

T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ECZACILARDA İŞ-AİLE ÇATIŞMASI: ANKARA'DAKİ ECZANE  
ECZACILARI ÜZERİNDE BİR İNCELEME

Uzm. Ecz. Zeynep ÇALGAN

Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı Programı  
DOKTORA TEZİ

ANKARA  
2016



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ECZACILARDA İŞ-AİLE ÇATIŞMASI: ANKARA'DAKİ ECZANE  
ECZACILARI ÜZERİNDE BİR İNCELEME

Uzm. Ecz. Zeynep ÇALGAN

Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı Programı  
DOKTORA TEZİ

TEZ DANIŞMANI  
Prof. Dr. Selen YEĞENOĞLU

ANKARA  
2016

## ONAY SAYFASI

**Anabilim Dalı** : Eczacılık İşletmeciliği  
**Program** : Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı  
**Tez Başlığı** : Eczacılarda İş-Aile Çatışması: Ankara'daki Eczane  
Eczacıları Üzerinde Bir İnceleme  
**Öğrenci Adı Soyadı** : Zeynep ÇALGAN  
**Savunma Sınavı Tarihi** : 03 / 11 / 2016

Bu çalışma jürimiz tarafından doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

**Jüri Başkanı:** Prof. Dr. Sevgi ŞAR  
Ankara Üniversitesi

**Tez danışmanı:** Prof. Dr. Selen YEĞENOĞLU  
Hacettepe Üniversitesi

**Üye:** Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY  
Ankara Üniversitesi

**Üye:** Doç. Dr. Erdem KARABULUT  
Hacettepe Üniversitesi

**Üye:** Yrd. Doç. Dr. Bilge SÖZEN ŞAHNE  
Hacettepe Üniversitesi

ONAY:

Bu tez, Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

  
Prof. Dr. Diclehan ORHAN  
Müdür

## TEŞEKKÜR

Birçok bilim insanının katkısı, aile ve arkadaşlarımla desteği ile ortaya çıkan tez çalışması süresince başta danışmanım Prof. Dr. Selen Yeğenoğlu olmak üzere, Tez İzleme Komitesi'nde yer alan hocalarımla Prof. Dr. Sevgi Şar, Prof. Dr. Gülbin Özçelikay ve Doç. Dr. Erdem Karabulut'a değerli bilgi, görüş ve önerileri için en içten teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca, eczacıların iş yaşamını daha iyi anlayabilmem için kendileriyle görüşmemi öneren, araştırma modelini kurma ve yorumlama konusunda fikirlerini paylaşan Prof. Dr. Azize Ergeneli'ye,

“İş-aile ve özel hayat dengesi” ile tanışmama vesile olan Prof. Dr. Zeynep Aycan'a, Ölçeklerin test edilmesinden yapısal model oluşturmaya kadar tezimin değişik aşamalarında teknik açıdan bana yol gösteren Prof. Dr. Halil Yurdugül, Doç. Dr. Nuri Doğan, Yrd. Doç. Dr. Özge Tayfur, Yrd. Doç. Dr. N. Anıl Dolgun ve Öğr. Gör. Dr. Savaş Ceylan'a,

Ankete ilişkin istatistiksel analizlerimi gerçekleştiren Yrd. Doç. Dr. Güler Yavuz, Yrd. Doç. Dr. Hatice Kumandaş ve Araş. Gör. Dr. Sevilay Karahan'a,

Beni çok kriterli karar verme (ÇKKV) yöntemleri ile tanıştıran ve analizlerimi gerçekleştiren Dr. Atilla Karaman'a,

Türkçeye uyarladıkları ölçekleri tezimde kullanmam için gerekli bilgileri ve izni veren Prof. Dr. Canan Ergin, Doç. Dr. Ömer Turunç, Doç. Dr. Mazlum Çelik, Yrd. Doç. Dr. Efe Efeoğlu, Yrd. Doç. Dr. M. Deniz Giray, Uzm. Pınar Bıçaksız, Uzm. Alev Demokan, Prof. Dr. Zeynep Aycan, Uzm. Selin Derya Bilkur ve Prof. Dr. Canan Ergin ile iletişimimizi sağlayan asistanı İpek Özbekrem'e,

Tez çalışmamdaki desteği için çalışma arkadaşlarımla Yrd. Doç. Dr. Bilge Sözen Şahne ve Araş. Gör. Ecz. Elif Ulutaş Deniz'e,

Derinlemesine görüşmelere ve ankete katılarak iş ve aile hayatları ile ilgili deneyimlerini paylaşan Ankara'daki eczane eczacılarımıza ve çalışmaya verdiği destek için Ankara Eczacı Odası (AEO) Başkanı Ecz. Süleyman Güneş'e,

Eğitimimi mali yönden destekleyen Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu Bilim İnsanı Destekleme Daire Başkanlığı'na (TÜBİTAK BİDEB),

Üzerimde emeği olan tüm hocalarıma, sevgili aileme ve arkadaşlarıma teşekkür ederim.

## ÖZET

**Çalgan, Z. Eczacılar da İş-Aile Çatışması: Ankara'daki Eczane Eczacıları Üzerinde Bir İnceleme. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı Programı Doktora Tezi, Ankara, 2016.** Son yıllarda yapılan çalışmalar, eczacıların stres ve iş yükünde artış olduğunu ve ailelerine zaman ayırmakta güçlük çektiğini göstermektedir. Literatürde “iş-aile çatışması” olarak tanımlanan bu durumun, kişilerin psikolojik sağlığını ve iş performansını etkilediği ifade edilmektedir. Bu tez çalışmasının amacı, Ankara'daki serbest eczacıların iş-aile çatışması yaşama durumunu belirlemek, stres ve sosyal desteğin iş-aile çatışması üzerindeki etkisini incelemek ve eczacıları iş-aile çatışması yaşama eğilimine göre sıraya dizmektir. Bu amaçla, öncelikle, eczacıların iş yaşamına ilişkin stres ve sosyal destek kaynakları 20 eczacı ile yapılan derinlemesine görüşmelerde araştırılmıştır. Ardından Ankara'da rasgele seçilen 252 serbest eczacıya anket uygulayarak iş yükü, ev yükü, stres, sosyal destek ve iş-aile çatışması arasındaki ilişkiler test edilmiştir. Son olarak, iş-aile çatışması belirleyicilerinin etkileri hakkında eczacıların görüşü alınmış ve eczacılar iş-aile çatışması eğilimine göre sıralanmıştır. Çalışma sonucunda eczacıların orta düzeyde iş-aile çatışması yaşadığı bulunmuştur. Eczacıların başlıca stres kaynaklarının reçete karşılama, muayene ücreti tahsili ve eczanenin mali yönetiminde yaşanan sıkıntılar olduğu ve bu sorunlarla baş etmede ailelerinden maddi destek, psikolojik destek, bilgi desteği ve yardım aldığı belirlenmiştir. Ayrıca iş yükü, ev yükü ve eczaneye bağlı stresin iş-aile çatışmasını artırdığı, ailenin eczane ile ilgili işlere yardımının eczacının iş-aile çatışması algısını azalttığı belirlenmiştir. Çalışan yardımının iş-aile çatışması üzerinde etkisi bulunmazken, ailenin verdiği psikolojik desteğin eczaneye bağlı stres aracılığıyla iş-aile çatışması algısını artırdığı belirlenmiştir. Bu çalışmanın eczacıların iş-aile çatışması deneyimine dikkat çekilmesi ve politika yapıcıların konu ile ilgili önlem almasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Sonraki çalışmalarda, iş-aile çatışması eğilimi yüksek olmasına rağmen, iş-aile çatışması düzeyi düşük bulunan eczacılarla görüşülerek, baş etme yöntemleri araştırılabilir ve iş-aile çatışmasına yönelik çeşitli müdahaleler geliştirilebilir.

Anahtar Kelimeler: İş yükü, stres, sosyal destek, iş-aile çatışması, eczacı.

Destekleyen Kurumlar: TÜBİTAK BİDEB (2211-A Yurtiçi Doktora Burs Programı).

## ABSTRACT

**Çalgan, Z. Work-Family Conflict Among Pharmacists: A Study on Community Pharmacists in Ankara. Hacettepe University Institute of Health Sciences, PhD Thesis in Pharmacy Management and Legislation, Ankara, 2016.** Recent studies show that there is an increase in stress and workload among pharmacists and they have difficulty in finding time for their family. This situation is defined as “work-to-family conflict” in the literature and influences psychological health and job performance of individuals. Aim of this study is to determine work-family conflict experience of community pharmacists in Ankara, examine impact of stress and social support on work-family conflict and rank the participated pharmacists according to their work-family conflict tendency. For this purpose, firstly, stress and social support sources of pharmacists in the work life were investigated with 20 in-depth interviews with pharmacists. Then, a survey was conducted among randomly selected 252 community pharmacists in Ankara and relationships between job demands, home demands, stress, social support and wfc were tested. Last, pharmacists’ opinions about effect of work-family conflict determinants were received and pharmacists ranked according to their work-family conflict tendency. As a result of the study, pharmacists were found to experience medium level of work-family conflict. The main stress sources of pharmacists were challenges in medication dispensing, charging medical examination fee and financial management of the pharmacy. In order to cope with those challenges, pharmacists received financial, psychological, information and instrumental support from their family, friends and pharmacy staff. Job demands, home demands and pharmacy-related stress increased work-family conflict whereas family aid for pharmacy work decreased it. There was no effect of pharmacy staff aid on work-family conflict while psychological support of family was found to increase work-family conflict via job stress. This study may help to draw attention to work-family conflict among pharmacists and policy makers to take action. In future studies, coping strategies of pharmacists who have high work-family conflict tendency but low work-family conflict level may be explored with interviews and interventions may be developed for work-family conflict.

Keywords: Workload, stress, social support, work-family conflict, pharmacist.

Supported by TÜBİTAK BİDEB (2211-A National PhD Scholarship Programme).

## İÇİNDEKİLER

|  |      |
|--|------|
| ONAY SAYFASI   | iii  |
| TEŞEKKÜR   | iv   |
| ÖZET   | v    |
| ABSTRACT   | vi   |
| İÇİNDEKİLER  | vii  |
| SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ                                     | xi   |
| ŞEKİLLER DİZİNİ  | xiii |
| TABLolar DİZİNİ  | xiv  |
| 1. GİRİŞ   | 1    |
| 1.1. Kapsam  | 1    |
| 1.2. Amaç ve Hipotez   | 2    |
| 2. GENEL BİLGİLER  | 3    |
| 2.1. İş ve Aile Alanlarının Etkileşimi                             | 3    |
| 2.2. İş-Aile Çatışması   | 4    |
| 2.2.1. Rol Çatışması   | 4    |
| 2.2.2. Roller Arası Çatışma  | 4    |
| 2.2.3. İş-Aile Çatışmasının Tanımı                                 | 4    |
| 2.2.4. İş-Aile Çatışmasının Bileşenleri                            | 4    |
| 2.2.5. İş-Aile Çatışmasının Türleri ve Ortaya Çıkma Mekanizmaları  | 5    |
| 2.3. İş-Aile Çatışması ile İlişkili Etkenler                       | 8    |
| 2.3.1. Rol Stresine Yol Açan Etkenler                              | 11   |
| 2.3.2. Sosyal Destek   | 13   |
| 2.4. Eczacılar da İş-Aile Çatışması ve Kaynakları                  | 15   |
| 2.4.1. Eczacıların Çalışma Alanları                                | 15   |
| 2.4.2. Serbest Eczacılık, Eczacının Tanımı ve Görevleri            | 15   |
| 2.4.3. Eczane Eczacılarının İş Yaşamına İlişkin Özellikler         | 16   |
| 2.4.4. Eczacılar da İş-Aile Çatışması Konusunda Yapılan Çalışmalar | 18   |
| 3. BİREYLER VE YÖNTEM  | 20   |
| 3.1. Araştırmanın Evreni   | 20   |



|  |     |
|--|-----|
| 3.2. Örneklem Büyüklüğü  | 20  |
| 3.2.1. Derinlemesine Görüşmelere Katılan Eczacılar   | 20  |
| 3.2.2. Ankete Katılan Eczacılar  | 21  |
| 3.2.3. Kriter Ağırlıklarını Değerlendiren Eczacılar  | 21  |
| 3.3. Veri Toplama ve Değerlendirme Yöntemi   | 22  |
| 3.3.1. Derinlemesine Görüşmeler  | 22  |
| 3.3.2. Anket   | 24  |
| 3.3.3. Kriter Ağırlıklandırma ve Eczacı Sıralaması   | 29  |
| 3.4. Tezin Yapılabilmesi için Gerekli İzinler  | 32  |
| 4. BULGULAR  | 33  |
| 4.1. Derinlemesine Görüşme Bulguları   | 33  |
| 4.1.1. Görüşülen Eczacıların Sosyodemografik Özellikleri   | 33  |
| 4.1.2. Görüşülen Eczacıların Eczanelerine ilişkin Özellikler   | 33  |
| 4.1.3. Eczacıların Meşgul Olduğu İşler   | 33  |
| 4.1.4. Eczacıların En Çok Zamanını Alan İşler  | 42  |
| 4.1.5. Eczacıların Gereksiz Yere Zamanını Alan İşler   | 49  |
| 4.1.6. Eczacıların Daha Çok Meşgul Olmak İstedikleri İşler   | 53  |
| 4.1.7. Eczacıların Ailelerine Karşı Sorumluluklarını Yerine Getirebilmek İçin Eczane ile İlgili İşlerini Düzenleme Yolları | 56  |
| 4.1.8. Eczacıların İş Nedeniyle Stres Yaşama Durumu  | 63  |
| 4.1.9. Eczacıları En Çok Strese Sokan Etkenler   | 66  |
| 4.1.10. Stresin Eczacıların Aile Hayatına Yansıması  | 79  |
| 4.1.11. Eczacıların Stresi Azaltmak için Başvurduğu Yöntemler  | 80  |
| 4.1.12. Eczacıların Stresin Azaltılması için Çözüm Önerileri   | 84  |
| 4.1.13. Eczacıların Yararlandığı Sosyal Destekler  | 86  |
| 4.2. Anket Bulguları   | 99  |
| 4.2.1. Eczacıların Bazı Sosyodemografik Özellikleri  | 99  |
| 4.2.2. Eczanelere İlişkin Bazı Özellikler  | 100 |
| 4.2.3. Eczacıların Çalışma Süresine İlişkin Bazı Özellikler  | 101 |
| 4.2.4. Eczacıların Eczanedeki İş Yüküne İlişkin Algısı   | 102 |
| 4.2.5. Eczane Çalışanlarına İlişkin Bazı Özellikler  | 103 |
| 4.2.6. Eczacıların Çalışanların Eczanedeki İşlere Yardımına İlişkin Algısı   | 104 |

|   |     |
|---|-----|
| 4.2.7. Ailenin Eczanedeki İşlere Yardımı  | 105 |
| 4.2.8. Eczacıların Ailenin Eczane ile İlgili İşlere Yardımına İlişkin Algısı              | 106 |
| 4.2.9. Eczacıların Evdeki İş Yüküne İlişkin Algısı  | 107 |
| 4.2.10. Ailenin İşle İlgili Konularda Verdiği Psikolojik Destek                           | 108 |
| 4.2.11. Eczacıların Ailenin İşle İlgili Konularda Verdiği Duygusal Desteğe İlişkin Algısı | 109 |
| 4.2.12. Eczacıların İş Nedeniyle Stres Yaşama Durumu                                      | 110 |
| 4.2.13. Eczacıların İşte Stres Yaşamalarına Neden Olan Etkenler                           | 110 |
| 4.2.14. Eczacıların İş-Aile Çatışması Algısı  | 112 |
| 4.3. Geçerlik-Güvenirlik Sonuçları  | 113 |
| 4.3.1. Eczacıların Eczaneye Bağlı Stres Yaşantısı   | 113 |
| 4.3.2. Çalışanların Eczane ile İlgili İşlere Yardımı                                      | 116 |
| 4.3.3. Ailenin Eczane ile İlgili İşlere Yardımı   | 117 |
| 4.3.4. İş ve Ev Yüğü Ölçekleri  | 118 |
| 4.3.5. İş-Aile Çatışması Ölçeği   | 120 |
| 4.3.6. Psikolojik Destek Ölçeği   | 121 |
| 4.4. Ölçek Puanları ve Ölçekler Arası İlişkiler   | 122 |
| 4.5. Yapısal Eşitlik Modellemesi ve Hipotezlerin Testi                                    | 124 |
| 4.5.1. Yapısal Eşitlik Modellemesi  | 124 |
| 4.5.2. Hipotezlerin Testi   | 128 |
| 4.6. Kriter Ağırlıklandırma ve Eczacı Sıralaması  | 132 |
| 4.6.1. Kriter Ağırlıklandırma   | 132 |
| 4.6.2. Eczacıların İş-Aile Çatışması Eğilimine Göre Sıralanması                           | 137 |
| 5. TARTIŞMA   | 140 |
| 5.1. Eczacıların İş-Aile Çatışması Algısı   | 141 |
| 5.2. İş-Aile Çatışması ile ilişkili Etkenler  | 141 |
| 5.2.1. Aşırı Rol Yüğü ve Stres  | 142 |
| 5.2.2. Sosyal Destek  | 144 |
| 5.3. Kriter Ağırlıklandırma ve Eczacıların İş-Aile Çatışması Eğilimine Göre Sıralanması   | 149 |
| 5.3.1. Kriter Ağırlıklandırma   | 150 |
| 5.3.2. Eczacıların İş-Aile Çatışması Eğilimine Göre Sıralanması                           | 151 |

|  |     |
|--|-----|
| 5.4. Gelecekteki Çalışmalar  | 151 |
| 5.4.1. İş-Aile Çatışması Öncülleri ve Etkili Olma Nedenleri  | 151 |
| 5.4.2. İş ve Aile Özellikleri ile İş-Aile Çatışması Arasındaki İlişkinin Moderatörleri             | 152 |
| 5.4.3. İş-Aile Çatışmasının Sonuçları  | 152 |
| 6. SONUÇ VE ÖNERİLER   | 154 |
| 6.1. Sonuçlar  | 154 |
| 6.2. Öneriler  | 155 |
| 6.3. Çalışmanın Kısıtlılıkları   | 156 |
| KAYNAKLAR  | 158 |
| EKLER  | 170 |
| Ek 1. Ankete Katılan Eczacıların Bulunduğu Semtler (AEO'nun 10 Bölgesi)                            |     |
| Ek 2. Derinlemesine Görüşmelere Katılan Eczacıların Bulunduğu Semtler                              |     |
| Ek 3. Derinlemesine Görüşme Formu  |     |
| Ek 4. Eczacıların İşteki Stres Yaşantıları, Çalışan ve Aileden Aldıkları Yardıma İlişkin Önermeler |     |
| Ek 5. Anket Formu  |     |
| Ek 6. Ölçeklere İlişkin Kullanım İzinleri  |     |
| Ek 7. Kriter Ağırlıklandırma Soru Formu  |     |
| Ek 8. Etik Kurul İzni  |     |
| Ek 9. AEO Yönetim Kurulu Tarafından Verilen Araştırma İzni   |     |
| Ek 10. Model-1'yi Test Etmek için Oluşturulan Komut Dosyası  |     |
| Ek 11. Model-2'yi Test Etmek için Oluşturulan Komut Dosyası  |     |
| Ek 12. Kısa Özgeçmiş   |     |

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

|          |   |
|----------|---|
| ABD      | Amerika Birleşik Devletleri   |
| AEO      | Ankara Eczacı Odası   |
| BAİY     | Bulanık Alfa İndirgeme Yöntemi  |
| BİDEB    | Bilim İnsanı Destekleme Daire Başkanlığı  |
| BUT      | Bütçe Uygulama Talimatı   |
| CAIC     | Tutarlı Akaike bilgi kriteri (Consistent Akaike information criteria)                       |
| CFI      | Karşılaştırmalı uyum endeksi (Comperative fit index)  |
| ÇKKV     | Çok Kriterli Karar Verme  |
| df       | Serbestlik derecesi (Degree of freedom)   |
| E        | Erkek   |
| EFT      | Elektronik fon transferi  |
| EGO      | Elektrik Gaz Otobüs Genel Müdürlüğü, Ankara Büyükşehir Belediyesi                           |
| HİZBİM   | Hacettepe İlaç ve Zehir Bilgi Merkezi   |
| IFI      | Artımlı uyum endeksi (Incremental fit index)  |
| $\chi^2$ | Ki-kare (Chi-square)  |
| K        | Kadın   |
| LISREL   | Doğrusal Yapısal İlişkiler (Linear Structural Relations)                                    |
| MEDULA   | Medikal Ulak (Sağlık Ağı)   |
| MİEP     | Meslek İçi Eğitim Programı  |
| NNFI     | Normlaştırılmamış uyum endeksi (Non-standardized fit index)                                 |
| PASW     | Öngörülü Analitik Yazılımı (Predictive Analytics Software)                                  |
| p        | Kritik p değeri (anlamlılık düzeyi)   |
| r        | Korelasyon katsayısı  |
| RMSEA    | Yaklaşık hataların ortalama karekökü (Root mean square error of approximation)              |
| SGK      | Sosyal Güvenlik Kurumu  |
| SPSS     | Sosyal Bilimler için İstatistik Programı ( <i>Statistical Package for Social Sciences</i> ) |
| SRMR     | Standartlaştırılmış hata kareleri ortalaması (Standardized root mean square)                |

|               |  |
|---------------|--|
| SSI           | Uluslararası Bilimsel Yazılım (Scientific Software International)                                |
| SUT           | Sağlık Uygulama Tebliği  |
| t             | Ters puanlanan ölçek maddesi   |
| TEB           | Türk Eczacıları Birliği  |
| TÜBİTAK BİDEB | Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu  |
| VIKOR         | Çok Kriterli Optimizasyon ve Uzlaşma Çözümü (VIseKriterijumska Optimizacija Kompromisno Resenje) |



## ŞEKİLLER DİZİNİ

|      |  |     |
|------|--|-----|
| 2.1. | Zaman temelli iş-aile çatışmasının nedenleri                                       | 6   |
| 2.2. | Stres temelli iş-aile çatışmasının nedenleri                                       | 7   |
| 2.3. | Davranış temelli iş-aile çatışmasının nedenleri                                    | 8   |
| 3.1. | İdeal ve uzlaşık çözümler  | 30  |
| 4.1. | Eczanedeki iş döngüsü  | 34  |
| 4.2. | İş yükü ölçeğinin ölçme modeline ilişkin standardize çözümleme değerleri           | 119 |
| 4.3. | Ev yükü ölçeğinin ölçme modeline ilişkin standardize çözümleme değerleri           | 119 |
| 4.4. | İş-aile çatışması ölçeğinin ölçme modeline ilişkin standardize çözümleme değerleri | 121 |
| 4.5. | Psikolojik destek ölçeğinin ölçme modeline ilişkin standardize çözümleme değerleri | 122 |
| 4.6. | Model-1'e ilişkin standardize çözümleme değerleri                                  | 126 |
| 4.7. | Model-2'ye ilişkin standardize çözümleme değerleri                                 | 127 |
| 4.8. | Model-1'e ilişkin standardize çözümleme değerleri                                  | 129 |
| 4.9. | Model-2'e ilişkin standardize çözümleme değerleri                                  | 130 |

## TABLOLAR DİZİNİ

|       |   |     |
|-------|---|-----|
| 2.1.  | Michel ve arkadaşları tarafından yapılan meta-analizinde incelenen öncüller ve iş-aile çatışması ile ilişkisi   | 9   |
| 2.2.  | Rol çatışmasının türleri  | 11  |
| 3.1.  | Aile ve çalışan yardımı alan eczacıların cinsiyet, medeni durum ve anne/baba olma durumuna göre dağılımı (n=196)                                      | 22  |
| 4.1.  | Eczacıların bazı sosyodemografik özellikleri  | 99  |
| 4.2.  | Eczanelere ilişkin bazı özellikler  | 100 |
| 4.3.  | Eczacıların çalışma süresine ilişkin bazı özellikler  | 101 |
| 4.4.  | Eczacıların eczanedeki iş yüküne ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=252)                             | 102 |
| 4.5.  | Eczanede çalışanların ve aile bireylerinin istihdam edilme durumu, çalışan sayısının ve istihdam edilen aile bireylerinin dağılımı                    | 103 |
| 4.6.  | Eczacıların çalışanların eczanedeki işlere yardımına ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=233)         | 104 |
| 4.7.  | Aile bireylerinin eczanedeki işlere yardımı ve eczacıya yardım eden aile bireyleri  | 105 |
| 4.8.  | Eczacıların ailenin eczanedeki işlere yardımına ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=217)              | 106 |
| 4.9.  | Eczacıların evdeki iş yüküne ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=251)                                 | 107 |
| 4.10. | Aile bireylerinin eczacıya psikolojik yönden destek olma durumu ve eczacıya destek olan aile bireylerinin dağılımı                                    | 108 |
| 4.11. | Eczacıların ailenin işle ilgili konularda duygusal desteğine ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=252) | 109 |
| 4.12. | Eczacıların iş nedeniyle stres yaşama durumlarının dağılımı (n=252)   | 110 |
| 4.13. | Eczacıların işte karşılaştığı stres etkenleri nedeniyle stres yaşama durumuna ilişkin yanıtlarının ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=251)   | 111 |

|       |  |     |
|-------|--|-----|
| 4.14. | Eczacıların iş-aile çatışmasına ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=252)                     | 112 |
| 4.15. | Eczacıların eczaneye bağlı stres yaşantısına yönelik maddelerin oluşturduğu faktör yapısı, faktör yükleri ve Cronbach alfa değerleri         | 114 |
| 4.16. | Eczacıların eczaneye bağlı stres yaşantısına ilişkin beş faktörlü yapının açıklanan toplam varyans tablosu                                   | 115 |
| 4.17. | Eczacıların eczaneye bağlı stres yaşantısı ile iş nedeniyle stres yaşama durumu arasındaki ilişki katsayıları                                | 115 |
| 4.18. | Çalışanların eczane ile ilgili işlere yardımına ilişkin maddeler ve faktör yükleri   | 116 |
| 4.19. | Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımına ilişkin maddeler ve faktör yükleri  | 117 |
| 4.20. | Literatürden alınan ölçeklere ilişkin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları   | 120 |
| 4.21. | Modeldeki ölçeklerin ortalama ve standart sapma değerleri ve aralarındaki ilişkiler (n=234)  | 123 |
| 4.22. | Modellere ilişkin hata ve uyum indeksleri  | 124 |
| 4.23. | Standardize çözümlenme değerleri – Model 1   | 125 |
| 4.24. | Standardize çözümlenme değerleri – Model 2   | 125 |
| 4.25. | Eczacıların iş-aile çatışmasının belirleyicilerinin göreceli etkisi hakkındaki görüşleri (Birinci seviye baz referans karşılaştırma tablosu) | 132 |
| 4.26. | Eczacıların üçlü bulanık sayılara dayalı ikili karşılaştırma matrisi   | 133 |
| 4.27. | Eczacılarda iş-aile çatışması belirleyicilerine ilişkin sentetik ikili karşılaştırma matrisi   | 136 |
| 4.28. | Eczacılarda iş-aile çatışmasının belirleyicileri için elde edilen en iyi (fi*) ve en kötü (fi-) değerler                                     | 137 |
| 4.29. | İş-aile çatışması sıralamasında ilk 50 ve son 50’de yer alan eczacıların Sj, Rj ve Qj değerlerine göre sıralama sonuçları                    | 139 |



## 1. GİRİŞ

### 1.1. Kapsam

Her iki eşin çalıştığı ailelerin ve küçük çocuklu kadınların iş yaşamına katılımının artması gibi aile ve işgücü yapısındaki dikkat çekici değişimle birlikte, hem kadın hem de erkek bireylerin, işin yanı sıra evle ilgili önemli sorumluluklarının ortaya çıktığı belirtilmektedir<sup>1</sup>. Kadınlar evin dışındaki işlerle, erkekler de emek isteyen aile rolleri ile daha çok meşgul olmaya başlamıştır<sup>2</sup>. Toplumsal cinsiyet rollerindeki bu değişim, hem kadın ve erkeklerin psikolojik sağlığı hem de iş ve aile konuları ile ilgili araştırmalara olan ilgiyi artırmıştır<sup>3</sup>.

İş-aile çatışması, “*iş ve aile alanlarından kaynaklanan rol baskısının bazı yönlerden birbiri ile uyummadığı bir tür roller arası çatışma*” olarak tanımlanmaktadır. Yaşamın bir alanından gelen talepler, diğer alandan gelen taleplerle uyum göstermediğinde, iş-aile çatışması ortaya çıkmaktadır<sup>4</sup>.

İş-aile çatışmasının işe ilişkin, iş dışı ve stresle ilgili birçok etkisi belirlenmiştir. 1980 ile 2002 yılları arasında yapılan çalışmaları derleyen bir araştırmaya göre, iş-aile çatışması; işe bağlı stres ve tükenmişlik, iş doyumu, örgüte bağlılık, işi bırakma niyeti ve yaşam doyumu ile güçlü ilişki göstermektedir<sup>1</sup>. Bu etkiler, iş-aile çatışmasının kurumlar ve çalışanlar için taşıdığı öneme işaret etmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) yapılan bir araştırmada, çalışan ebeveynlerin %40’ı, en azından bir dönem iş-aile çatışması yaşadığını ifade etmiştir. New York Times’in yaptığı bir araştırmada, çalışan annelerin %83’ü, çalışan babaların %72’si, iş talepleri ve aileleri ile zaman geçirme istekleri arasında çatışma yaşadıklarını belirtmişlerdir<sup>1</sup>.

Meslek, iş-aile çatışmasının önemli bir öncülüdür. Kişinin hangi meslekte çalıştığı, işten kaynaklanan yoğunluk ve stresin yanı sıra işte üstlenilmesi gereken rollerin ne ölçüde kişiler arası etkileşim gerektirdiğini de belirlemektedir<sup>5</sup>. Ancak, iş-aile çatışması ile ilgili çalışmaların çoğunun özel sektörde yönetici veya yönetici olmayan beyaz gömlekli çalışanlar arasında yürütüldüğü belirtilmektedir<sup>6</sup>.

Türkiye’de serbest eczacılık, kadınların yüksek oranda işgücüne katıldığı ve uzun mesai gerektiren bir meslektir<sup>7-12</sup>. Eczacılar yoğun iş yükü ve stres altında çalışmaktadır<sup>10,12</sup>. Eczacıların gün içinde aile gereksinimlerine zaman ayırma

esnekliğine sahip olduğu düşünülse de, yoğun iş yükü ve stres nedeniyle, iş-aile çatışması açısından riskli gruplardan biri olduğu söylenebilir. Nitekim Ankara’da yapılan bir araştırmada, eczane eczacılarının üçte birinin, ailesine yeterince zaman ayıramadığını düşündüğü belirlenmiştir<sup>10</sup>.

Michel ve diğerleri tarafından yapılan bir meta-analizi derlemesi, iş-aile çatışması ile işteki stres etkenleri ve aşırı iş yükü arasında güçlü ilişki olduğunu göstermektedir<sup>13</sup>. Eczacılar arasında yapılan çalışmalarda da aşırı iş yükünün eczacıların iş-ev çatışması üzerinde doğrudan pozitif yönde etkili olduğu belirlenmiştir<sup>14-15</sup>. Stres etkenlerinin iş-aile çatışmasını artırıcı etkisi karşısında, kişiler sosyal destek kaynaklarına başvurmaktadır<sup>16-20</sup>.

Sosyal destekse iş-aile çatışması üzerinde doğrudan, stres etkenleri aracılığıyla, stres etkenlerinin iş-aile çatışması ile ilişkisine aracılık ederek veya stres etkenleri ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkinin gücünü değiştirerek etkili olabilmektedir<sup>16,20,21-22</sup>.

## 1.2. Amaç ve Hipotez

Bu tez çalışmasında, Ankara’daki eczane sahibi eczacıların iş-aile çatışması düzeyinin belirlenmesi ve stres etkenleri, sosyal destek ve iş-aile çatışması arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaçla, öncelikle eczacıların iş yaşamında stres yaşamasına neden olan etkenler ve işle ilgili destek kaynakları araştırılmış, ardından aşağıdaki hipotezler test edilmiştir:

**Hipotez 1.** Eczacıların iş yükü algısı, eczanedeki stres yaşantıları aracılığıyla iş-aile çatışması algısını artırmaktadır.

**Hipotez 2.** Eczacıların ev yükü algısı, iş-aile çatışması algısını artırmaktadır.

**Hipotez 3.** Çalışanların eczanedeki işlere yardımı, eczacının iş-aile çatışması algısını **a)** doğrudan, **b)** eczacının iş yükü algısı aracılığıyla, **c)** iş yükü algısı ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkiye aracılık ederek azaltmaktadır.

**Hipotez 4.** Ailenin eczanedeki işlere yardımı, eczacının iş-aile çatışması algısını **a)** doğrudan, **b)** eczacının iş yükü algısı aracılığıyla, **c)** iş yükü algısı ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkiye aracılık ederek azaltmaktadır.

**Hipotez 5.** Ailenin duygusal desteği, eczacının iş-aile çatışması algısını **a)** doğrudan, **b)** eczaneye bağlı stres aracılığıyla, **c)** eczaneye bağlı stres ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkiye aracılık ederek azaltmaktadır.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. İş ve Aile Alanlarının Etkileşimi

İş ve aile, insan yaşamının vazgeçilmez iki unsuru olarak görülmektedir. İş, önemli insan ihtiyaçlarını karşılar; fakat aynı zamanda, kişiden bazı şeyleri götürür. Benzer şekilde, aile de, kişiye sağladıklarının yanı sıra, kişiden zaman, enerji, emek ve sevgi gibi taleplerde bulunur. Birey, iş ve aile alanlarından gelen talepleri yeterince karşılayamazsa, sistemin dengesi bozulur ve sorunlar ortaya çıkmaya başlar<sup>23</sup>.

İş ve aile hayatını bir arada yürütmenin zorlukları ve önemi üzerine son 20 yılda yapılan araştırma, tartışma ve söylemler önemli bir artış göstermiş ve yadsınamaz bir görünürlük kazanmıştır. Araştırmacılar, herkesin yaşamında iş-aile kesişiminde yaşanan deneyimleri etkileyen faktörlere yönelik karmaşık, çok boyutlu bir anlayış geliştirmek istemiş, kadınlara veya her iki eşin çalıştığı çocuklu ailelere özel olduğuna inanılan “sorumlulukları dengede tutma mücadelesi” üzerine yoğunlaşan önceki çalışmaların ötesine geçmişlerdir<sup>24</sup>.

Araştırmalarda iş ve aile alanları arasında olumlu ve olumsuz bazı etkileşimlerin gerçekleşebileceği belirtilmektedir. Olumlu etkileşime iş ve ailenin birbirini zenginleştirilmesi (*work-family enrichment*), geliştirmesi (*enhancement*) ve olumlu geçiş (*positive spillover*) örnek gösterilebilir. Diğer taraftan, iş ve ailenin olumsuz şekilde etkileşmesi iş-aile çatışması, rol baskısı, iş stresi ve düşük performans ile sonuçlanabilir<sup>24</sup>.

Öte yandan, iş-aile kesişimine ilişkin resmin bütününe ortaya koyulması yönünde gelen çağrılara bir cevap olarak, iş ve aile alanlarının pozitif etkileşimi literatürde dikkat çekmeye başlamıştır. Ancak, bu konuda yapılan çalışmaların belirli bir yön izlemeksizin geliştiği ve konuya ilişkin daha açık seçik kavram ve ölçeklerin geliştirilmesine ihtiyaç olduğu belirtilmektedir<sup>25</sup>.

İş ve aile konusunda yapılan çalışmalarda daha çok, iş ve aile öncülleri arasındaki olumsuz ilişkiler incelenmiştir<sup>26</sup>. Buna paralel olarak, iş-aile çatışmasının ölçümü konusunda iş ve aile arasındaki diğer etkileşimlere göre daha fazla gelişme kaydedilmiştir<sup>25</sup>.

## 2.2. İş-Aile Çatışması

İş-aile çatışması kavramını açmadan önce, rol çatışması ve roller arası çatışma kavramları üzerinde durmanın yararlı olduğu düşünülmektedir.

### 2.2.1. Rol Çatışması

Rol çatışması, “birine uymanın diğerine uymayı zorlaştırdığı iki veya daha fazla baskı unsurunun aynı anda ortaya çıkması” olarak tanımlanmaktadır<sup>27</sup>.

### 2.2.2. Roller Arası Çatışma

Roller arası çatışma, bir rolde ortaya çıkan baskının, bir diğer rolde ortaya çıkan baskı ile uyumsuz olduğu bir tür rol çatışmasıdır. Rol baskısı uyumsuzluğu, bir role katılım, bir başka role katılım nedeniyle, çok daha zor hale geldiğinde ortaya çıkmaktadır<sup>27</sup>.

### 2.2.3. İş-Aile Çatışmasının Tanımı

Roller arası çatışmanın belirgin bir şekli de, iş ve aile rolleri arasında ortaya çıkar<sup>5</sup>. İş-aile çatışması, “iş ve aile alanlarından kaynaklanan rol baskısının bazı yönlerden birbiri ile uyuşmadığı bir tür roller arası çatışma” olarak tanımlanmaktadır<sup>4</sup>. İş-aile çatışması, literatürde “uyumsuzluk” terimi ile de ifade edilmektedir<sup>28</sup>.

İş-aile çatışmasında, bir alandaki talepleri karşılamak, diğerindeki talepleri karşılamayı zorlaştırmaktadır<sup>4,29</sup>.

### 2.2.4. İş-Aile Çatışmasının Bileşenleri

İş-aile çatışması kavramı zaman içinde değişime uğramıştır. 1980’lerde yapılan ilk çalışmalarda iş-aile çatışması tek boyutlu olarak ele alınmaktadır<sup>30-32</sup>. 1991’de Gutek ve arkadaşları, çoğu araştırmacıdan farklı olarak, iş-aile çatışmasının iki bileşeni olduğunu öne sürmüştür: “İşin aileye müdahalesi” ve “ailenin işe müdahalesi”. Uzun iş saatleri nedeniyle, evdeki işlerin görülememesi, işin aileye müdahalesine örnek oluştururken, çocuğun hasta olmasının işe gelmemeye neden olması da ailenin işe müdahalesine örnek olarak verilebilir<sup>33</sup>.

Her iki çatışma türü, literatürde geniş ölçüde çalışılmış olmakla birlikte, farklı araştırmacıların, iş-aile çatışmasının farklı bileşenlerine odaklandığı belirtilmektedir. Gelişimsel psikologlar ve iş-aile sosyologları, işin aile üzerindeki etkilerine

yoğunlaşırken, örgütsel davranış araştırmacıları, daha çok ailenin iş üzerindeki etkilerine eğilmiştir<sup>33</sup>.

Meta analizine dayalı derleme çalışmalarında, işin aileye müdahalesi ve ailenin işe müdahalesine yol açan hem ortak hem de alana özgü etkenler olduğu, ancak iş alanına ilişkin öncüllerin işin aileye müdahalesi ile, aile alanına ilişkin öncüllerin ailenin işe müdahalesi ile daha güçlü ilişki gösterdiği belirlenmiştir<sup>13,34-35</sup>. Buna dayanarak, işin aileye müdahalesi ve ailenin işe müdahalesinin iş-aile çatışmasının iki farklı bileşeni olduğu ifade edilebilir.

### **2.2.5. İş-Aile Çatışmasının Türleri ve Ortaya Çıkma Mekanizmaları**

Greenhaus and Beutell tarafından getirilen tanım, iş ve aile yapılarının etkileşimi sonucunda iş-aile çatışmasının üç farklı şekilde ortaya çıkabileceğine işaret etmektedir: zaman temelli, stres temelli ve davranış temelli çatışma<sup>4</sup>.

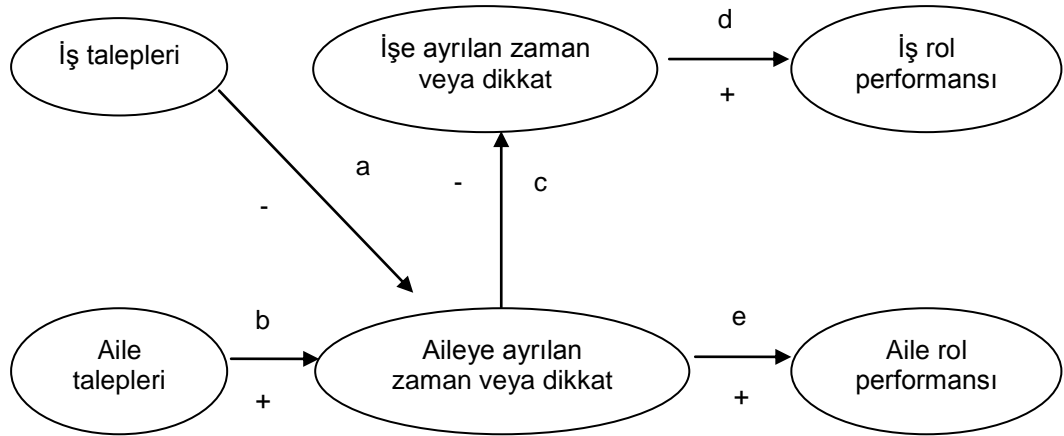
#### **Zaman temelli çatışma**

*Zaman temelli çatışma*, zaman, dikkat ve enerji gibi sınırlı kişisel kaynakların alanlar arasında geçişini içermektedir<sup>29</sup>. Literatürde bu geçiş, kaynakların aktarımı olarak ifade edilmektedir<sup>36</sup>.

Zaman temelli çatışmada, bir alandan geçen zaman veya dikkatin o alandaki talepleri karşılıksız bırakması söz konusudur. Yani, bir alandan aktarılan zaman veya enerji o alandaki rol performansını düşürürken, diğer alandaki performansı kolaylaştırmaktadır<sup>29</sup>.

Uzun çalışma saatleri ve çocuk bakımı gibi işler, zaman temelli iş-aile çatışmasına neden olabilir. Talepler, bireyin sadece fiziksel olarak bir alanda bulunmadığı durumlarda değil, aynı zamanda zihnen diğer alanla meşgul olduğunda da karşılanmayabilir<sup>4</sup>.

Şekil 2.1'e bakıldığında, aileye ayrılan zaman veya enerjinin azalması sonucu, aile rolünü yerine getirmenin zorlaştığı (yol-e) ve işe ayrılan zaman ve enerjinin arttığı (yol-c), böylece bireyin işteki performansının yükseldiği görülmektedir (yol-d). Ayrıca, iş talepleri, aileye ayrılan zaman veya dikkat için aile talepleri ile yarışmaktadır (yol a ve b)<sup>29</sup>.



Şekil 2.1. Zaman temelli iş-aile çatışmasının nedenleri<sup>29</sup>

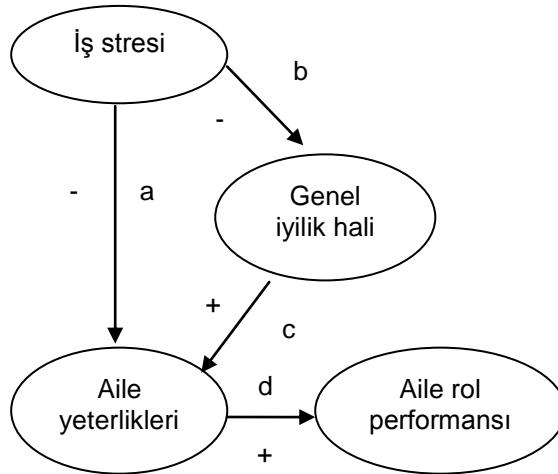
Edwards ve Rothbard, zaman ve dikkatin alanlar arasında bu şekilde yer değiştirmesinin, kişinin bilinçli tercihine dayandığını belirtmektedir<sup>29</sup>. Örneğin, kişinin işte geçen verimli saatlerinin artması, ailesi için kalan zamanın azalması anlamına gelebilir. Bu şekilde, işe ayrılan zamanın artması, zaman temelli iş-aile çatışmasına yol açabilir<sup>37</sup>.

Diğer taraftan, işte geçen zaman, kişide aşırı iş yükü algısı meydana getirebileceği için, strese neden olan etkenler arasında da sayılmaktadır<sup>13</sup>. Örneğin, Pleck ve arkadaşları fazla mesai yapmanın değil, kişinin işte fazla zaman geçirdiğine ilişkin algısının ve yorgunluğun iş-aile çatışması ile ilişkili olduğunu bulmuştur<sup>38</sup>.

### Stres temelli çatışma

Stres temelli çatışmada, taleplerin birbiriyle çatışmasından çok, sadece bir alana katılımın neden olduğu stresin, diğer alandaki rol performansını azaltması söz konusudur<sup>29</sup>. Örneğin; işyerinde hangi işin yapılacağını bilinmemesi (rol belirsizliği) veya evde eşler arasındaki anlaşmazlıktan kaynaklanan stres gibi etkenler, iş-aile çatışmasına yol açabilir<sup>4</sup>.

Bir alandaki stresin diğer alandaki yeterlikler üzerindeki etkisi doğrudan (yol-a) veya yaşam doyumu, zihinsel ve fiziksel sağlık gibi genel iyilik hali göstergelerini etkileme yoluyla, yani dolaylı etki şeklinde olabilir (yol-b ve yol-c). (Şekil 2.2). Edwards ve Rothbard, mevcut kanıtlara dayanarak, bu ilişkinin istemsiz şekilde ortaya çıktığını belirtmektedir<sup>29</sup>.



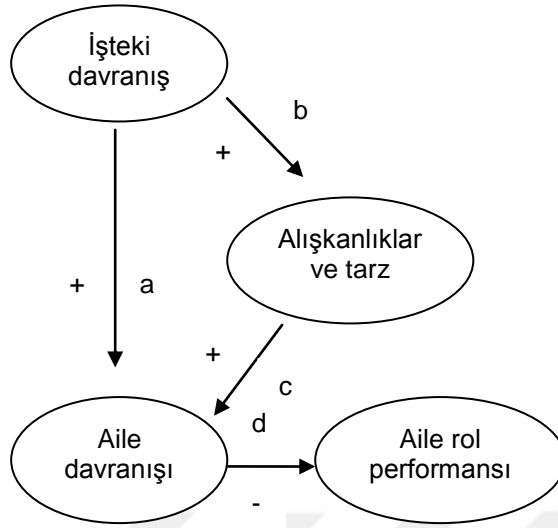
Şekil 2.2. Stres temelli iş-aile çatışmasının nedenleri<sup>29</sup>

### **Davranış temelli çatışma**

*Davranış temelli çatışma*, bir alanda geliştirilen davranışın, diğer alandaki davranışı etkilemesi ve bu davranış geçişi sonucu rol performansının kısıtlanmasını ifade etmektedir. Dolayısıyla, davranış temelli çatışmada, taleplerin çatışmasından ziyade, bir alanda geliştirilen davranışların diğer alandaki rolü yerine getirmeyi engellemesi söz konusudur<sup>29</sup>.

*Davranış temelli çatışmada*, bir roldeki belli davranış şekillerinin diğer roldeki davranışa ilişkin beklentilerle uyuşmaması söz konusudur. İşte daha katı ve tarafsız bir duruş sergilemesi gereken bir kişiden evde sıcak ve açık bir eş ya da ebeveyn olmasının beklenmesi, roller arası çatışma ile sonuçlanabilir<sup>4</sup>.

Davranış temelli çatışma ile sonuçlanan davranış geçişleri (yol a veya yol-b ve yol-c) ve bir alandan geçen davranışın diğer alandaki rol performansını nasıl engellediği (yol-d) Şekil 2.3'te gösterilmektedir. Edwards ve Rothbard, bu ilişkinin istemsiz olarak gerçekleştiğini belirtmekte ve buna gerekçe olarak, geçen davranışın rol performansını düşürmesi ve bireyin aldığı ödülleri azaltmasını göstermektedir<sup>29</sup>.



Şekil 2.3. Davranış temelli iş-aile çatışmasının nedenleri<sup>32</sup>

### 2.3. İş-Aile Çatışması ile İlişkili Etkenler

Eby tarafından yapılan derlemede, iş-aile çatışmasına ilişkin önceki çalışmalarda, iş ve aile alanına ilişkin birçok öncülün ve bireysel farklılıkların iş-aile çatışması üzerindeki etkilerinin araştırıldığı görülmektedir<sup>26</sup>. Bu çalışmalarda elde edilen bulguları bir arada ele almak açısından, bu konuda yapılan meta-analizi çalışmalarını özetlemekte yarar görülmüştür.

İş-aile çatışmasına ilişkin meta-analizi çalışmalarında, iş-aile çatışmasına yol açan etkenlerin iş-aile çatışması ile ilişkileri belirlenmiştir<sup>13,20,34,35</sup>. Bu meta-analizlerinden Michel ve arkadaşları tarafından yapılan, en güncel ve kapsamlı çalışmada, iş-aile çatışmasına yol açan etkenler detaylı bir şekilde ele alınmış, böylece bu etkenlerin daha iyi anlaşılacağı bir çerçeve sunulmuştur<sup>13</sup>.

İş, aile ve kişilik alanına ilişkin öncüller ve bu öncüllerin iş-aile çatışması ile ilişkileri Tablo 2.1’de verilmektedir. İş-aile çatışması öncülleri beş ana grup altında sınıflanmaktadır: rol stresine yol açan etkenler, role bağlılık, sosyal destek, iş ve aile özellikleri ve kişilik özellikleri.

Tablo 2.1 üzerinde de görüldüğü gibi, iş-aile çatışması öncüllerinin bir kısmı hem işin aileye hem de ailenin işe müdahalesinin kestiricisi özelliği göstermektedir. Öte yandan, işin aileye müdahalesine yol açan iş özellikleri gibi, sadece ait olduğu alanın neden olduğu çatışmanın kestiricisi olan veya işin aileye müdahalesine yol



açan aile özellikleri gibi, sadece ait olmadığı alanın neden olduğu çatışmanın kestiricisi olan öncüller de bulunmaktadır.

Tablo 2.1. Michel ve arkadaşları tarafından yapılan meta-analizinde incelenen öncüller ve iş-aile çatışması ile ilişkisi<sup>13</sup>

| Öncül Grupları                 | Öncüller  |
|--------------------------------|---|
| Rol stresine yol açan etkenler | İş/aile yaşamındaki stres etkenleri, rol çatışması, rol belirsizliği, aşırı iş yükü* ve işe/aileye ayrılan zaman**, ebeveyn olmanın gerekleri (çocuk sayısı ve yaşı)**, çocuk vd bakıma muhtaç aile bireylerinin sayısı** |
| Role bağlılık                  | İşe bağlılık** ve işe duyulan ilgi/verilen önem**<br>Aileye bağlılık ve aileye duyulan ilgi/verilen önem***   |
| Sosyal destek                  | Örgüt, amir ve çalışma arkadaşı desteği*<br>Aile ve eş desteği*   |
| İş/aile özellikleri            | Görev süresi, iş deneyimi, yapılan işin türü, maaş, iş çeşitliliği**, özerklik**, çalışma saatlerinin esnekliği ve aile dostu örgüt**<br>Çalışan eş, aile geliri ve aile ortamı*  |
| Kişilik özellikleri            | İçsel kontrol odağı*<br>Olumsuz duygulanım/nevrotiklik*   |

\* Hem işin aileye hem de ailenin işe müdahalesinin kestiricileri

\*\* Sadece ait olduğu alanın neden olduğu çatışmanın kestiricisi (Ör. İşin aileye müdahalesine yol açan iş özellikleri)

\*\*\* Sadece ait olmadığı alanın neden olduğu çatışmanın kestiricisi (Ör. İşin aileye müdahalesine yol açan aile özellikleri)

Meta-analizine alınan öncüllerin iş-aile çatışması üzerindeki etkileri incelendiğinde, önemli bir etkisi olmayan öncüllerin yanı sıra güçlü, orta veya zayıf ilişki gösteren öncüllerin olduğu da bulunmuştur. Yapılan sınıflamaya göre, *işteki stres etkenleri* ve *aşırı iş yükü* ile işin aileye müdahalesi arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır<sup>13</sup>.

İşin aileye müdahalesi ile orta düzeyde ilişki gösteren öncüller,

- ⊕ İşteki rol çatışması, işe ayrılan zaman ve örgüt desteği
- ⊕ Aile alanındaki stres etkenleri, rol çatışması ve aile ortamı
- ⊕ Kişilik özelliklerinden olumsuz duygulanım/nevrotiklik olarak belirlenmiştir<sup>13</sup>.

İşin aileye müdahalesi ile arasında zayıf ilişki olan öncüller ise,

- ⊕ İşteki rol belirsizliği, işe bağlılık ve işe duyulan ilgi/verilen önem, amir ve çalışma arkadaşı desteği, iş çeşitliliği, özerklik ve aile dostu bir örgüt,
- ⊕ Aile alanında rol belirsizliği ve aşırı iş yükü, aileye duyulan ilgi/verilen önem, aile ve eş desteği,
- ⊕ Kişilik özelliklerinden içsel kontrol odağı olarak bulunmuştur.

İşin aileye müdahalesinin yanı sıra ailenin işe müdahalesini etkileyen öncüller de belirlenmiştir<sup>13</sup>. Buna göre, ailenin işe müdahalesi ile güçlü ilişki gösteren öncül bulunmamaktadır.

Ailenin işe müdahalesi ile orta şiddette ilişki gösteren öncüller;

- ⊕ Aile alanındaki stres etkenleri, rol çatışması ve aşırı iş yükü,
- ⊕ Kişilik özelliklerinden olumsuz duygulanım/nevrotiklidir.

Aşağıdaki öncüllerin ise ailenin işe müdahalesi ile zayıf ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur:

- ⊕ Aile alanında rol belirsizliği, aileye ayrılan zaman, ebeveyn olmanın gerekleri ve çocuk sayısı, aile ve eş desteği, aile ortamı,
- ⊕ İş alanında işteki stres etkenleri, rol çatışması, rol belirsizliği ve aşırı iş yükü, örgüt, amir ve çalışma arkadaşı desteği,
- ⊕ Kişilik özelliklerinden içsel kontrol odağı.

Yukarıdaki meta-analizi bulgularında görüldüğü gibi, iş yaşamına ait öncüller ailenin işe müdahalesinden çok, işin aileye müdahalesi ile ilişki göstermektedir. Eczacıların iş-aile çatışmasının iş yaşamına ilişkin yönlerini ortaya koymak amacıyla, bu tez çalışmasında, işin aileye müdahalesinin ele alınması ve rol stresine yol açan etkenlerle sosyal desteğin işin aileye müdahalesi ile bağlantılarının incelenmesi planlanmıştır.

İş-aile çatışması ölçeğini geliştiren Netemeyer ve arkadaşlarının çalışması ve literatürdeki diğer bazı çalışmalarda, işin aileye müdahalesinin *iş-aile çatışması*, ailenin işe müdahalesinin *aile-iş çatışması* şeklinde ifade edilmesinden hareketle, bu çalışmada da işin aileye müdahalesi yerine iş-aile çatışması ifadesinin kullanılması yoluna gidilmiştir<sup>22,39,40</sup>.

### 2.3.1. Rol Stresine Yol Açan Etkenler

Stres, stres etkenleri ile karşılaşma sonucu bireyde psikolojik, fizyolojik ve davranış ile ilgili değişikliklerin ortaya çıkmasına işaret etmektedir<sup>18</sup>. Kişiye zarar veren, kişiyi tehdit eden veya zorluk yaşatan durumlar, stresin ortaya çıkmasına neden olabilir<sup>41</sup>.

İş ve aile yaşamında strese neden olan etkenler, bu alanlardan gelen rol baskısından kaynaklanmaktadır. Rol çatışması ve rol belirsizliği eskiden beri başlıca stres kaynakları olarak görülmektedir<sup>27</sup>.

Rol çatışması, bir bireyin birbiriyle çelişen rollerden ötürü yaşadığı baskıyı ifade etmektedir. Rol çatışması, kişi ile rol arasında ortaya çıkabileceği gibi, kişinin üzerinde birbiri ile çelişen birden fazla rol olmasından da kaynaklanabilir<sup>27</sup>. Rol çatışmasının türleri, rol mesajını gönderen kişiye ve mesajın hangi rolle ilgili olduğuna göre, Tablo 2.2’de gösterilmektedir<sup>42</sup>.

Tablo 2.2. Rol çatışmasının türleri<sup>42</sup>

| Gönderene göre sınıflama  | Role göre sınıflama |                      |
|---------------------------|---------------------|----------------------|
|                           | Rol içi çatışma     | Roller arası çatışma |
| Gönderen içi çatışma      | A                   | B                    |
| Gönderenler arası çatışma | C                   | D                    |
| Kişi-rol çatışması        | E                   | F                    |

Tablo, özünde üç tip temel rol çatışmasını içermektedir: Gönderen içi, gönderenler arası ve kişi-rol çatışması. Roller arası çatışma ile birlikte bu üç çatışma türü, rol çatışmasının dört tipi olarak sıralanmakta ve aşırı rol yükünün, özel bir tür rol çatışması olarak bunlara eklenebileceği belirtilmektedir<sup>42</sup>.

Rol belirsizliği ise, kişinin üstlendiği rollerle ilgili görev, hedef ve sorumlulukların yeterince açık olmaması anlamına gelmektedir<sup>43</sup>. Kişinin rolün

gereksinimleri tam olarak yerine getirebilmesi için, kendisinden ne beklendiğini; yani hak, görev ve sorumluluklarını, bu sorumlulukları yerine getirmek için yapması gereken etkinlikleri ve performansının sonuçlarını bilmesi gerekmektedir<sup>27</sup>.

Aşırı rol yükü, kişinin kendisine verilen işleri, zaman kısıtı nedeniyle, etkili bir şekilde yerine getirememesi olarak tanımlanmaktadır<sup>44</sup>. Aşırı rol yükünün öncülü olan zaman talebi de, stres etkenleri arasında görülmekte ve aşırı rol yükünün bir alt bileşeni olarak değerlendirilmektedir<sup>13</sup>. Önceki araştırmaların bulguları, iş yükünün iş-aile çatışması ile ilişki gösteren önemli bir öncül olduğuna işaret etmektedir<sup>45-47</sup>.

Michel ve arkadaşları tarafından yapılan meta-analizinde, iş stresine yol açan etkenlerin ve aşırı iş yükünün işin aileye müdahalesi ile güçlü, rol çatışması ve zaman talebinin orta, rol belirsizliğinin ise zayıf ilişki gösterdiği belirlenmiştir<sup>13</sup>.

Eczacılar arasında yapılan bir çalışmada da, işteki aşırı rol yükünün iş-ev çatışması üzerinde pozitif yönde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır<sup>14</sup>.

Michel ve arkadaşları, rol stresine yol açan etkenlerle iş-aile çatışması arasındaki ilişkiye, rol kuramı ve kaynakların tükenmesi kuramı ile açıklama getirmektedir. Rol kuramına göre, kişinin ne yapması ve ne yapmaması hakkındaki inanç ve tutumlar, *rol beklentilerini* oluşturmaktadır. Çevrenin bireyin tutumlarını etkilemeye ve beklentilere uygun hareket etmesini sağlamaya yönelik davranışları, *rol baskısı* olarak nitelendirilmektedir. Farklı gruplara üyelikten, örneğin iş ve aile yaşamındaki rollerden kaynaklanan rol baskısı, *roller arası çatışmayı* doğurabilmektedir<sup>27</sup>.

Staines, iş yaşamının diğer alanlarla olumsuz etkileşimini “*kıt kaynakların sabit toplamı*” kavramı ile açıklamaktadır. Buna göre, işle ilgili etkinliklere ne kadar zaman, enerji ve para harcanırsa, iş dışı aktivitelere o kadar az kaynak kalır. Bir bakıma, iş ve iş dışı yaşam, kaynakların tahsisi için yarışan seçenekler gibi davranır<sup>48</sup>.

Small ve Riley’e göre, iş ile aile yaşamı arasındaki olumsuz etkileşim, zaman, psikolojik enerji ve fiziksel enerjiyi içeren üç süreci içermektedir<sup>49</sup>. Tenbrunsel ve arkadaşları bu üç sürecin “*sabit kaynakların arzı*” olarak düşünülebileceğini, bir alana ayrılan kaynağın diğer alana kalmamasının iş ve aile arasındaki olumsuz etkileşimi ortaya çıkardığını belirtmektedir<sup>50</sup>.

Hem rol kuramı hem de kaynakların tükenmesi kuramı, stres etkenleri ile iş-aile çatışması arasında pozitif bir ilişki olmasını gerektirmektedir. Bir bireyin

harcaıabileceği kısıtlı miktarda fiziksel ve psikolojik kaynağı olduğu varsayılırsa, bir alandaki stres etkenlerinin artması, alanlar arası çatışmanın da artmasıyla sonuçlanacaktır<sup>13</sup>.

Michel ve arkadaşları tarafından yapılan meta-analizinde, iş alanına ait öncüllerin iş-aile çatışması, aile alanına ait öncüllerin de aile-iş çatışması üzerinde daha etkili olduğu, ancak birçok öncülün aynı zamanda, karşı alandan kaynaklanan çatışmayı da belirlediği bulunmuştur. Örneğin, evdeki stres etkenleri, iş-aile çatışması ile orta düzeyde ilişki gösteren öncüller arasında yer almaktadır. Benzer şekilde iş yükü ve işteki stres etkenleri iş-aile çatışmasının önemli belirleyicilerini oluşturmaktadır<sup>13</sup>.

### **Stres Etkenleri ile İlgili Hipotezler**

Literatürden elde edilen bilgiler çerçevesinde, eczacıların iş yükü, ev yükü ve eczaneye bağlı stres yaşantısına ilişkin aşağıdaki hipotezler test edilecektir:

**Hipotez 1.** Eczacıların iş yükü algısı, eczanedeki stres yaşantıları aracılığıyla iş-aile çatışması algısını artırmaktadır.

**Hipotez 2.** Eczacıların ev yükü algısı, iş-aile çatışması algısını artırmaktadır.

### **2.3.2. Sosyal Destek**

Sosyal destek, bireyleri stresin zararlı etkilerinden korunmaya yardımcı olan işlevleri sağlayan kişiler arası ilişkiler ve sosyal etkileşimlerdir<sup>51</sup>. Sosyal destekte, destek veren kişi veya kişilerin kaynaklarını, destek gören kişi ile paylaşmaları söz konusudur. Sosyal destek, en az iki kişi arasında kaynakların değişimini içermektedir. Bu süreçte amaç, desteği alan kişiye yardım etmektir. Van Daalen ve arkadaşlarının House'dan aktardığına göre, 4 tür sosyal destek bulunmaktadır<sup>52</sup>.

Duygusal destek; empatik iletişim kurmayı, muhatabına ilgi ve sevgi göstermeyi ve güven vermeyi ifade eder. Yardım; zaman, para ve enerji açısından kişiyi desteklemeyi içerir. Değerlendirme desteği; kişinin kendisini değerlendirmesine yardımcı olacak nitelikte bilgi verme, bilgi desteği ise, ihtiyaç duyduğu konularda kişiye öneri ve bilgi sağlama şeklinde gerçekleşebilir<sup>52</sup>.

Sosyal desteğin hem varlığı hem de destek alabilme olasılığının, stresi azaltan etkenler arasında yer aldığını belirtilmektedir<sup>3</sup>.

İş yaşamında sosyal destek, çalışma arkadaşlarından, yöneticiden ve örgütün kendisinden gelebilir<sup>13</sup>. King ve arkadaşları, araştırmacılar tarafından ortaya konan 3

tane birincil ve birbirinden farklı sosyal destek kaynağından söz etmektedir: yönetici desteği, çalışma arkadaşı desteği ve aile veya arkadaş gibi örgüt dışı bazı kaynaklardan gelen destekler<sup>53</sup>.

Michel ve arkadaşlarının yaptığı meta-analizinde, örgüt desteğinin işin aileye müdahalesi ile orta, amir ve çalışma arkadaşı desteğinin zayıf ilişkiye sahip olduğu belirlenmiştir<sup>13</sup>.

Sosyal desteğin iş-aile çatışması ile ilişkisi, rol kuramı ve kaynakların aktarımı kuramı ile açıklanmaktadır. Rol kuramına göre, kişi iş ve aile yaşamına ilişkin birçok talep ve beklenti ile karşılaşmakta ve çevresinden aldığı destek, o rolü yerine getirmesi için gereksinim duyduğu zaman, dikkat veya enerjiye takviyede bulunmaktadır (kaynakların aktarımı). Dolayısıyla sosyal desteğin iş-aile çatışmasını azaltması beklenmektedir<sup>13</sup>.

Örneğin, iş alanında sosyal destek alınması, iş yaşamının gereksinimlerini daha etkin şekilde karşılamayı sağlayacaktır. Çevrenin kişinin üstlendiği rolü yerine getirmesine yardım etmesi veya kişinin durumuna göre beklentilerini ayarlaması, bireyin üzerinde hissettiği rol baskısını azaltacak ve sınırlı kaynaklarla yaşamını sürdürmesine yardımcı olacaktır. Dolayısıyla, bir alandaki sosyal destek, alanlar arası çatışmanın azalması ile sonuçlanacaktır<sup>13</sup>.

Literatürde yer alan çalışmalarda, sosyal desteğin iş-aile çatışması üzerinde 4 farklı yolla etkili olabileceği belirtilmektedir: 1) doğrudan, 2) stres etkenleri aracılığıyla, 3) stres etkenlerinin iş-aile çatışması ile ilişkisine aracılık ederek veya 4) stres etkenleri ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkinin gücünü değiştirerek<sup>16,20-22</sup>.

Michel ve arkadaşları tarafından yapılan meta-analizi ile Carlson ve Perrewe tarafından yürütülen çalışma, ikinci modeli doğrulamakta ve sosyal desteğin etkisini en iyi bu modelin gösterdiğine işaret etmektedir<sup>16,20</sup>.

Kadın eczacıların istihdam durumunu etkileyen iş ve aile faktörlerini inceleyen bir çalışmada, aile desteği ve iş-aile çatışması incelenmekle beraber, araştırma modelinde bağımsız değişkenler olarak ele alınmamış, bu nedenle aile desteğinin iş-aile çatışması üzerindeki etkisi belirlenememiştir<sup>54</sup>.

Eczacılar da iş-aile çatışmasını ele alan çalışmalarda ise, sosyal desteğin iş-aile çatışması ile ilişkisi üzerinde durulmadığı görülmektedir<sup>14-15,55</sup>.

### **Sosyal Destek ile İlgili Hipotezler**

Bu tez çalışmasında, eczacılarda sosyal desteğin iş-aile çatışmasının azalmasında oynadığı öncül ve aracı rolleri araştırmak amacıyla çalışan ve aile kaynaklı sosyal desteğe ilişkin aşağıdaki hipotezler test edilecektir:

**Hipotez 3.** Çalışanların eczanedeki işlere yardımı, eczacının iş-aile çatışması algısını **a)** doğrudan, **b)** eczacının iş yükü algısı aracılığıyla, **c)** iş yükü algısı ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkiye aracılık ederek azaltmaktadır.

**Hipotez 4.** Ailenin eczanedeki işlere yardımı, eczacının iş-aile çatışması algısını **a)** doğrudan, **b)** eczacının iş yükü algısı aracılığıyla, **c)** iş yükü algısı ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkiye aracılık ederek azaltmaktadır.

**Hipotez 5.** Ailenin duygusal desteği, eczacının iş-aile çatışması algısını **a)** doğrudan, **b)** eczaneye bağlı stres aracılığıyla, **c)** eczaneye bağlı stres ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkiye aracılık ederek azaltmaktadır.

## **2.4. Eczacılarda İş-Aile Çatışması ve Kaynakları**

### **2.4.1. Eczacıların Çalışma Alanları**

Türkiye’de eczacılar hastane eczaneleri, kamu kurumları, ecza depoları, ilaç sanayi ve üniversite gibi farklı alanlarda çalışmakla birlikte, eczacıların büyük çoğunluğu serbest eczacılık yapmaktadır.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü verilerine göre, 2015 yılı itibariyle Türkiye’de toplam 27.530 eczacı bulunmaktadır. Bu eczacıların 2.156’sı Sağlık Bakanlığı’nda, 306’sı üniversitede, 25.010’u özel sektörde, 58’i diğer sektörlerde çalışmaktadır<sup>56</sup>.

TEB Eczacı Bilgi Sistemi kayıtlarına göre, Kasım 2016 itibariyle Ankara’da 2.090 serbest eczacı, Türkiye genelinde ise toplam 25.130 serbest eczacı hizmet vermektedir. Serbest eczacılar, TEB’e kayıtlı 33.916 eczacının %74.09’unu oluşturmaktadır (AEO ve TEB ile kişisel iletişim, 18.11.2016).

### **2.4.2. Serbest Eczacılık, Eczacının Tanımı ve Görevleri**

İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu’nda serbest eczane, “*sahibi ve sorumlu müdürü eczacı olan, eczacılık mesleğinin kuralları doğrultusunda hizmet üreten, İyi Eczacılık Uygulamalarının gereğinin en iyi şekilde gerçekleştirilmesini sağlayan*

*koşullara sahip, kamusal niteliği olan sağlık hizmetlerinin verildiği eczane” olarak tanımlanmaktadır<sup>57</sup>.*

Kılavuza göre eczacı, Türkiye’deki bir eczacılık fakültesi, eczacılık mektebi veya yüksekokulundan mezun olmuş ya da yabancı okullardaki eğitiminin yeterliliğini onaylatmış ve eczacılık faaliyetlerini yürütmeye yetkisi olan sağlık meslek mensubudur<sup>57</sup>.

İyi eczacılık uygulamalarının esasları, eczane eczacılarının mesleki ve idari bazı etