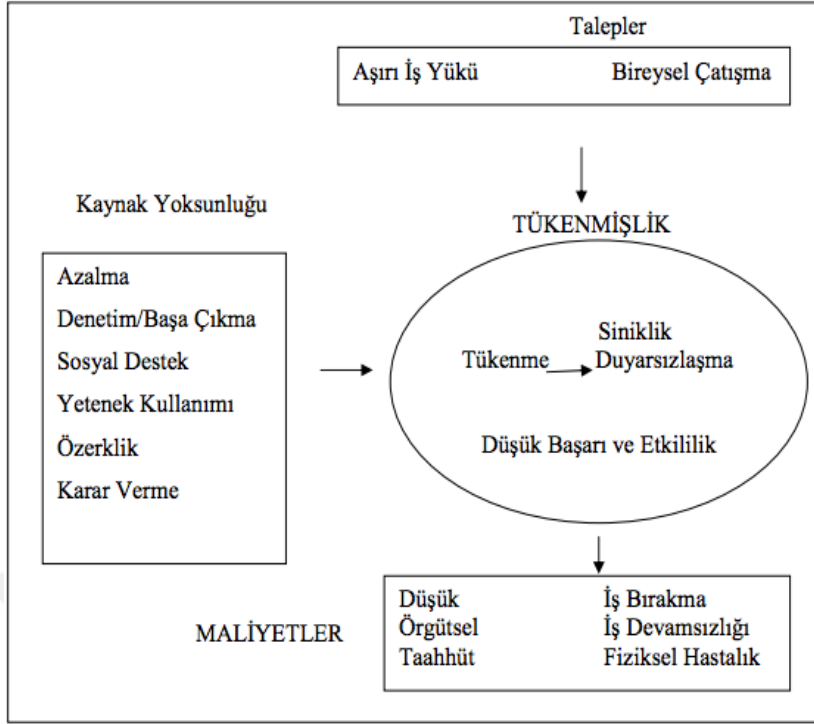
Çalışanların yoğun çalışma koşulları, tükenmişliği etkileyen faktörlerden birisidir. Yoğun çalışma temposunun etkisiyle birlikte tükenmişliğin ortaya çıkması ve gelişim göstermesi söz konusu olmaktadır (23). Bu nedenle çalışma koşullarının çalışanların tükenmişliği açısından önemli belirleyicilerden birisi olduğu değerlendirilmesi yapılabilir.

Tükenmişliği etkileyen temel faktörler aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (15);

- Örgüt içerisindeki iletişimin niteliği
- Rol çatışmaları ve rol belirsizlikleri
- Çalışma saatleri
- Öz yeterlilik
- Örgüt kültürü
- Demografik özellikler
- Örgütün sahip olduğu koşullar
- Lider ve yönetici davranışları
- Algılanan sosyal destek yetersizliği
- Psikolojik şiddet
- Eğitim seviyesi şeklindedir.

Görüldüğü üzere tükenmişliği etkileyen faktörlerin birey ya da örgütün kendisiyle ilgili olan içeriğinin yanında bu hususlardan bağımsız olarak gelişen bir yapısı bulunmaktadır. Bunlara ek olarak örgütlerin iç ve dış çevrelerinde yaşanan değişimlerin günümüzde yoğun biçimde yaşanmaktadır. Tükenmişliği etkileyen faktörler arasında kayda değer düzeyde yeri olduğu anlaşılmaktadır.

Aşağıdaki Şekil 2 üzerinde tükenmişliği etkileyen faktörlere dair bilgiler yer almaktadır (24).



**Şekil 2.** Tükenmişliği Etkileyen Faktörler

**Kaynak:** Toprak, 2013: 44.

Şekil 2’ de görüldüğü üzere tükenmişlik üzerinde etkisi bulunan faktörler arasında işe devamsızlık, iş bırakmak, örgütsel taahhütler, denetim, yetenek kullanımı, özerklik, Duyarsızlaşma, başarı düzeyi ve kararlara katılım yer almaktadır. Bireylerin sahip oldukları kaynakların da tükenmişlik açısından etkisi bulunduğu görülmektedir (24).

Tükenmişlik üzerinde etkisi bulunan bireysel ve örgütsel faktörler arasında örgütsel olanları bireysel olanlara göre daha fazla önem ifade etmektedir. Bunun nedeni ise tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin etki düzeyinin daha yüksek olması ve daha net bir biçimde gözlenebilir olmasıdır (17). Haliyle yapılan araştırmalarda tükenmişliği etkileyen faktörler arasında örgütsel faktörlere daha fazla yer verilmesi söz konusudur.

#### 2.2.4. Tükenmişlik süreci

Kişiler arası ilişkiler, tükenmişlik süreci içerisinde yer alan temel hususlardan birisi konumundadır (25). İnsanların çevresindeki kişilerle olan ilişkisinin niteliğine göre duyarlılığın azalması ve tükenmişliğin ortaya çıkması söz konusu olmaktadır. Duyarsızlık, tükenmişlik sürecinin ilerlemesinde doğrudan etkili olması sebebiyle önem ifade etmektedir.

Stres, tükenmişlik sürecine yön veren unsurlardan birisidir (16). Tükenmişliğin ortaya çıkması ve gelişmesi, stresin etrafında gerçekleşmektedir. Tükenmişliği ortaya çıkaran faktörler arasında stresin merkezi konumda yer alması, tükenmişlik süreci içerisinde yaşam tarzının etkili olduğu anlamına gelmektedir.

Tükenmişlik sürecinde tükenmişlik belirtilerinin yönlendirici etkileri bulunmaktadır. Tükenmişliğin belirtilerinin sahip olduğu içerik aşağıdaki Tablo 3'te gösterildiği gibidir (26).

<b>FİZİKSEL BELİRTİLER</b>	<b>PSİKOLOJİK BELİRTİLER</b>	<b>DAVRANIŞSAL BELİRTİLER</b>
Yorgunluk ve bitkinlik	Engellenmişlik hissi ve sinirlilik	Çalışma arkadaşlarıyla işkonusunda tartışmaktan kaçınma
Yüksek tansiyon	Korku ve kaygı	Ani sinir patlamaları
Baş ağrıları	Alınganlık	Gözyaşlarını tutamama
Mide, bağırsak hastalıkları	Belirgin üzüntü	Yalnız kalma isteği
Geçmeyen soğuk algınlıkları / grip	Apatik (duygusuz, ilgisiz) görünüm	İşte Alıngan olma ve takdir edilmediğini düşünme
Yüksek kolesterol	Asılsız şüpheler ve paranoya	İşe gitmek istememe / geç gelme
Kas gerilmeleri	Öz saygı ve öz güvende azalma	Bazı şeyleri erteleme ya da sürüncemede bırakma
Kronik yorgunluk	Başarısızlık hissi	Örgütte işi yavaşlatma ya da sürüncemede bırakma
Solunum bozuklukları ve taşipne (hızlı ve yüzeysel solunum)	Suçluluk, içerlemişlik, çaresizlik, yılgınlık	Hizmet sunulan kişilere tek tip davranma, onları küçümseme ve alay etme
Uyku bozuklukları	Diğer insanları eleştirme	İlaç, alkol, tütün vb. almaya eğilim ya da bunların kullanımında artış
Kilo kaybı veya şişmanlık	İlgisizlik	Az / çok yemek yeme
Uyuşukluk	Düşük kişisel başarı hissi	Evlilik çatışmaları ve boşanma
Deri şikayetleri (deride kabarma ve kızarıklık)	Kendi kendine zihinsel uğraş içinde olma	Aile ve arkadaşlardan uzaklaşma ve içe kapanma
Diyabet	Hayal kırıklığı	Kişilerarası problemler
Ülser	İç sıkıntısı, bıkkınlık	Çabuk öfkelenme
Kroner kalp rahatsızlığı riskinde artış	Depresyon	Örgüte yönelik ilginin kaybı
Genel ağrı ve sızılar	Konsantrasyon bozukluğu, dikkat azlığı	Hatalar yapma
Kas ağrıları	Endişe/Umutsuzluk	Değişime direnç ve katılık
Alerji	Aile içi sorunlarda artış	Çalışmaya yönelmede direnç

**Tablo 3.** Tükenmişliğin Belirtileri

**Kaynak:** Kervancı, 2013: 34.

Tablo 3'te görüldüğü üzere tükenmişliğin fiziksel, psikolojik ve davranışsal belirtileri bulunmaktadır. Tükenmişlik süreci içerisinde yorgunluk, baş ağrısı, kas gerilmesi, kilo kaybı ya da şişmanlama gibi fiziksel belirtiler; korku, kaygı, depresyon, umutsuzluk, başarı hissini düşmesi, özgüven ve öz saygının azalması gibi psikolojik belirtiler; ani sinir patlaması, az ya da çok yemek yeme, alınganlaşma, işe gitmeme, yalnız kalma isteği duyma gibi davranışsal belirtilerin etkisi bulunmaktadır. Sürece konu olan kişiye göre bu belirtilerin bazılarının bir arada etkisini göstermesiyle birlikte tükenmişlik süreci ilerlemektedir (26).

Tükenmişlik ile ilgili çalışmaları literatüre yön veren araştırmacılardan biri olan Maslach'a göre tükenmişlik süreci değişik fonksiyonların varlığını içermektedir (27). Bu nedenle tükenmişlik sürecinin çok yönlü bir yaklaşımla ele alınmasında fayda vardır. Aksi takdirde tükenmişliğin sağlıklı bir şekilde anlaşılması ve açıklanması güçleşecektir.

### **2.2.5. Tükenmişliğin sonuçları**

Tükenmişliğin sonuçları, yaşanan tükenmişliğin düzeyine göre değişiklik göstermektedir. Buna göre yüksek düzeyde tükenmişlik yaşanması durumunda birey için ağır sonuçlar ortaya çıkarken tükenmişliğin düşük düzeyde olması halinde nispeten hafif sonuçlar gözlenmektedir. Tükenmişliğin sonuçları, aynı zamanda birbirini izleyen gelişmelerin bir ürünü olarak ortaya çıkmaktadır (28).

Bireysel sonuçlar, örgütsel sonuçlar ve aile hayatı açısından sonuçlar şeklindeki sınıflandırmaya göre tükenmişliğin sonuçları aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (17);

- İşi boş verme ya da aksatma
- İş ortamından uzaklaşma eğilimi
- İşe gelmeme ya da işe geç kalma
- Yapılan işin niteliğinde bozulma
- İşle ilgili sahtekarlıklar yapma
- İnsan ilişkilerinde bozulma
- Uyumsuzluk yaşama
- İş arkadaşlarından uzaklaşma
- Aile bireyleri ile sorunlar yaşama
- İş performansının düşmesi
- Örgütsel bağlılık düzeyinin azalması
- İş tatmininin düşmesi
- Yeni meslek eğilimleri gösterme
- İş ve aile organizasyonlarına katılmama
- Sağlık problemleri yaşama
- Ani öfkeler yaşama

- Cinsel isteksizlikler
- Cilt hastalıkları
- Nefes alma güçlükleri
- Depresyon, Kaygı, Endişe
- Öz saygının azalması
- Öz yeterlilik düzeyinin düşmesi
- Psikolojik sorunlar yaşama
- Yapılan işten hoşnutsuzluklar
- Farklı iş alanlarına yönelme
- Risk alma eğilimi gösterme
- Ruh sağlığının bozulması
- Benlik saygısının düşmesi
- Dikkat dağınıklığı yaşama
- Mesleki başarı düzeyinin azalması
- Alkol-sigara gibi bağımlılıklar yaşama
- Uykusuzluk sorunları şeklindedir.

Yukarıda sıralanan maddelerden anlaşılacağı üzere tükenmişliğin ilk sonuçları bireyin kendisi üzerinde etkisini göstermektedir. Tükenmişliğin sonuçlarının bireye yansımalarının ardından çalışma hayatında etkiler ortaya çıkmaktadır. İş hayatında tükenmişliğin sonuçlarının gözlenmesi ile birlikte aile hayatına olan etkiler belirgin hale gelmektedir. Tüm bunlar tükenmişliğin sonuçlarının birbirini izleyen aşamalarda gerçekleştiği şeklinde yorumlanmaktadır.

Tükenmişlik sonucunda insanlar duygusal yönden yıpranmış olmaktadır (22). Bu nedenle tükenmişliğin sonuçları arasında fiziksel açıdan etkisini gösteren sonuçlara göre psikolojik açıdan etkisini gösteren sonuçlar öne çıkmaktadır.

## 2.2.6. Tükenmişlik ile mücadele

“Tükenmişlik ile mücadele etmek isteyen kuruluş veya kurumlar; eleman seçimi, kurum içi örgüt geliştirme, personel güçlendirme, iş zenginleştirme, kariyer danışmanlığı, çalışanların işyerinde çevre koşullarının iyileştirilmesi, çatışmaların yönetimi, sosyal destek, performans değerlendirme ve eğitim programları gibi örgütsel mücadele tekniklerinden de faydalanmaktadır” (29). Bu ifadeler, tükenmişlikle mücadelenin içeriğine yönelik ışık tutan bir yapıdadır.

Tükenmişlikle mücadele edilirken öncelikle bireysel düzeyde mücadeleye odaklanılmalıdır. Çünkü bireyin göstereceği çabalar, tükenmişlikle mücadele edilebilmesi için şarttır. Bireysel düzeyde tükenmişlikle mücadele edilmesinin ardından örgütsel düzeyde mücadele girişimleri yürütülmelidir. Tükenmişlikle mücadele edilirken bireysel mücadele girişimlerinin örgütsel düzeyde mücadele çabalarıyla desteklenmesi gerekmektedir (30). Böylece tükenmişliğin olumsuz etkilerinin önüne geçilebilmesi için daha sağlıklı bir şekilde ilerleme kaydedilmiş olmaktadır.

**Tablo 4.** Tükenmişlikle Bireysel Düzeyde Mücadele

<ul style="list-style-type: none"><li>• Tükenmişlikle ilgili bilgi sahibi olmak,</li><li>• Kendini iyi tanımak ve ihtiyaçlarını belirlemek,</li><li>• İşle ilgili gerçekçi beklenti ve hedefler geliştirmek,</li><li>• Kişisel gelişim ve danışmanlık gruplarına katılmak,</li><li>• Nefes alma ve gevşeme tekniklerini öğrenmek, rahatlama için müzik dinlemek, spor yapmak,</li><li>• Kişinin insan olarak sınırlılıklarını bilmesi ve kabullenmesi,</li><li>• Hobi edinmek,</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• İşe başlamadan önce işin zorlukları ve riskleri ile ilgili bilgi edinmek,</li><li>• Zaman yönetimi konusunda bilgi sahibi olmak,</li><li>• Tatile çıkmak,</li><li>• İşte ve özel hayattaki monotonluğu azaltmak,</li><li>• Huzurlu bir yaşam tarzı belirlemek,</li><li>• İşe ara vermek veya iş değişikliği yapmak</li><li>• Kendisini stresle başa çıkma konusunda geliştirmek.</li></ul>
--	--

**Kaynak:** Ardıç ve Polatçı, 2008: 77.

Tablo 4’te bakıldığında bireyin tükenmişlikle etkili bir şekilde mücadele edebilmesi için kendisini iyi tanımaya ihtiyacı vardır. Stresle başa çıkabilme becerisi ve sorunları kabullenme, tükenmişlikle mücadele edebilmek için belirleyici unsurlardan birisi olarak görünmektedir. (15).

Tükenmişlikle örgütsel düzeyde mücadelenin içeriği ise aşağıdaki Tablo 5 üzerinde gösterildiği gibidir.

**Tablo 5.** Tükenmişlikle Örgütsel Düzeyde Mücadele

<ul style="list-style-type: none"><li>* Gerektiğinde yardımcı personel ve ek donanıma başvurmak,</li><li>* Serbest karar verme imkanlarını ve kararlara katılımı artırmak,</li><li>* İşin gerektirdiği sorumluluk miktarını belirleyip, yetki ve sorumluluğu denkleştirmek,</li><li>* Adil bir ödül sistemi geliştirmek,</li><li>* İş yükünün aynı kişilerde birikmesini önlemek için zor işlerin eşit olarak dağıtılmasını sağlamak,</li><li>* Örgütsel değişimi sağlamak,</li><li>* Takım çalışmalarını desteklemek,</li><li>* Örgütsel bağlılığı sağlamak,</li><li>* Örgüt içerisinde düzenli işleyen bir çatışma yönetim sistemi kurmak,</li><li>* Görev tanımlarını açık ve net olarak belirlemek,</li><li>* Kişisel gelişim ve dinlenmeye önem vermek, çalışma saatleri içerisinde bunlara yeterli zamanı ayırmak,</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Örgüt içi iletişimin yeterli düzeyde ve kaliteli olmasını sağlamak,</li><li>* Öğle yemeği ve dinlenme aralarını rahatlatıcı ve iş ortamından uzaklaştırıcı yerlerde vermek,</li><li>* Kişileri yeni görevlere atamak,</li><li>* Üst yönetimin desteğini sağlamak,</li><li>* Yetki devri ile astların yaptıkları iş konusunda yönetsel beceri sahibi olmalarını sağlamak,</li><li>* Sık sık pozitif geri bildirim vermek,</li><li>* Uzun çalışma saatlerini kısaltmak,</li><li>* Örgüt içi danışmanlık hizmeti vermek,</li><li>* Yerinde bir terfi politikası izlemek</li><li>* Tatil ve sosyal etkinlik imkanlarını artırmak,</li><li>* Hizmet içi eğitimler planlamak,</li><li>* İşyerinde sosyal destek amaçlı gruplar kurmak,</li><li>* Kariyer için fırsat tanımak.</li></ul>
--	---

**Kaynak:** Ardıç ve Polatçı, 2008: 76.

Tablo 5'e göre tükenmişlikle örgütsel düzeyde mücadele edebilmek için bireyin yanı sıra iş arkadaşları ile yöneticilerin desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. Örgüt içerisindeki tarafların katılım göstermesi, başarılı bir mücadele için şarttır. Bununla birlikte bireyin kariyerine yönelik planlar yapılması ve yeni olanaklar tanınması, tükenmişlikle örgütsel düzeyde mücadele açısından belirleyici olmaktadır. (15).

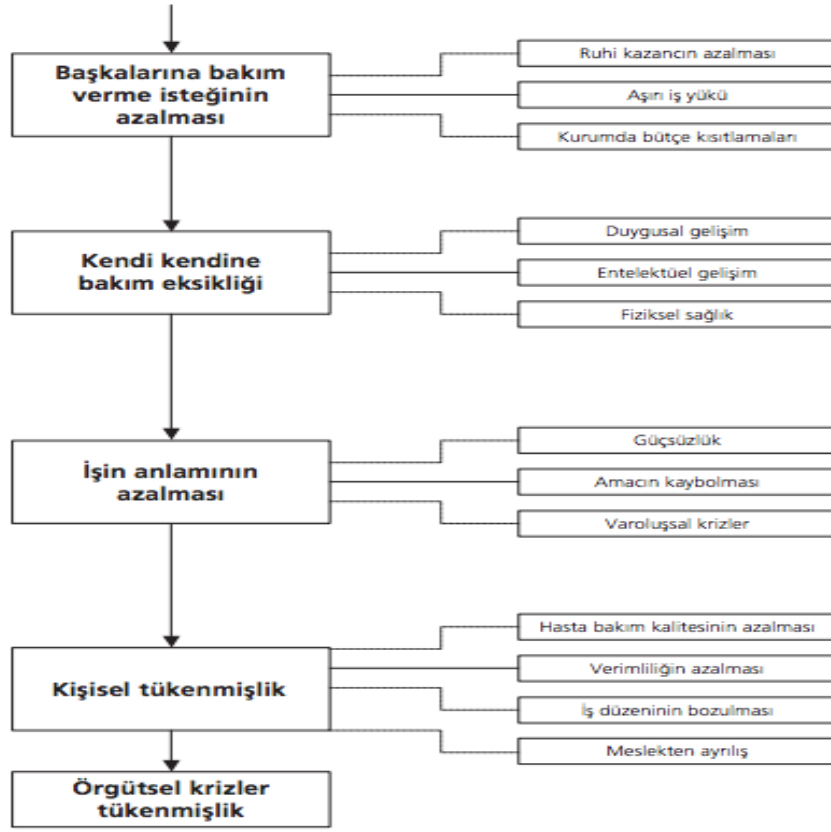
Konuyla ilgili olarak yapılan araştırmalarda eğitimin tükenmişlikle mücadelede gerekli olduğu yönünde sonuçlar elde edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre eğitim seviyesi arttıkça tükenmişlikle mücadelede başarı oranı da artmaktadır (16). Bu nedenle tükenmişlikle mücadelede eğitimin oldukça önemli bir yeri olduğu bilinciyle hareket edilmesinde fayda vardır.

### 2.3. Eczacılık Mesleği ve Tükenmişlik

Her bir mesleğin kendisine özgü yapısı bulunmaktadır. Bu nedenle mesleklere göre tükenmişliğin içeriği de farklılık gösterebilir. Eczacılık mesleği ve tükenmişlik ilişkisi için de aynı durum geçerlidir. Mesleğin kendisine özgü içeriği, tükenmişlik açısından farklı süreçleri ortaya çıkarabilmektedir. Ancak eczacılık mesleği ile tükenmişlik ilişkisini araştıran çalışmaların sayısı sınırlı görünmektedir (31).

Sağlık sektörü, yoğun iş yükü sebebiyle tükenmişlik vakalarının daha çok gözlendiği bir sektör konumundadır. Doktorlar, hemşireler, idari personeller ve hasta bakıcılarla birlikte eczacılar sağlık sektörünün zorlukları sebebiyle tükenmişlik yaşamaktadırlar (27).

Eczacılık mesleğini de ilgilendirecek şekilde sağlıkla ilgili süreçlerde tükenmişliğin içeriği aşağıdaki Şekil 3’de gösterilmiştir.



**Şekil 3.** Tükenmişlik Döngüsü

**Kaynak:** Işıkhan, 2010: 372.

Şekil 3’te görüldüğü üzere bireylerin kendileriyle ilgili eksikler hissetmesi ile birlikte işin anlamını kaybetmeye başlaması, tükenmişliğin ortaya çıkmasını beraberinde getirmektedir. Tüm bunların sağlık hizmetlerinin niteliğini olumsuz yönde etkilediği de şekil üzerindeki bilgiler aracılığıyla anlaşılmaktadır.

“Eczane eczacıları ile yapılan sınırlı adetlerdeki araştırmalarda ise bölgeden bölgeye değişen sonuçlar elde edilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri’nde eczacıların orta ve yüksek düzeyde tükenmişlik yaşarken, Güney Afrika’da eczacıların tükenmişlik düzeyleri düşük bulunmuştur. Ülkemizde ise yapılan bir çalışma ile eczacıların tükenmişlik puanlarının ortalamaları belirlenmiş, bu puanlara göre Ankara Bölgesi kent merkezindeki serbest eczacıların üçte ikisinin kişisel başarı eksikliği düzeyinin yüksek olduğu gözlenmiştir (31).

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı serbest eczane eczacılarının tükenmişlik düzeylerinin tespit edilmesi ve bazı faktörlerin belirlenerek, Serbest eczane eczacılarının tükenmişliklerinin hangi düzeyde olduğunun tespit edilmesi, çalışmanın amacı kapsamında yer almaktadır. Ayrıca buna etki eden belli başlı faktörlerin neler olduğu çalışmada ortaya konulmuştur.

#### **3.2. Araştırmanın Problemi**

Araştırmanın ana problemi, ‘Serbest eczane eczacılarının tükenmişlik düzeyi nedir?’ şeklinde belirlenmiştir ve aşağıdaki alt problemler oluşturulmuştur.

H<sub>1</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

H<sub>2</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri medeni duruma göre farklılık göstermektedir.

H<sub>3</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri yaşa göre farklılık göstermektedir.

H<sub>4</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri mesleki kıdeme göre farklılık göstermektedir.

H<sub>5</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri SGK anlaşmasına göre farklılık göstermektedir.

H<sub>6</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri kazancın tatmin durumuna göre farklılık göstermektedir.

H<sub>7</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri mesleğini isteyerek seçmeye göre farklılık göstermektedir.

H<sub>8</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri meslekten memnuniyete göre farklılık göstermektedir.

H<sub>9</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri farklı bir meslek icra etmeye göre farklılık göstermektedir.

H<sub>10</sub>: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri gelecekte bu mesleğe devam etmeye göre farklılık göstermektedir.

### **3.3. Araştırmanın Önemi**

Sektörde çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi, kaliteli sağlık hizmeti sağlanabilmesi ve işgörenlerin sağlığının korunabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. İş hayatındaki birçok dinamiği tehdit eden bir sendrom olarak tükenmişliğin açıklanacak olması, çalışmanın önemini meydana getirmektedir. Ayrıca daha önce çalışılmamış bir örneklemeden veri elde edilmesi önemlidir. Bu alanda sınırlı olan çalışmalara bir yenisinin daha eklenerek konunun daha iyi irdelenmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

### **3.4. Araştırmanın Yöntemi**

Araştırma verileri 2 bölümden oluşan ölçme aracıyla toplanmıştır. Ölçme aracının 1. bölümü, katılımcıların demografik özelliklerinin sorgulandığı Kişisel Bilgiler Formundan, 2. Bölümü ise, tükenmişlik düzeyini ölçmeye yönelik Maslach Tükenmişlik Ölçeği sorularından oluşmaktadır. Prof. Dr. Sevgi Şar tarafından geliştirilen anket soruları, araştırmacılar tarafından tekrar düzenlenmiş ve pilot çalışma yapılarak son hali verilmiştir.

### 3.4.1. Kişisel bilgiler

Örnekleme oluşturan eczacıların demografik özellikleriyle ilgili gerekli verileri elde etmek amacıyla hazırlanan cinsiyet, medeni durum, yaş, Kaç yıldır serbest eczacılık yapmaktasınız? Eczanenizin SGK anlaşması var mı? Kazancınız sizi tatmin etmekte midir? Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? Seçtiğiniz meslekten memnun musunuz? Farklı bir meslek icra etmek ister miydiniz? ve Gelecekte de bu mesleğe devam etmeyi düşünüyor musunuz? değişkenlerinin yer aldığı kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

### 3.4.2. Maslach tükenmişlik envanteri

Veri toplama aracı olarak tükenmişlik düzeyini belirlemek için 1981 yılında Maslach ve Jackson tarafından geliştirilen ve 1993 yılında Ergin tarafından Türkçe'ye uyarlanan Maslach Tükenmişlik Envanteri -MTE (Maslach Burnout Inventory-MBI) kullanılmıştır. Maslach tükenmişlik envanteri likert tipi bir ölçek olup 22 maddeden oluşmakta ve 1=hiçbir zaman, 2= çok nadir, 3=bazen, 4= çoğu zaman ve 5=her zaman şeklinde puanlanmış. Bu kısımda ortalamalara ilişkin yapılan değerlendirmelerde puan Aralıkları: 1,00-1,80 aralığında çok düşük; 1,81-2,60 aralığında düşük; 2,61-3,40 aralığında orta; 3,41-4,20 aralığında yüksek ve 4,21-5,00 aralığında çok yüksek düzeyli olarak sınıflanmıştır. Bu envanterin 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 maddesi duygusal tükenme, 5, 10, 11, 15, 22 maddesi Duyarsızlaşma, 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 maddesi kişisel başarı alt boyutlarında yer almaktadır. Duyguya dayanan tükenme ve Duyarsızlaşma alt ölçeklerinden yüksek, kişisel başarı alt boyutundan düşük puanlar tükenmişliği göstermektedir. Kişisel başarı alt boyutunda puanlarında ters kodlama yapılmaktadır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik düzeylerini belirlemek için Cronbach's Alpha katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeklerin güvenilirlik düzeylerini belirlemek için Cronbach's Alpha katsayıları hesaplanmıştır.

### **3.5. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde serbest eczacılık yapan ve İstanbul Eczacı Odasına bağlı eczacıların gönüllü olarak araştırmaya katılmayı ve anket doldurmayı kabul eden eczacıların tamamı oluşturmaktadır. Evrene ulaşmada zaman ve mali kısıtlar göz önüne alınarak kesitsel tipteki bu çalışmada, kolayda gelişigüzel örnekleme yöntemi ile Temmuz 2018 - Mart 2019 arasında İstanbul eczacı Odasına bağlı 800 eczacıya e-posta yolu ile anket ulaştırılıp, araştırmayı kabul eden gönüllü 200 serbest eczacıya anket uygulanmıştır. Araştırma İstanbul Eczacı Odası'ndan izin alınarak yapılmıştır. Örneklem büyüklüğü hesaplanmamış olup ölçekteki madde sayısının en az 5 katı araştırmada yer almıştır.

### **3.6. Verilerin Analizi**

Çalışmanın nicel boyutuna yönelik olarak ölçme araçlarının uygulanması sonucunda elde edilecek veriler SPSS for Windows 23.0 paket programıyla analiz edilmiştir. Ölçeklere güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde yüzde, frekans, ortanca ve standart sapma istatistiklerinden yararlanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Shapiro-Wilk-W testinden yararlanılarak normal dağılıma uygunluk test edilmiştir.

**Tablo 6.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel başarı ve Tükenmişlik (Genel) Puanlarına Ait Normallik Testi

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Sd	p
Duygusal Tükenme	0,968	200	0,000
Duyarsızlaşma	0,859	200	0,000
Kişisel başarı	0,861	200	0,000
Tükenmişlik (Genel)	0,940	200	0,000

Tablo 6'ya göre, duygusal tükenme  $p=0,000 < 0,05$ , duyarsızlaşma  $p=0,000 < 0,05$ , kişisel başarı  $p=0,000 < 0,05$  ve tükenmişlik topla puanı  $p=0,000 < 0,05$  olduğu için değişkenlerin normal dağılım sergilemediği tespit edilmiştir. Normal dağılım söz konusu olmadığında iki gruba sahip değişkenler için Mann Whitney-U Testi, ikiden fazla gruba sahip değişkenler için Kruskal Wallis-H Testinden yararlanılacaktır. Ayrıca Tüm testlerde hata oranı (alfa= 0,05) belirlenip  $p < 0.05$  olduğu durumlarda gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir. Verilerin çözümlenmesi ile oluşturulan tablolar ışığında, yorumlar yapılacaktır. Ölçek aracı sağlık sektöründe birçok kez kullanıldığından tekrar analiz yapılmamıştır.

#### 4. BULGULAR

Araştırma için bu bölümünde, seçilen örneklem grubuna ait kişisel bilgilerin açıklanması ve araştırmanın hipotezlerinin yanıtlanması için gerekli verilerin uygun istatistiksel yöntem ile analizi sonucunda ortaya çıkan sonuçlara ve sonuçlara yönelik yorumlara yer verilmiştir.

**Tablo 7.** Tükenmişlik Ölçeğine Ait Güvenirlilik Analizi

	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Tükenmişlik	0,815	22

Tablo 7'ye göre, örneklem grubuna uygulanan 22 maddeden oluşan tükenmişlik ölçeği güvenirliliğinin  $\alpha=0,815$  olduğu ve yüksek derecede güvenilir olduğu, dolayısıyla ölçme aracının iç tutarlılığı vardır diyebiliriz.

**Tablo 8.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı ve Tükenmişlik Düzeyi

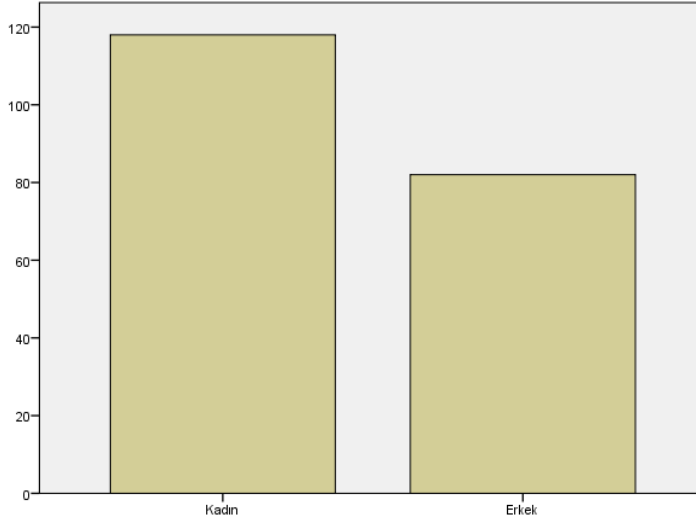
	Ortanca	SS
Duygusal Tükenme	3,00	0,62
Duyarsızlaşma	2,00	1,01
Kişisel Başarı	2,00	0,57
Tükenmişlik	2,50	0,43

Tablo 8'e göre, serbest eczane eczacılarının duygusal tükenme düzeyinin  $(3,00\pm 0,62)$  "orta", duyarsızlaşma düzeyinin  $(2,00\pm 1,01)$  "düşük", kişisel başarı düzeyinin  $(2,00\pm 0,57)$  "düşük" ve tükenmişlik düzeyinin  $(2,50\pm 0,43)$  "orta" düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 9.** Cinsiyet Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
Kadın	118	59,0
Erkek	82	41,0
Toplam	200	100,0

Tablo 9'a göre, araştırmaya katılan serbest eczane eczacılarının katıldığı 118 eczacı (%59) kadın ve 82 eczacı (%41) erkek eczacıdır.



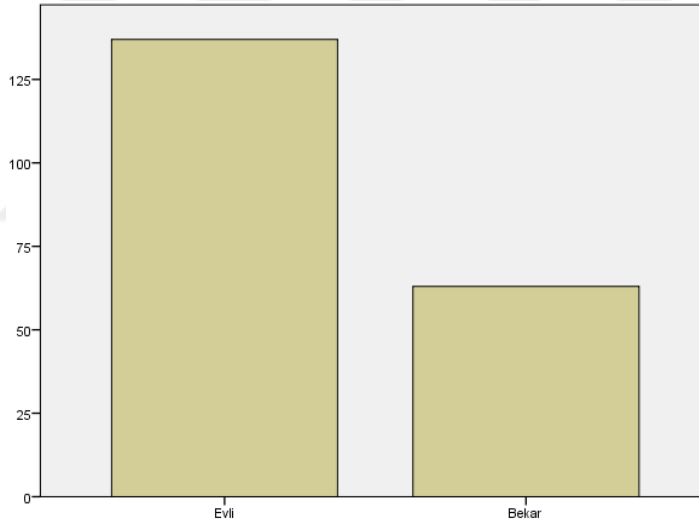
**Şekil 4.** Cinsiyet Değişkenine Ait Grafik

Şekil 4'e göre, araştırmaya katılan kadın serbest eczane eczacılarının oranının erkek serbest eczane eczacılarının oranından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 10.** Medeni Durum Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
Evli	137	68,5
Bekâr	63	31,5
Toplam	200	100,0

Tablo 10'a göre, araştırmaya katılan serbest eczane eczacılarının medeni durumu 137 eczacı (%68,5) evli ve 63 eczacı (%31,5) bekar eczacıdır.



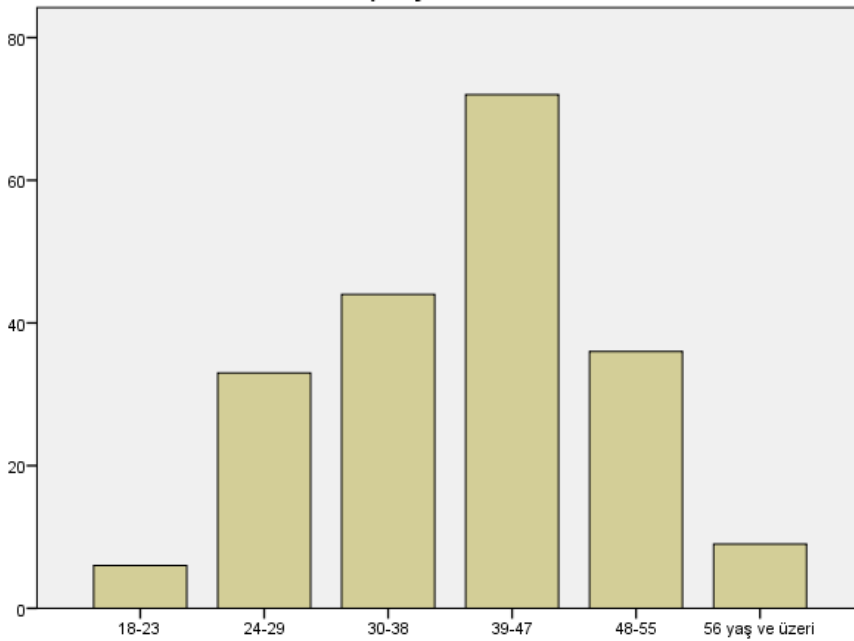
**Şekil 5.** Medeni Durum Değişkenine Ait Grafik

Şekil 5'e göre, araştırmaya katılan evli serbest eczane eczacılarının oranının bekar serbest eczane eczacıların oranından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 11.** Yaş Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
18-23	6	3,0
24-29	33	16,5
30-38	44	22,0
39-47	72	36,0
48-55	36	18,0
56 yaş ve üzeri	9	4,5
Toplam	200	100,0

Tablo 11'e göre, araştırmaya katılan serbest eczane eczacılarının 6 eczacı (%3) 18-23 yaş, 23 eczacı (%16,5) 24-29 yaş, 44 eczacı (%22) 30-38 yaş, 72 eczacı (%36) 39-47 yaş, 36 eczacı (%18) 48-55 yaş, 9 eczacı (%4,5) yaş ve üzeridir.



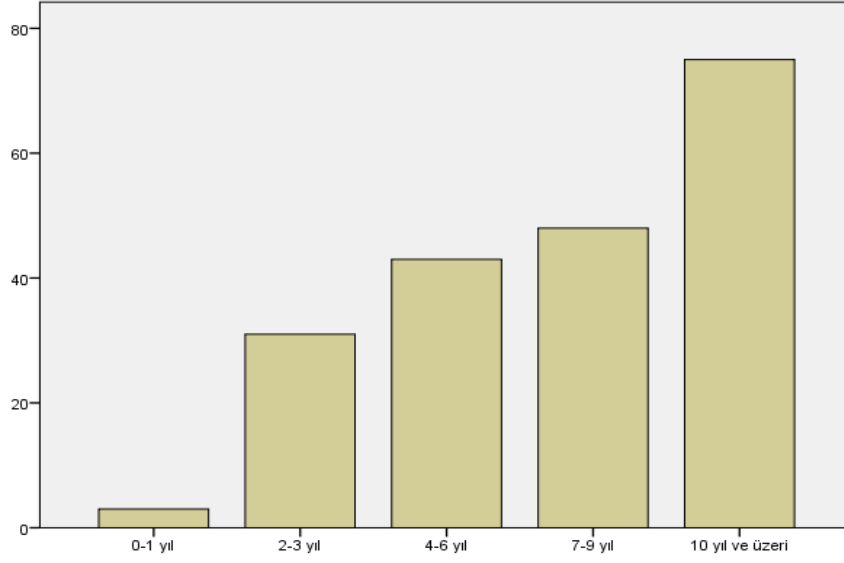
**Şekil 6.** Yaş Değişkenine Ait Grafik

Şekil 6'ya göre, 39-47 yaş arası eczacıların en yüksek oranda katılım sağladığı tespit edilmiştir. Eczacıların yaş dağılımının geneline bakıldığında 24 yaş ile 55 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. 18-23 yaş ile 56 yaş ve üzeri eczacıların oranının düşük olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 12.** Serbest Eczacılık Yapma Süresi Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
0-1 yıl	3	1,5
2-3 yıl	31	15,5
4-6 yıl	43	21,5
7-9 yıl	48	24,0
10 yıl ve üzeri	75	37,5
Toplam	200	100,0

Tablo 12'ye göre, bu çalışmaya katılan serbest eczane eczacılarının 3 eczacı (%1,5) 0-1 yıl, 31 eczacı (%15,5) 2-3 yıl, 43 eczacı (%21,5) 4-6 yıl, 48 eczacı (%24) 7-9 yıl ve 75 eczacı (%37,5) 10 yıl ve üzeri süredir serbest eczacılık mesleğini yapmaktadır.



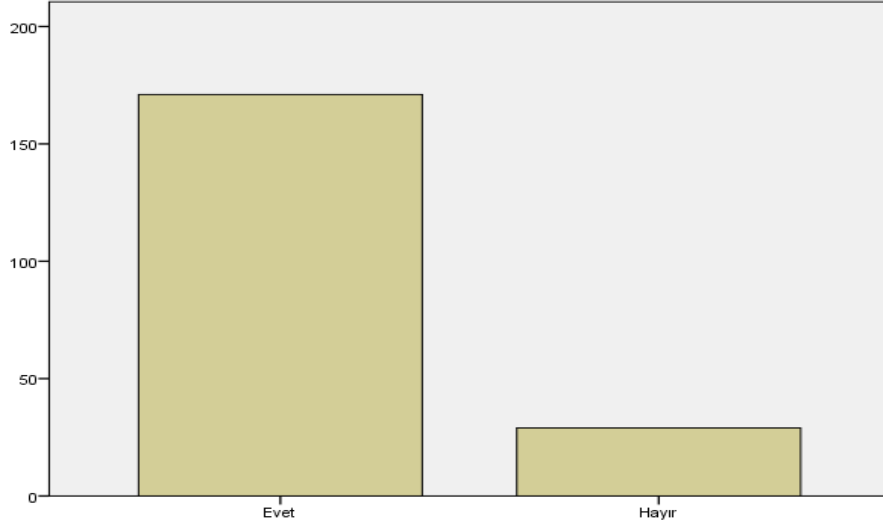
**Şekil 7.** Serbest Eczacılık Yapma Süresi Değişkenine Ait Grafik

Şekil 7'ye göre, 10 yıl ve üzeri süredir eczacılık yapan eczacıların en yüksek oranda katılım sağladığı tespit edilmiştir. 0-1 yıldır eczacılık yapan katılımcı oranının da en düşük olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 13.** Eczanenin SGK Anlaşması Olma Durumu Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
Evet	171	85,5
Hayır	29	14,5
Toplam	200	100,0

Tablo 13'e göre, çalışmaya katılan serbest eczane eczacılarının 171 eczacı (%85,5) eczanesinde SGK anlaşması var ve 29 eczacının (%14,5) eczanesinde SGK anlaşması olmadığı tespit edilmiştir.



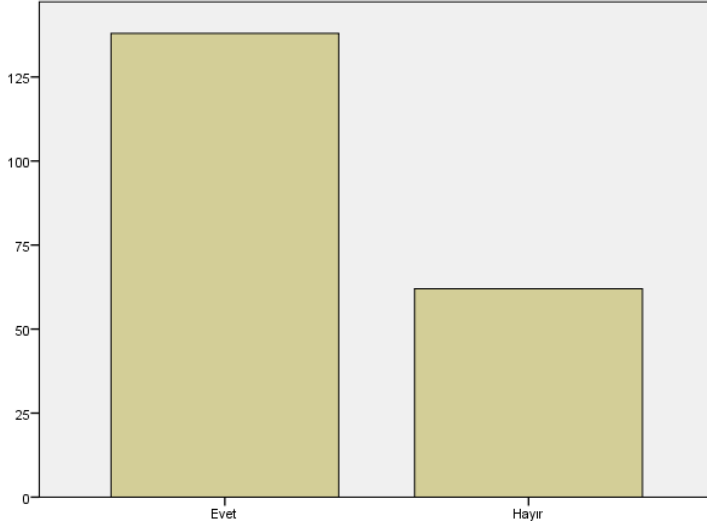
**Şekil 8.** Eczanenin SGK Anlaşması Yapma Değişkenine Ait Grafik

Şekil 8'e göre, eczanesinde SGK anlaşması olan eczacı oranı eczanesinde SGK anlaşması olmayan eczacı oranından yüksektir.

**Tablo 14.** Kazancın Tatmin Etme Durumu Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
Evet	138	69,0
Hayır	62	31,0
Toplam	200	100,0

Tablo 14'e göre, bu çalışmaya katılan serbest eczane eczacılarının 138 eczacı (%69) kazancından tatmin olduğunu ve 62 eczacının (%31) kazancından tatmin olmadığını belirtmiştir.



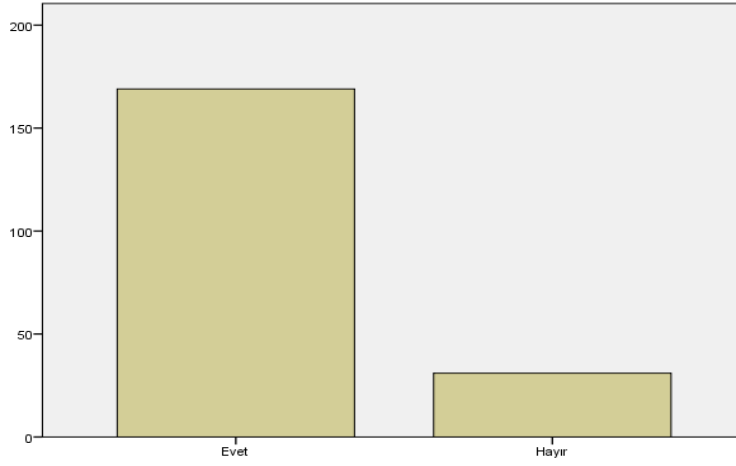
**Şekil 9.** Kazancın Tatmin Etme Durumu Değişkeni Grafiği

Şekil 9'a göre, eczacılık mesleğindeki kazancından tatmin olan eczacı oranı eczacılık mesleğindeki kazancından tatmin olmayan eczacı oranından yüksektir.

**Tablo 15.** Mesleği İsteyerek Yapma Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
Evet	169	84,5
Hayır	31	15,5
Toplam	200	100,0

Tablo 15'e göre, çalışmaya katılan 169 (%84,5) serbest eczane eczacılarının mesleğini isteyerek yaptığını ve 31 serbest eczane eczacısı (%15,5) mesleğini isteyerek yapmadığını belirtmiştir.



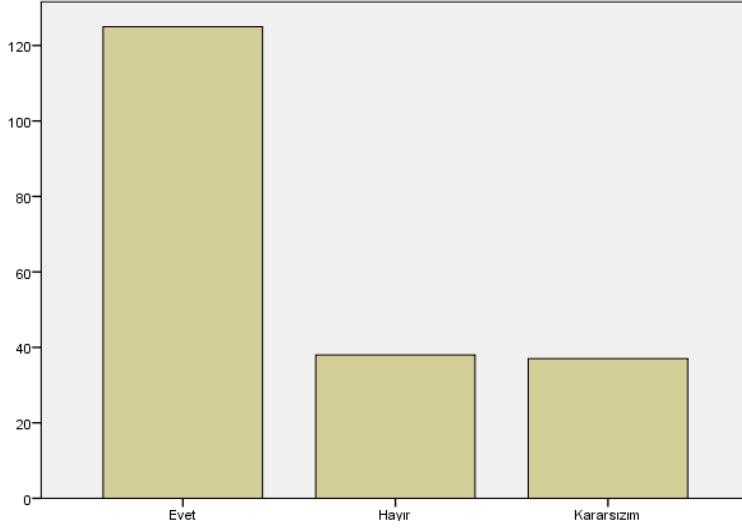
**Şekil 10.** Mesleği İsteyerek Yapma Değişkeni Grafiği

Şekil 10'a göre, mesleğini isteyerek seçen eczacı oranı mesleğini isteyerek seçmeyen eczacı oranından yüksektir çıktığı görülmektedir.

**Tablo 16.** Seçilen Meslekten Memnuniyet Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
Evet	125	62,5
Hayır	38	19,0
Kararsızım	37	18,5
Toplam	200	100,0

Tablo 16'ya göre, çalışmaya katılan serbest eczane eczacılarının %62,5'i (n=125) mesleğinden memnun olduğunu, 38 eczacı (%19) mesleğinden memnun olmadığını ve 37 eczacı (%18,5) mesleğinden memnun olup olmadığını konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir.



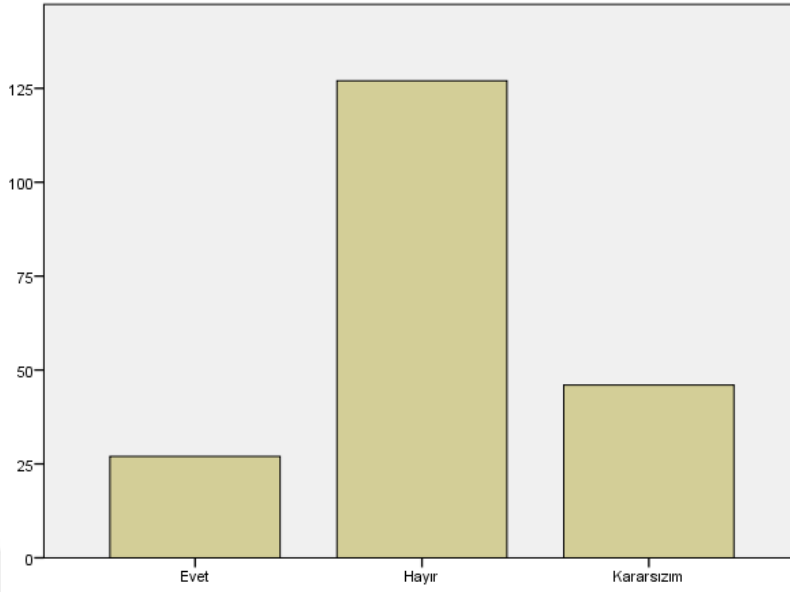
**Şekil 11.** Seçilen Meslekten Memnuniyet Değişkeni Grafiği

Şekil 11'e göre, seçtiği meslekten memnun olan eczacı oranı mesleğinden memnun olmayan ve kararsız olan eczacı oranından yüksektir. Eczacılık mesleğinden memnun olmayan ve kararsız olan eczacı oranının ise birbirine çok yakın olduğu görülmüştür.

**Tablo 17.** Farklı Bir Mesleği İcra Etmeyi İsteme Durumu Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
Evet	27	13,5
Hayır	127	63,5
Kararsızım	46	23,0
Toplam	200	100,0

Tablo 17'ye göre, çalışmaya katılan serbest eczane eczacılarının 27 eczacı (%13,5) farklı bir mesleği icra etmek istediğini, 127 eczacı (%63,5) farklı bir mesleği icra etmek istemediğini ve 46 eczacı (%23) farklı bir mesleği icra etmek isteyip istemediğini konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir.



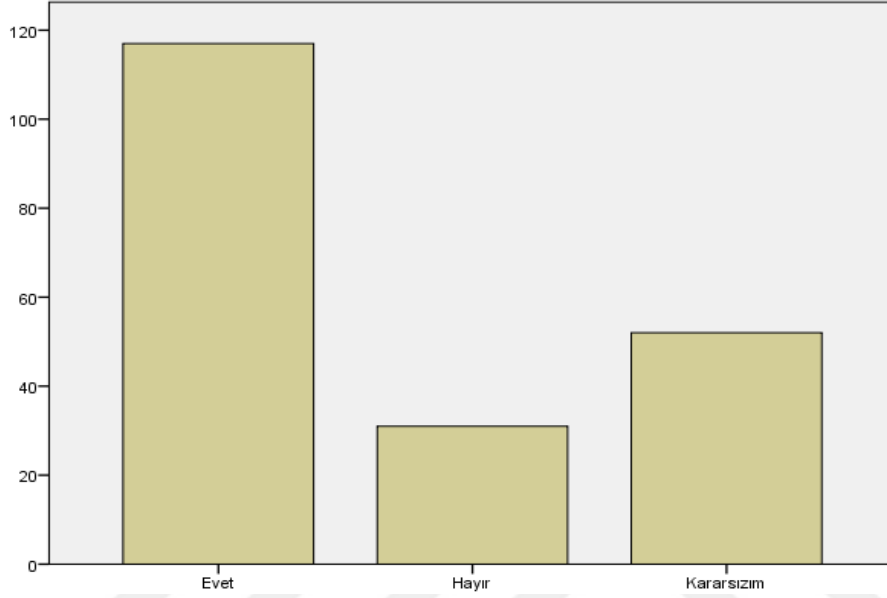
**Şekil 10.** Farklı Bir Mesleği İcra Etmeyi İsteme Durumu Değişkeni Grafiği

Şekil 12'ye göre, farklı bir mesleği icra etmeyi düşünmeyen eczacı oranı farklı bir mesleği icra etmeyi düşünen ve kararsız olan eczacı oranından yüksektir. Eczacılık mesleği dışında farklı bir mesleği icra edip etmeyeceği konusunda kararsız olan eczacı oranının mesleği dışında farklı bir mesleği icra etmeyi düşünen eczacı oranından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Örneklemnin %86,5'inin mesleği dışında farklı bir mesleği icra etme konusunda istekli olmadığı belirlenmiştir.

**Tablo 18.** Gelecekte de Bu Mesleğe Devam Etmeyi İsteme Değişkenine Ait Dağılım

	n	%
Evet	117	58,5
Hayır	31	15,5
Kararsızım	52	26,0
Toplam	200	100,0

Tablo 18'e göre, çalışmaya katılan serbest eczane eczacılarının 117 eczacı (%58,5) gelecekte de bu mesleği icra etmek istediğini, 31 eczacı (%15,5) gelecekte de bu mesleği icra etmek istemediğini ve 52 eczacı (%26) gelecekte de bu mesleği icra etmek isteyip istemediğini konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir.



**Şekil 11.** Gelecekte De Bu Mesleğe Devam Etmeyi İsteme Değişkeni Grafiği

Şekil 13'e göre, gelecekte de eczacılık mesleğini icra etmeyi düşünen eczacı oranı gelecekte de eczacılık mesleğini icra etmeyecek ve kararsız olan eczacı oranından yüksektir. Gelecekte de eczacılık mesleğini yapma konusunda kararsız olan eczacı oranının gelecekte de eczacılık mesleğini yapmayı düşünmeyen eczacı oranından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Örneklemin %84,5'inin gelecekte de eczacılık mesleğine devam etmeyi düşündüğü belirlenmiştir.

**Tablo 19.** Tükenmişlik Ölçeği İfadelerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

	Hiçbir zaman		Çok Nadir		Bazen		Çoğu Zaman		Her zaman		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	Ortanca	SS
Kendini işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum.	29	15	29	15	111	56	28	14	3	2	3,00	,93
İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum.	15	8	33	17	32	16	96	48	24	12	4,00	1,13
Sabah kalkıp yeni bir işgünü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum.	9	5	35	18	28	14	29	15	99	50	4,00	1,32
Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim.	12	6	42	21	20	10	25	13	101	51	5,00	1,40
Bazı hastalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum.	23	12	25	13	25	13	100	50	27	14	4,00	1,21

Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir.	0	0	13	7	29	15	48	24	110	55	5,00	0,94
Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim.	98	49	50	25	25	13	21	11	6	3	2,00	1,14
İşimin beni tükettiğini hissediyorum.	24	12	103	52	18	9	43	22	12	6	2,00	1,13
İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum.	126	63	35	18	15	8	15	8	9	5	1,00	1,16
Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum.	97	49	35	18	22	11	34	17	12	6	2,00	1,34
Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum.	99	50	32	16	13	7	31	16	25	13	2,00	1,50
Kendimi çok enerjik hissediyorum.	27	14	122	61	26	13	18	9	7	4	2,00	,93
İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum.	31	16	93	47	22	11	33	17	21	11	2,00	1,23

İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum.	6	3	29	15	26	13	118	59	21	11	4,00	,96
Bazı hastaların başına gelenler gerçekten umurumda değil.	104	52	12	6	32	16	40	20	12	6	1,00	1,41
Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor.	21	11	33	17	104	52	30	15	12	6	3,00	,98
Hastalarımın rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim.	89	45	54	27	33	17	18	9	6	3	2,00	1,12
Hastalarımınla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum.	43	22	36	18	85	43	27	14	9	5	3,00	1,10
Bu meslekte pek çok değerli işler başardım.	97	49	49	25	21	11	24	12	9	5	2,00	1,22
Kendimi çok çaresiz hissediyorum.	107	54	26	13	28	14	30	15	9	5	1,00	1,30
İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim.	28	14	49	25	103	52	14	7	6	3	3,00	,92
Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.	103	52	33	17	21	11	22	11	21	11	1,00	1,41

Tablo 19'a göre, tükenmişlik ölçeğinin ifadelerine ait frekans, yüzde, ortanca ve standart sapma değerleri verilmiştir. Bu değerlere göre en düşük ortanca değeri 1,00 ortanca değerine göre "İşimle diğer insanların yaşamlarına olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum." İfadesine aittir. Eczacıların işleri ile diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediklerini hissetmedikleri tespit edilmiştir.

En yüksek ortanca ise 5,00 ortanca değeri göre "Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir." İfadesine aittir. Eczacıların bütün gün insanlarla çalışmanın gerçekten bir gerginlik olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 20.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Cinsiyete Göre Mann Whitney U Testi

		n	Ortanca	SS	Z	p
Duygusal Tükenme	Kadın	118	3,00	,75	-1,690	0,091
	Erkek	82	3,00	,97		
Duyarsızlaşma	Kadın	118	2,00	1,26	-1,362	0,173
	Erkek	82	2,00	1,45		
Kişisel Başarı	Kadın	118	2,00	,90	-0,305	0,760
	Erkek	82	2,00	,67		
Tükenmişlik (Genel)	Kadın	118	2,25	,69	-0,575	0,565
	Erkek	82	2,50	,88		

Tablo 20'ye göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğin cinsiyet değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre;

Duygusal tükenme düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık gözlenmemiştir ( $p > 0,05$ ). Başka bir ifadeyle elde edilen bulgular (ortanca değerleri baz alınarak) kadın ve erkeklerin duygusal tükenme birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p = 0,091$ ,  $p > 0,05$ ).

Duyarsızlaşma düzeyi ortan değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir ( $p > 0,05$ ). Başka bir ifadeyle elde edilen bulgular (ortanca değerleri baz alınarak) kadın ve erkeklerin duyarsızlaşma ortalamaları birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p = 0,173$ ,  $p > 0,05$ ).

Kişisel başarı düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir ( $p > 0,05$ ). Başka bir ifadeyle elde edilen bulgular (ortanca değerleri baz alınarak) kadın ve erkeklerin kişisel başarı ortalamaları birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p = 0,760$ ,  $p > 0,05$ ).

Tükenmişlik düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir ( $p > 0,05$ ). Başka bir ifadeyle elde edilen bulgular (ortanca değerleri baz alınarak) kadın ve erkeklerin tükenmişlik ortalamaları birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p = 0,565$ ,  $p > 0,05$ ).

**Tablo 21.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Medeni Duruma Göre Mann Whitney U Testi

		n	Ortanca	SS	Z	p
Duygusal Tükenme	Evli	137	3,00	0,73	<b>-4,352</b>	<b>0,000</b>
	Bekâr	63	3,00	1,00		
Duyarsızlaşma	Evli	137	1,00	1,34	-0,310	0,757
	Bekâr	63	2,00	1,34		
Kişisel Başarı	Evli	137	2,00	,67	-1,335	0,182
	Bekâr	63	2,00	1,00		
Tükenmişlik	Evli	137	2,50	,76	-1,119	0,263
	Bekâr	63	2,00	,82		

Tablo 21'ye göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğin medeni durum değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre;

Duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. ( $p=0,000$ ,  $p < 0.05$ ). Diğer bir ifadeyle, anlamlılık olmasına rağmen evli ve bekâr eczacıların duygusal tükenme ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir.

Duyarsızlaşma düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle evli ve bekâr eczacıların duyarsızlaşma ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p=0,757$ ,  $p > 0.05$ ).

Başarı düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle evli ve bekâr eczacıların kişisel başarı ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p=0,182$ ,  $p > 0.05$ ).

Tükenmişlik düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle evli ve bekâr eczacıların tükenmişlik ortanca değerlere göre birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p=0,263$ ,  $p > 0.05$ ).

**Tablo 22.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Yaşa Göre Kruskal Wallis H Testi

		n	Ortanca	$\chi^2$	p	Grup Farkları
Duygusal Tükenme	18-23	6	1,50	<b>30,502</b>	<b>0,000</b>	24-29>18-23
	24-29	33	3,00			30-38>18-23
	30-38	44	3,00			39-47>18-23
	39-47	72	3,00			48-55>18-23
	48-55	36	3,00			56 yaş ve üzeri > 18-23
	56 yaş ve üzeri	9	3,00			
Duyarsızlaşma	18-23	6	1,00			24-29>18-23
	24-29	33	2,00	<b>21,494</b>	<b>0,001</b>	48-55>18-23
	30-38	44	1,00			56 yaş ve üzeri > 18-23
	39-47	72	1,00			
	48-55	36	1,50			
	56 yaş ve üzeri	9	3,00			
Kişisel Başarı	18-23	6	3,00	6,606	0,252	
	24-29	33	2,00			
	30-38	44	2,00			
	39-47	72	2,00			
	48-55	36	1,50			
	56 yaş ve üzeri	9	2,00			
Tükenmişlik	18-23	6	1,25			
	24-29	33	3,00	9,962	0,076	
	30-38	44	2,25			
	39-47	72	2,50			

	48-55	36	2,50			
	56 yaş ve üzeri	9	3,00			

Tablo 22'ye göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğinin farklı yaş değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Duygusal tükenme düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle 24-29 yaş, 30-38 yaş, 39-47 yaş, 48-55 yaş ile 56 yaş ve üzeri eczacıların duygusal tükenme düzeyi 18-23 yaş eczacıların duygusal tükenme düzeyinden yüksektir ( $p=0,000$ ,  $p < 0.05$ ).

Duyarsızlaşma düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle 24-29 yaş, 48-55 yaş ile 56 yaş ve üzeri eczacıların duyarsızlaşma düzeyi 18-23 yaş eczacıların duyarsızlaşma düzeyinden yüksektir ( $p=0,001$ ,  $p < 0.05$ ).

Kişisel başarı düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle 18-23 yaş, 24-29 yaş, 30-38 yaş, 39-47 yaş, 48-55 yaş ile 56 yaş ve üzeri eczacıların kişisel başarı ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p=0,252$ ,  $p > 0.05$ ).

Tükenmişlik düzeyinin düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle 18-23 yaş, 24-29 yaş, 30-38 yaş, 39-47 yaş, 48-55 yaş ile 56 yaş ve üzeri eczacıların tükenmişlik ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p=0,076$ ,  $p > 0.05$ ).

**Tablo 23.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Serbest Eczacılık Yapma Süresine Göre Kruskal Wallis H Testi

		n	Ortanca	$\chi^2$	p	Grup Farkları
Duygusal Tükenme	0-1 yıl	3	2,00	<b>34,584</b>	<b>0,000</b>	2-3 >0-1 7-9>0-1 10 yıl ve üzeri>0-1
	2-3 yıl	31	3,00			
	4-6 yıl	43	2,00			
	7-9 yıl	48	3,00			
	10 yıl ve üzeri	75	3,00			
Duyarsızlaşma	0-1 yıl	3	1,00	<b>28,884</b>	<b>0,000</b>	2-3 >0-1 10 yıl ve üzeri>0-1
	2-3 yıl	31	3,00			
	4-6 yıl	43	1,00			
	7-9 yıl	48	1,00			
	10 yıl ve üzeri	75	2,00			
Kişisel Başarı	0-1 yıl	3	1,00	9,387	0,052	
	2-3 yıl	31	2,00			
	4-6 yıl	43	3,00			
	7-9 yıl	48	2,00			
	10 yıl ve üzeri	75	2,00			
Tükenmişlik	0-1 yıl	3	1,00	<b>27,373</b>	<b>0,000</b>	2-3 >0-1 4-6>0-1 7-9>0-1 10 yıl ve üzeri>0-1
	2-3 yıl	31	2,00			
	4-6 yıl	43	2,00			
	7-9 yıl	48	2,00			
	10 yıl ve üzeri	75	2,50			

Tablo 23'ye göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğinin eczacılık yapma süresi değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Duygusal tükenme düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle 4-6 yıl, 7-9 yıl ile 10 yıl ve üzeri süredir eczacılık yapan eczacıların duygusal tükenme düzeyi 0-1 yıldır eczacılık yapma süresi eczacıların duygusal tükenme düzeyinden yüksektir ( $p=0,000$ ,  $p < 0.05$ ).

Duyarsızlaşma düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle 2-3 yıl ile 10 yıl ve üzeri süredir eczacılık yapan eczacıların duyarsızlaşma düzeyi 0-1 yıldır eczacılık yapma süresi eczacıların duyarsızlaşma düzeyinden yüksektir ( $p=0,001$ ,  $p < 0.05$ ).

Kişisel başarı düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle 0-1 yıl, 2-3 yıl, 4-6 yıl, 7-9 yıl ile 10 yıl ve üzeri süredir eczacılık yapan eczacıların kişisel başarı ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p=0,052$ ,  $p > 0.05$ ).

Tükenmişlik düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle 2-3 yıl, 4-6 yıl, 7-9 yıl ile 10 yıl ve üzeri süredir eczacılık yapan eczacıların tükenmişlik düzeyi 0-1 yıldır eczacılık yapma süresi eczacıların tükenmişlik düzeyinden yüksektir ( $p=0,000$ ,  $p < 0.05$ ).

**Tablo 24.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Eczanenin SGK Anlaşması Olma Durumuna Göre Mann Whitney U Testi

		n	Ortanca	SS	Z	p
Duygusal Tükenme	Evet	171	3,00	,82	-0,314	0,753
	Hayır	29	3,00	1,00		
Duyarsızlaşma	Evet	171	1,00	1,26	<b>-3,369</b>	<b>0,001</b>
	Hayır	29	4,00	1,48		
Kişisel Başarı	Evet	171	2,00	,76	-1,192	0,233
	Hayır	29	2,50	,90		
Tükenmişlik	Evet	171	2,00	,72	<b>-3,671</b>	<b>0,000</b>
	Hayır	29	3,00	,97		

Tablo 24'ye göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğinin eczanenin SGK anlaşması olma durumu değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre;

Duygusal tükenme düzeyi SGK anlaşması olan ve SGK anlaşması olmayan ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. ( $p=-0,314$ ,  $p >0,05$ ). Diğer bir ifadeyle eczanenin SGK anlaşması olan ve eczanenin SGK anlaşması olmayan eczacıların duygusal tükenme ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir.

Duyarsızlaşma düzeyinin eczanenin SGK anlaşması olan ve eczanenin SGK anlaşması olmayan eczacıların duyarsızlaşma düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Eczanenin SGK anlaşması olmayan eczacıların

duyarsızlaşma düzeyinin eczanenin SGK anlaşması olan eczacıların duyarsızlaşma düzeyinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p=0,001$ ,  $p < 0.05$ ).

Kişisel Başarı düzeyinin eczanenin SGK anlaşması olan ve eczanenin SGK anlaşması olmayan eczacıların kişisel başarı düzeyi ortanca değerler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle eczanenin SGK anlaşması olan ve eczanenin SGK anlaşması olmayan eczacıların kişisel başarı ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p=0,182$ ,  $p > 0.05$ ).

Tükenmişlik düzeyinin eczanenin SGK anlaşması olan ve eczanenin SGK anlaşması olmayan eczacıların tükenmişlik düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Eczanenin SGK anlaşması olmayan eczacıların tükenmişlik düzeyinin eczanenin SGK anlaşması olan eczacıların tükenmişlik düzeyinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p=0,000$ ,  $p < 0.05$ ).

**Tablo 25.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Kazancın Tatmin Etme Durumuna Göre Mann Whitney U Testi

		n	Ortanca	SS	Z	p
Duygusal Tükenme	Evet	138	3,00	,82	<b>-2,046</b>	<b>0,041</b>
	Hayır	62	3,00	,88		
Duyarsızlaşma	Evet	138	1,00	1,37	-0,757	0,449
	Hayır	62	2,00	1,27		
Kişisel Başarı	Evet	138	2,00	,75	-0,636	0,525
	Hayır	62	2,00	,96		
Tükenmişlik	Evet	138	2,50	,75	-0,826	0,409
	Hayır	62	2,00	,83		

Tablo 25'ye göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğinin eczanenin kazancın tatmin etme durumu değişkenine değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre;

Duygusal tükenme kazancı tatmin eden ve kazancı tatmin etmeyen eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. ( $p=0,041$ ,  $p < 0.05$ ). Diğer bir ifadeyle, anlamlılık olmasına rağmen kazancı tatmin eden ve kazancı tatmin etmeyen eczacıların duygusal tükenme ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir

Duyarsızlaşma düzeyinin eczanenin kazancın tatmin etme durumu değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre kazancı tatmin eden ve kazancı tatmin etmeyen eczacıların duyarsızlaşma düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle kazancı tatmin eden ve kazancı tatmin etmeyen eczacıların duyarsızlaşma ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir ( $p=0,449$ ,  $p > 0.05$ ).

Kişisel Başarı düzeyinin eczanenin kazancın tatmin etme durumu değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre kazancı tatmin eden ve kazancı tatmin etmeyen eczacıların kişisel başarı düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle kazancı tatmin eden ve kazancı tatmin etmeyen eczacıların kişisel başarı ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir. ( $p=0,525$ ,  $p > 0.05$ ).

Tükenmişlik düzeyinin eczanenin kazancın tatmin etme durumu değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre kazancı tatmin eden ve kazancı tatmin etmeyen eczacıların tükenmişlik düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle kazancı tatmin eden ve kazancı tatmin etmeyen eczacıların tükenmişlik ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir ( $p=0,409$ ,  $p > 0.05$ ).

**Tablo 26.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Mesleği İsteyerek Seçme Durumuna Göre Mann Whitney U Testi

		n	Ortanca	SS	Z	p
Duygusal Tükenme	Evet	169	3,00	,85	-0,175	0,861
	Hayır	31	3,00	,83		
Duyarsızlaşma	Evet	169	1,00	1,34	-1,733	0,083
	Hayır	31	3,00	1,23		
Kişisel Başarı	Evet	169	2,00	,74	<b>-2,924</b>	<b>0,003</b>
	Hayır	31	2,50	1,03		
Tükenmişlik	Evet	169	2,00	,79	<b>-3,190</b>	<b>0,001</b>
	Hayır	31	3,00	,72		

Tablo 26'ya göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğin mesleği isteyerek seçme durumu değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Mann Whitney U testi sonuçlarına göre;

Duygusal tükenme düzeyinin mesleği isteyerek seçen ve mesleği isteyerek seçmeyen eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle mesleği isteyerek seçen ve mesleği isteyerek seçmeyen eczacıların duygusal tükenme ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir ( $p=0,861$ ,  $p > 0.05$ ).

Duyarsızlaşma düzeyinin mesleği isteyerek seçen ve mesleği isteyerek seçmeyen eczacıların duyarsızlaşma düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle mesleği isteyerek seçen ve mesleği isteyerek seçmeyen eczacıların duyarsızlaşma ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeydedir ( $p=0,449$ ,  $p > 0.05$ ).

Kişisel Başarı düzeyinin eczanenin mesleği isteyerek seçen ve mesleği isteyerek seçmeyen eczacıların kişisel başarı düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Mesleğini isteyerek seçen eczacıların kişisel başarı düzeyi mesleğini isteyerek seçmeyen eczacıların kişisel başarı düzeyinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p=0,003$ ,  $p < 0.05$ ).

Tükenmişlik düzeyinin eczanenin mesleği isteyerek seçen ve mesleği isteyerek seçmeyen eczacıların tükenmişlik düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Mesleğini isteyerek seçmeyen eczacıların tükenmişlik düzeyi mesleğini isteyerek seçen eczacıların tükenmişlik düzeyinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p=0,001$ ,  $p < 0.05$ ).

**Tablo 27.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Seçilen Meslekten Memnun Olma Durumuna Göre Kruskal Wallis H Testi

		n	Ortanca	$\chi^2$	p	Grup Farkları
Duygusal Tükenme	Evet	125	3,00	<b>7,348</b>	<b>0,025</b>	<b>Kararsızım&gt;Evet</b>
	Hayır	38	3,00			
	Kararsızım	37	3,00			
Duyarsızlaşma	Evet	125	1,00	<b>25,651</b>	<b>0,000</b>	<b>Hayır&gt;Evet</b>
	Hayır	38	3,00			<b>Hayır&gt;Kararsızım</b>
	Kararsızım	37	2,00			
Kişisel Başarı	Evet	125	2,00	2,739	0,254	
	Hayır	38	2,50			
	Kararsızım	37	2,00			
Tükenmişlik	Evet	125	2,00	<b>14,38</b>	<b>0,001</b>	<b>Hayır&gt;Evet</b>
	Hayır	38	3,00			<b>Kararsızım&gt;Evet</b>
	Kararsızım	37	2,50			

Tablo 27'ye göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğin meslekte memnun olma değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Duygusal tükenme düzeyi seçtiği meslekte memnun olan, olmayan ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Diğer bir ifadeyle, anlamlılık olmasına rağmen eczacılık mesleği seçiminden memnun olma konusunda kararsız olan ve memnun olan eczacıların duygusal tükenme ortanca değerleri birbirlerine benzer düzeyindedir ( $p=0,025$ ,  $p < 0.05$ ).

Duyarsızlaşma düzeyinin seçtiği meslekte memnun olan, olmayan ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle eczacılık mesleği seçiminden memnun olma konusunda memnun olmayan eczacıların duyarsızlaşma düzeyi eczacılık mesleği seçiminden memnun olan ve kararsız olan eczacıların duyarsızlaşma düzeyinden yüksektir ( $p=0,000$ ,  $p < 0.05$ ).

Kişisel Başarı düzeyinin seçtiği meslekte memnun olan, olmayan ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. ( $p=0,254$ ,  $p > 0.05$ ).

Tükenmişlik düzeyinin seçtiği meslekte memnun olan, olmayan ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle eczacılık mesleği seçiminden memnun olma konusunda memnun olmayan eczacıların tükenmişlik düzeyi eczacılık mesleği seçiminden memnun olan ve kararsız olan eczacıların tükenmişlik düzeyinden yüksektir ( $p=0,001$ ,  $p < 0.05$ ).

**Tablo 28.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Farklı Bir Meslek İcra Etmeyi İstemeye Göre Kruskall Wallis H Testi

		N	Ortanca	$\chi^2$	p	Grup Farkları
Duygusal Tükenme	Evet	27	3,00	4,628	0,099	
	Hayır	127	3,00			
	Kararsızım	46	3,00			
Duyarsızlaşma	Evet	27	3,00	<b>13,713</b>	<b>0,001</b>	Evet>Hayır
	Hayır	127	1,00			Kararsızım>Hayır
	Kararsızım	46	2,00			
Kişisel Başarı	Evet	27	2,00	0,723	0,697	
	Hayır	127	2,00			
	Kararsızım	46	2,00			
Tükenmişlik	Evet	27	3,00	<b>8,157</b>	<b>0,017</b>	Evet>Hayır
	Hayır	127	2,00			
	Kararsızım	46	2,50			

Tablo 28'e göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğinin farklı bir mesleği icra etme değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Kruskall Wallis testi sonuçlarına göre;

Duygusal tükenme düzeyinin farklı bir mesleği icra etmeyi düşünen, düşünmeyen ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. ( $p=0,099$ ,  $p > 0.05$ ).

Duyarsızlaşma düzeyinin farklı bir mesleği icra etmeyi düşünen, düşünmeyen ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı

farklılık tespit edilememiştir. Diğer bir ifadeyle eczacılık dışında farklı bir mesleği icra etmeyi düşünen ve kararsız olan eczacıların duyarsızlaşma düzeyi farklı bir mesleği icra etmeyi düşünmeyen eczacıların duyarsızlaşma düzeyinden yüksektir (p=0,000, p < 0.05).

Kişisel Başarı düzeyinin seçtiği meslekten memnun olan, olmayan ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. (p=0,697, p > 0.05).

Tükenmişlik düzeyinin seçtiği meslekten memnun olan, olmayan ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle eczacılık dışında farklı bir mesleği icra etmeyi düşünen eczacıların tükenmişlik düzeyi farklı bir mesleği icra etmeyi düşünmeyen eczacıların tükenmişlik düzeyinden yüksektir (p=0,017, p < 0.05).

**Tablo 29.** Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı Ve Tükenmişlik Puanlarının Gelecekte De Bu Mesleği İcra Etmeyi İsteme Durumuna Göre Kruskal Wallis H Testi

		N	Ortanca	$\chi^2$	p	Grup Farkları
Duygusal Tükenme	Evet	117	3,00	<b>23,841</b>	<b>0,000</b>	Hayır> Evet
	Hayır	31	4,00			Kararsızım>Evet
	Kararsızım	52	3,00			
Duyarsızlaşma	Evet	117	1,00	<b>39,011</b>	<b>0,000</b>	Hayır> Evet
	Hayır	31	4,00			Kararsızım>Evet
	Kararsızım	52	1,00			
Kişisel Başarı	Evet	117	2,00	3,511	0,173	
	Hayır	31	2,00			
	Kararsızım	52	2,00			

Tükenmişlik	Evet	117	2,00	<b>44,301</b>	<b>0,000</b>	Hayır > Evet
	Hayır	31	3,50			
	Kararsızım	52	2,50			

Tablo 29'ye göre, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı ve tükenmişliğin gelecekte de bu mesleği icra etme değişkenine farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan Kruskall Wallis testi sonuçlarına göre,

Duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle gelecekte de bu mesleği icra etmeyecek olan ve bu konuda kararsız olan eczacıların duygusal tükenme düzeyi gelecekte de bu mesleği icra edecek olan eczacıların duygusal tükenme düzeyinden yüksektir ( $p=0,000$ ,  $p < 0.05$ ).

Duyarsızlaşma düzeyinin seçtiği meslekten memnun olan, olmayan ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle gelecekte de bu mesleği icra etmeyecek olan ve bu konuda kararsız olan eczacıların duyarsızlaşma düzeyi gelecekte de bu mesleği icra edecek olan eczacıların duyarsızlaşma düzeyinden yüksektir ( $p=0,000$ ,  $p < 0.05$ ).

Kişisel başarı düzeyinin seçtiği meslekten memnun olan, olmayan ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. ( $p=0,173$ ,  $p > 0.05$ ).

Tükenmişlik düzeyinin seçtiği meslekten memnun olan, olmayan ve kararsız eczacıların duygusal tükenme düzeyi ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle gelecekte de bu mesleği icra etmeyecek olan eczacıların tükenmişlik düzeyi gelecekte de bu mesleği icra edecek olan eczacıların tükenmişlik düzeyinden yüksektir ( $p=0,000$ ,  $p < 0.05$ ).

<b>Hipotezler</b>	<b>Kabul/Ret</b>
H1: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir.	Red
H2: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri medeni duruma göre farklılık göstermektedir.	Red
H3: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri yaşa göre farklılık göstermektedir.	Red
H4: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri mesleki kıdeme göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H5: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri SGK anlaşmasına göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H6: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri kazancın tatmin durumuna göre farklılık göstermektedir.	Red
H7: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri mesleğini isteyerek seçmeye göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H8: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri meslekten memnuniyete göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H9: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri farklı bir meslek icra etmeye göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H10: Eczacıların tükenmişlik düzeyleri gelecekte bu mesleğe devam etmeye göre farklılık göstermektedir.	Kabul

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın amacı serbest eczane eczacılarının tükenmişlik düzeylerinin tespit edilmesi ve serbest eczane eczacılarının tükenmişlik düzeyini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bu konuda öneriler geliştirerek sektörde çalışanlara katkı sunmaktır.

Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde serbest eczacılık yapan ve İstanbul Eczacı Odası'na bağlı olarak çalışan ve gönüllü olarak anket doldurmayı kabul eden eczacıların tamamı oluşturmaktadır. Evrene ulaşmada zaman ve mali sıkıntılar yaşanacağından dolayı, kolayda ve gelişigüzel örneklem yöntemi ile evreni temsil edecek örnekleme seçme yolu izlenmiştir.

Anket ölçme araçlarının uygulanması sonucunda elde edilecek veriler SPSS for Windows 23.0 paket programıyla analiz edilmiştir. Ölçeklere güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde yüzde, frekans, ortanca ve standart sapma istatistiklerinden yararlanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Shapiro-Wilk-W testinden yararlanılarak normal dağılıma uygunluk test edilmiştir. Elde edilen bulgular % 95 güven aralığında ve % 5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan kadın serbest eczane eczacılarının oranının erkek serbest eczane eczacıların oranından daha yüksek olduğu, evli serbest eczane eczacılarının oranının bekar serbest eczane eczacıların oranından daha yüksek olduğu ve 39-47 yaş arası eczacıların en yüksek oranda katılım sağladığı tespit edilmiştir. 10 yıl ve üzeri süredir eczacılık yapan eczacıların en yüksek oranda katılım sağladığı, 0-1 yıldır eczacılık yapan katılımcı oranının da en düşük olduğu tespit edilmiştir. Eczanesinde SGK anlaşması olan eczacı oranı eczanesinde SGK anlaşması olmayan eczacı oranından yüksek olduğu görülmüştür.

Eczacılık mesleğindeki kazancından tatmin olan eczacı oranı eczacılık mesleğindeki kazancından tatmin olmayan eczacı oranından yüksektir. Mesleğini isteyerek seçen eczacı oranı mesleğini isteyerek seçmeyen eczacı oranından yüksek çıktığı görülmektedir. Seçtiği meslekten memnun olan eczacı oranı mesleğinden

memnun olmayan ve kararsız olan eczacı oranından yüksektir. Eczacılık mesleğinden memnun olmayan ve kararsız olan eczacı oranının ise birbirine çok yakın olduğu görülmüştür. Benzer çalışmalara incelendiğinde;

Çalgan, Yeğenoğlu ve Aslan (2009), yapmış oldukları araştırmada eczacılık mesleğini yapan bireylerin tükenmişliklerini değerlendirmiştir. Ulaşılan sonuçlara göre eczacılık mesleğini yapan bireylerde orta düzeyde tükenmişlik bulunmaktadır. Çalışmada dünyanın farklı bölgelerinde eczacıların tükenmişlik düzeylerinin değişiklik gösterdiği vurgulanmaktadır. Türkiye'deki eczacılar açısından ulaşılan sonuçlar ise kişisel yetersizlik hissi sebebiyle tükenmişliğin gözlenme sıklığının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Eczacıların tükenmişlik düzeyleri açısından ulaşılan sonuçlar bu çalışmayla benzerlikler içermektedir.

Kocabacak (2011), “Türkiye'de serbest eczanelerin sorunlarına yönelik bir araştırma” başlıklı makalesinde eczaneyi finanse etme, sağlık politikalarının değişmesi, SGK sisteminin sık biçimde kullanım dışı kalması, geri ödemelerin dönemlerinin belirtilmemesi gibi sorunların bulunduğunu gösteren sonuçlar ortaya koymuştur. Araştırmacı, bu çalışmada farklı olarak eczacıların ekonomik sorunlar yaşadıklarına yönelik sonuçlar elde etmiştir.

Karsavuran (2014), sağlık sektörü çalışanları açısından tükenmişlik düzeylerini araştırmıştır. Araştırmacıya göre tükenmişlik eczacılar için göz ardı edilemeyecek bir tehdittir. Duygusal stres faktörünün eczacılar için tükenmişlik nedenleri arasında yer aldığına dikkat çekilmektedir. Eczacıların tükenmişlik içerisinde olma sıklıklarına yönelik sonuçlar, iki çalışmanın benzer yönleri kapsamında değerlendirilmektedir.

Yıldız, Çiçek ve Şanlı (2018), sağlık çalışanlarının tükenmişlik gözlenen meslekler arasında en üst sıralarda yer aldığını gösteren bir araştırma yapmışlardır. Araştırmacılara göre sağlık sektöründe tükenmişlik vakaları, sağlık personelinin sigara ve alkol tüketimini artırmaktadır. Araştırmacılar, sağlık sektöründe çalışma koşullarında esneklikler yapılarak tükenmişliğin azaltılması yönünde önerileri bulunmaktadır. Böylece çalışanların ve toplumun sağlık davranışlarının gelişeceği düşüncesi ifade edilmiştir (33).

Arık ve Turunç (2016), Isparta sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları araştırmada tükenmişlik ve örgütsel bağlılık ilişkisini araştırmış, tükenmişliğin örgütsel bağlılık üzerinde olumsuz yönde etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmada hemşire, doktor, yardımcı sağlık personelleri ve psikologlarla birlikte eczacıların da tükenmişlik sendromu yaşayan başlıca sağlık sektörü çalışanlarını oluşturdukları belirtilmiştir.

alğan, Aslan ve Yeğenoğlu (2008), serbest eczane eczacılarının çalışma koşullarına yönelik araştırmada iş zorluklarının tükenmişliğe neden olabileceği sonucunu elde etmişlerdir. Eczacıların ağır iş yükünün tükenmişlik vakalarını beraberinde getirdiği ulaşılan sonuçlar arasındadır ve bu çalışmayla benzerlikler arasında yer almaktadır. Araştırmada bu çalışmada farklı olarak resmi işlemler ve reçete karşılama gibi rutin işlemlerin tükenmişlikle ilgili olduğu yönünde sonuçlara ulaşılmıştır.

Sağlık sektörü çalışanlarının diğer sektörlere oranla daha fazla baskı altında olması sebebiyle bu sektördeki mesleklerde tükenmişliğin gözlenme riski daha yüksektir. Serbest eczane eczacılarının da bu mesleklerden birisi olduğu çalışmada elde edilen sonuçlardan birisidir. Tükenmişlik vakalarının giderek yaygınlaşmasının serbest eczane eczacılarını da etkilediği yönünde sonuçlar elde edilmiştir.

Serbest eczane eczacılarının çalışma koşulları ve sağlık süreçlerinde üstlendikleri rollerin yüksek stresi içermesinin tükenmişlik sonucunu beraberinde getirdiği görülmektedir. Rekabet düzeyinin yüksek olması, yüksek iş yükü ve ekonomik sorunların da serbest eczane eczacılarının tükenmişlik yaşamasına neden olduğu sonucuna varılmıştır.

Günümüz iş hayatının önemli sorunlarından birisi olarak tükenmişlik fiziksel, psikolojik ve davranışsal belirtiler içermektedir. Bireyin iş hayatının yanında sosyal hayatına olumsuz biçimde yansımaları sebebiyle tükenmişliğin üzerinde önemle durulması gerektiği çalışmanın sonuçlarından biridir. Çalışma hayatı içerisindeki bireysel ve örgütsel etkenlerin bir araya gelmesinin tükenmişliğe neden olabileceği yönünde sonuçlara ulaşılmıştır.

Tükenmişlik sonucunda bireyler iş ve aile çevresinden uzaklaşmakta, kişilerarası ilişkilerde uyumsuzluklar yaşamaktadır. Sağlık problemlerinin yaşanması ve psikolojik sorunlarla mücadele edilmek durumunda kalınması tükenmişliğin sonuçları arasında yer almaktadır. İş hayatı ve sosyal hayat üzerinde olumsuz yönde etkileri bulunan tükenmişlik, bireysel ve örgütsel düzeyde mücadele edilmesi gereken bir olgu olarak değerlendirilmiştir.

Her bir meslek dalının kendisine özgü tükenmişlik nedenleri olabilir. Sağlık sektörünün yapısı yoğun baskıyı içerdiği için doktor, hemşire, hasta bakıcı gibi meslek dallarının yanında eczacıların da yoğun biçimde tükenmişlik yaşadıkları bir sektör olarak ifade edilmektedir. Çalışmada eczacıların sektörün kendisine özgü yapısı nedeniyle tükenmişlik yaşayabilecekleri vurgulanmıştır. Cinsiyete göre eczacıların tükenmişlik seviyeleri ise, anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Yaş ve medeni durum da eczacıların tükenmişlik düzeyleri üzerinde etkili olmayan birer değişken olarak belirlenmiştir.

Çalışmada mesleki kıdemin eczacıların tükenmişlik düzeyi üzerinde farklılaştırıcı etkileri olduğu görülmektedir. Buna göre 0-1 yıl aralığında eczacılık mesleğini yürüten bireylerde tükenmişlik düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Başka bir deyişle mesleği daha uzun süredir yapan çalışanlarda tükenmişlik düzeyi daha yüksektir. SGK anlaşması olmayan serbest eczane eczacılarının tükenmişlik düzeyi SGK anlaşması olan eczacılara göre daha yüksek olarak belirlenmiştir.

Eczacılık mesleğinden elde edilen kazançtan tatmin olma düzeyinin tükenmişlik üzerinde etkili olduğu düşünülmüştür. Ancak çalışmada elde edilen sonuçlara göre eczacıların kazançlarından tatmin olma düzeyleri tükenmişlik üzerinde etkili değildir.

Mesleğini yapmaktan memnuniyet duyan eczacıların tükenmişlik seviyeleri, mesleğini yapmaktan memnuniyet duymayan eczacılara oranla daha düşük seviyede tespit edilmiştir. Buna paralel olarak çalışmada mesleğini isteyerek seçen eczacıların tükenmişlik düzeylerinin mesleği istemeden seçen eczacılara göre düşük seviyede olduğu yönünde sonuçlar elde edilmiştir.

Eczacılık mesleğini sürdürmeye devam etmek isteyen ve istemeyen eczacıların tükenmişlik düzeyleri karşılaştırıldığında, gelecekte eczacılık mesleğini yapmaya devam etmek isteyenlerin tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Gelecekte eczacılık mesleğini icra etme değişkenine göre yapılan araştırma sonuçlarına göre gelecekte eczacılık mesleğini icra etmeyecek olan eczacıların tükenmişlik düzeyi gelecekte de bu mesleği icra edecek olan eczacıların tükenmişlik düzeyine göre daha düşüktür. Mesleği yapmaya devam etme isteğine yönelik sonuçları desteklemesi bakımından bu sonuçlar önemlidir.

Tükenmişlik ve eczacılık mesleğine yönelik araştırmaların sayısı sınırlı olmakla birlikte yapılan araştırmalarda eczacıların orta ve yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıkları yönünde sonuçlara ulaşılmıştır.

Çalışmada elde edilen sonuçlar göz önünde bulundurularak aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir;

- Eczacıları da içerecek şekilde tüm meslek grupları tükenmişlik konusunda bilinçlendirilmelidir.
- Tükenmişlikle bireysel ve örgütsel düzeyde mücadele edilmelidir.
- Eczacıların tükenmişlik yaşamamasının önüne geçmek için stresi azaltacak ve yoğun iş yükü açısından esnek çalışma koşullarını sağlayacak düzenlemeler yapılması önerilmektedir.
- Tükenmişliğin sadece birey ve iş hayatı için değil toplum ve sosyal hayatın tamamı için tehdit olduğu düşüncesiyle hareket edilmesi önerilmektedir
- Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı'nın serbest eczacı işgücünün niteliklerinin ve çalışma koşullarının iyileştirilmesinde üstleneceği roller sayesinde, eczacıların işinden duyduğu memnuniyet ve işini sürdürme isteği daha yüksek düzeyde gerçekleşebilir.
- SGK ile eczaneler arasında kullanılan sisteme ilişkin de eleştiriler vardır. Bu eleştiriler arasında, provizyon sisteminin sık kullanım dışı kalması ve kullanımının çok zaman alması bulunmaktadır. Sistemin iyileştirilmesi için uygun çalışmaların yapılması gerekmektedir.

- Kamu kurumu iskontolarının eczanelerden değil, SGK tarafından doğrudan kaynağından tahsil edilmesi ve düzenlemesinin yapılması sürecin iyileştirilmesine katkı sağlayacaktır.
- Muayene ücretlerinin hastanelerden tahsil edilmesi düzenleme kapsamında düşünülebilecek öneriler arasında yer almasının yararlı olacağı öngörülmektedir.
- İnternet üzerinden sağlık ürünlerinin satışının engellenmesi konusunda gerekli kontrol ve düzenlemelerin yetkili bakanlıklarca gerçekleştirilmesi önerilmektedir.
- Gıda takviyeleri ve bitkisel ürünler Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmalı ve sadece eczanelerde satılabilen ürünler kapsamına alınmalıdır. Böyle bir düzenlemenin eczacıların danışmanlık rollerine daha katkı sağlayacağı ve dolayısıyla görevleri ile ilgili rol karmaşasına engel olacağı göz önüne alınması gereken bir husus olarak değerlendirilmesi önerilmektedir.

## 6. KAYNAKLAR

1. Kocabacak S. Türkiye'de Serbest Eczanelerin Sorunlarına Yönelik Bir Araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2011, 14 (2): 95-124.
2. Yıldırım M.H., İçerli L. Tükenmişlik Sendromu: Maslach ve Kopenhag Ölçeklerinin Karşılaştırmalı Analizi. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 2010; 2 (1): 123-131.
3. Tekiner H. Karikatürlerde Eczacılık. Osmanlı Bilim Araştırmaları Dergisi, 2010; 12 (1): 133-150.
4. Çetin M, Çimen M, Türk YZ, Fedai T, Şahin B. Eczacıların Sosyal Sorumluluk Algıları Üzerine Bir Araştırma. Gülhane Tıp Dergisi, 2010; 52: 11-17.
5. Türk Eczacıları Birliği, <https://www.teb.org.tr/news/6391/Eczac%C4%B1lar-VeEczaneler-Hakk%C4%B1nda-Y%C3%B6netmelik-12042014-Tarih-ve-28970-Say%C4%B1%C4%B1-Resmi-Gazetede-Yay%C4%B1mland%C4%B1>, Erişim Tarihi: 01.06.2018.
6. Çalgan Z, Aslan D, Yeğenoğlu S. Serbest Eczacıların Çalışma Koşulları Ve Mesleki Tutumlarına İlişkin Değerlendirmeler. Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi, 2008; 37 (4): 257-268.
7. Kıran B. Eczacılık eğitiminin akademik kuruluşunun 170. yılında mesleki bir sorun alanı. [http://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/eczaciolasiyayinlari/ila\\_habr-haz09/4.pdf](http://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/eczaciolasiyayinlari/ila_habr-haz09/4.pdf), Erişim Tarihi: 01.06.2018.
8. İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu, <https://www.titck.gov.tr/PortalAdmin/Uploads/UnitPageAttachment/6bbf128064769.pdf>, Erişim Tarihi: 03.06.2018.
9. Kıran B, Karaca EG, Ülkar D. Serbest Eczane Ekonomilerine Etkili Dışsal Faktörlerin Etki Düzeyleri Hakkındaki Eczacı Görüşleri. Marmara Pharmaceutical Journal, 2017; 21 (4): 1015-1023.
10. Yıldırım F. İlaç takip sistemi hakkında Ankara'daki serbest eczacıların tutumlarının değerlendirilmesine yönelik bir alan çalışması. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2013. (Danışman: Prof. Dr. J.Y. Öcal)
11. Tığ EÖ, Ayanoğlu Dülger G, Hıdıroğlu S, Toklu HZ. Serbest eczacıların elektronik bilgi kaynağı kullanımı. Marmara Pharmaceutical Journal, 2012; 16: 29-35..

12. Kanlık İ, Abacıoğlu N, Çakıcı İ, Demiryürek AT. Eczacılık eğitimi, sorunları ve çözüm önerileri. Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Raporu, 2001, 1: 25-44.
13. Gülpınar G, Uzun MB, Yalın NY. Sosyal Güvenlik Kurumu Uygulamalarının Serbest Eczacıların İş Doyumu Üzerine Etkisi: Kalitatif Bir Çalışma. Türkiye Biyoetik Dergisi, 2015, 2 (1): 36-46.
14. Üngüren E, Doğan H, Özmen M, Tekin ÖA. Otel çalışanlarının Tükenmişlik ve iş tatmin düzeyleri ilişkisi. Eczacılık yapma süresi Yaşar Üniversitesi Dergisi, 2010; 17 (5): 2922-2937.
15. Ardıç K, Polatçı S. Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2008; 10 (2): 69-96.
16. Sağlam Arı G, Çına Bal E. Tükenmişlik Kavramı: Birey Ve Örgütler Açısından Önemi. Yönetim Ve Ekonomi Dergisi, 2008; 15 (1): 131-148.
17. Sürgevil Dalkılıç O. Çalışma hayatında Tükenmişlik sendromu. 2. Baskı, Nobel Yayıncılık, Ankara. 2014
18. Budak G, Sürgevil O. Tükenmişlik Ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. DEÜ İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2005; 20 (2): 95-108.
19. Helvacı İ, Turhan M. Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. İşletme Ve İktisat Çalışmaları Dergisi, 2013; 1 (4): 58-68.
20. Önal, M. Eğitim işgörenlerinin duygusal zekaları ile mesleki Tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 2010. (Danışman: Yrd. Doç. Dr. A.Ünal)
21. Tümkaya S. Akademik Tükenmişlik Ölçeğinin Geliştirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2000; 19: 128-133.
22. Polat Girişimcilik, Topuzoğlu A, Gürbüz K, Hotalak Ö, Kavak H, Emirikçi S, Kayış L. Bilecik ili Bozüyük ilçesi lise öğretmenlerinde Tükenmişlik sendromu. TAF Preventive Medicine Bulletin, 2009; 8 (3): 217-222
23. Gök Balcı U, Demir Ş, Kurdal Y, Koyuncu G, Deniz Y, Tereci Ö, Mandus F, Yalçınkaya S, Öngel K. Hemşirelerde Tükenmişlik Ve Yorgunluk Semptomları. Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi, 2013; 23 (2): 83-87
24. Toprak E. 2013. Mesleki Tükenmişlik düzeyi ile iş tatmini arasındaki ilişki: sağlık sektöründe bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, NOHU, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde, 2013. (Danışman: Doç. Dr. F.Şahin)

25. Gündüz B, Çapri B, Gökçakan Z. Üniversite Öğrencilerinin Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. Dicle Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2012; 19: 38-55..
26. Kervancı F. Tükenmişlik sendromunun örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyeti etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, NOHU, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde, 2013.(Danışman: Prof. Dr. S. Doğan)
27. Arık A, Turunç Ö. Tükenmişlik Ve Örgütsel Bağlılık İlişkisinde Demografik Değişkenlerin Rolü. Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2016; 3 (6): 109-130.
28. Çetin F, Şeşen H, Basım HN. Örgütsel Psikolojik Sermayenin Tükenmişlik Sürecine Etkileri. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2013; 13 (3): 95-108.
29. Yirik Ş, Ören D, Ekici R. Dört ve beş yıldızlı otel işletmelerinde çalışan personelin örgütsel stres ve örgütsel Tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkilerin demografik değişkenler bazında incelenmesi. Eczacılık yapma süresiar Üniversitesi Dergisi, 2014; 9 (35): 6223-6234
30. Can A, Tiyek R. Tükenmişlik Sendromu: Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. Kırklareli Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2015; 4 (1): 72-93.
31. Çalgan Z, Yeğenoğlu S, Aslan D. Eczacılarda Mesleki Bir Sağlık Sorunu: Tükenmişlik. Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi, 2009; 29 (1): 61-74.
32. Işıkhana V. Çalışanlarda Tükenmişlik sendromu. TÜSAD Eğitim Kitapları Serisi, 2010: 366-390.
33. Yıldız A, Çiçek İ, Şanlı ME. Sağlık Çalışanlarında Tükenmişliğin Belirleyicileri: Sigara Ve Alkol Kullanımına Etkisi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2018; 5 (3): 126-132.

## 7. EKLER

### EK 7.1. Anket Formu

Sayın Eczacı,

Bu anket formu Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Sağlık Yönetimi'nde tezli yüksek lisans bölümünde yürütülen 'Serbest Eczane Eczacılarının Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine İstanbul İlinde Yapılan Bir Çalışma' adlı tez çalışmasında kullanılmak üzere hazırlanmıştır.

Amaç mevcut durumu, aksayan noktaları, beklentileri tespit edip iyileştirmeye katkı sağlamaktır. Kişisel bilgileriniz ile çalıştığımız kuruma ait gizli ve mahrem bilgiler üçüncü taraflar ile paylaşılmayacaktır. Bu nedenle tüm ifadeleri dikkatli okuyup sizin için en uygun olanı işaretlemenizi ve yanıtsız soru bırakmamanızı rica ederiz. Sorulara vereceğiniz yanıtlar yalnızca bu araştırmada kullanılacaktır. Tamamen gönüllülük esasına dayanan bu çalışmaya gösterdiğiniz ilgi ve yardımlarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Özlem Çolak  
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi  
Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

### ANKET SORULARI

Eczanenin bulunduğu ilçe .....

Cinsiyetiniz: Kadın ( ) Erkek ( )

Medeni durumunuz: Evli ( ) Bekar ( )

Yaşınız: .....

Kaç yıldır serbest eczacılık yapmaktasınız? .....

Eczanenizin SGK anlaşması var mı? Evet ( ) Hayır ( )

Kazancınız sizi tatmin etmekte midir? Evet ( ) Hayır ( )

Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? Evet ( ) Hayır ( )

Seçtiğiniz meslekten memnun musunuz? Evet ( ) Hayır ( ) Kararsızım ( )

Farklı bir meslek icra etmek ister miydiniz? Evet ( ) Hayır ( ) Kararsızım ( )

Gelecekte de bu mesleğe devam etmeyi düşünüyor musunuz? Evet ( ) Hayır ( )  
Kararsızım ( )

**Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyarak hangi sıklıkta hissettiğinizi size uyan seçeneğe işaret koyarak belirtiniz.**

	Hiçbir Zaman	Çok Nadir	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. "Kendini işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum."	1	2	3	4	5
2. "İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum."	1	2	3	4	5
3. "Sabah kalkıp yeni bir işgünü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum."	1	2	3	4	5
4. "Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim."	1	2	3	4	5
5. "Bazı hastalarımın onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum."	1	2	3	4	5
6. "Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir."	1	2	3	4	5
7. "Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim."	1	2	3	4	5
8. "İşimin beni tükettiğini hissediyorum."	1	2	3	4	5
9. "İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum."	1	2	3	4	5
10. "Bu mesleğe başladığımdan beri	1	2	3	4	5

insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum.”					
11.“Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum.”	1	2	3	4	5
12.“Kendimi çok enerjik hissediyorum.”	1	2	3	4	5
13.“İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum.”	1	2	3	4	5
14.“İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum.”	1	2	3	4	5
15.“Bazı hastaların başına gelenler gerçekten umurumda değil.”	1	2	3	4	5
16.“Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor.”	1	2	3	4	5
17.“Hastalarımın rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim.”	1	2	3	4	5
18.“Hastalarımınla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum.”	1	2	3	4	5
19.“Bu meslekte pek çok değerli işler başardım.”	1	2	3	4	5
20.“Kendimi çok çaresiz hissediyorum.”	1	2	3	4	5
21.“İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim.”	1	2	3	4	5
22.“Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.”	1	2	3	4	5

Eklemek istediğiniz başka bir husus varsa belirtiniz

.....  
.....

## EK 7.2. Etik Kurul Başvuru Onayı



SAYI: ATADEK-2017/17  
KONU: Etik Kurul Kararı

Sayın Özlem Çolak,

Sorumluluğunu yürüttüğünüz **“Serbest Eczane Eczacılarının Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine İstanbul İlinde Yapılan Bir Çalışma”** başlıklı proje 09.11.2017 tarih 2017/17 Sayılı Atadek Toplantısında görüşülmüş olup 2017-17/11 karar numarası ile tıbbi etik yönden uygun bulunmuştur.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "I. H. ULUS".

Prof.Dr. İsmail Hakkı ULUS  
ATADEK Başkanı

## EK 7.2. (Devamı)

### ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ TIBBİ ARAŞTIRMALAR DEĞERLENDİRME KURULU (ATADEK)

#### Etik onay istenen tıbbi araştırmanın başlığı:

Serbest Eczane Eczacılarının Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine İstanbul İlinde Yapılan Bir Çalışma

#### Etik onay istenen tıbbi araştırmanın yürütücüsü (sorumlusu):

Özlem Çolak

#### Karar:

Kabul (Etik olarak uygun) (X) Revizyon ( )\* Etik olarak uygun değil ( )\*\*

Toplantı Tarihi:09.11.2017

Karar Numarası: 2017-17/11

Kurul Üyesi-Unvan Ad-Soyad	İmza	Karara	
		Katılıyorum	Katılmıyorum***
Prof. Dr. İsmail Hakkı Ulus (Başkan)		(X)	( )
Prof. Dr. Güldal Süyen (Başkan Yrd)		( )	( )
Prof.Dr. Mert Ülgen		(X)	( )
Doç.Dr. Ükke Karabacak		(X)	( )
Doç.Dr. A.Elif Eroğlu Büyüköner		( )	( )
Doç.Dr. Berrin Karadağ		(X)	( )
Yrd.Doç.Dr. Fatih Artvinli		(X)	( )
Yrd.Doç.Dr. Günseli Bozdoğan		(X)	( )

## EK 7.3. İstanbul Eczacı Odası Onayı



**T.C. TEB 1. BÖLGE İSTANBUL ECZACI ODASI**  
Mediye Köyü Mah. Asker Sok. No. 14 Kat: 1 Mediye Köyü Şişli (İstanbul)  
Tel: 0-212-217 81 91 (PBX) Faks: 0-212-217 81 21 e-Posta: teo@teo.org.tr  
www.istanbuleczaciodasi.org.tr

Tarih: 09.10.2017  
Sayı: 6718

Sayın,  
Özlem ÇOLAK  
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ

"Serbest Eczane Eczacısının Tükennmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine İstanbul İlinde Yapılan Bir Çalışma" adlı tez için İstanbul ilinde bulunan eczanelerde anket çalışmamız Yönetim Kurulumuz tarafından uygun bulunmuştur.  
Gereği için bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

İstanbul Eczacı Odası  
Yönetim Kurulu  
GENEL SEKRETER  
Ecz. Serdar ÜRKAN

PŞ

## 8.ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Adı	ÖZLEM	Soyadı	ÇOLAK
Doğum Yeri	BEYOĞLU	Doğum Tarihi	02.05.1989
Uyruğu	TC	Telefon	
E-mail	ozlemccolak@gmail.com		

### Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık		
Yüksek Lisans	ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ	2019
Lisans	HALIÇ ÜNİVERSİTESİ	2012
Lise	VEHBI KOÇ LİSESİ	2008

### İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
ÜRÜN MÜDÜRÜ	KAMPOTU (VOONKA)İLAÇ	2019
JUNIOR ÜRÜN MÜDÜRÜ	İHEALTH İLAÇ	2017-2019
PAZARLAMA SORUMLUSU	GENERİCA İLAÇ	2016-2017

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İNGİLİZCE	ORTA	ORTA	ORTA

\* Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

KPDS	Yabancı Dil Sınav Notu #								
	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE	DİĞER

# Başarılımış birden fazla sınav varsa, tüm sonuçlar yazılmalıdır

\* KPDS: Kamu Personeli Yabancı Dil Sınavı; ÜDS: Üniversitelerarası Kurul Yabancı Dil Sınavı; IELTS: International English Language Testing System; TOEFL IBT: Test of English as a Foreign Language-Internet-Based Test TOEFL PBT: Test of English as a Foreign Language-Paper-Based Test; TOEFL CBT: Test of English as a Foreign Language-Computer-Based Test; FCE: First Certificate in English; CAE: Certificate in Advanced English; CPE: Certificate of Proficiency in English

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	58	60	68
(Diğer) Puanı			

### Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
OFFICE PROGRAMLARI	ÇOK İYİ

\*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin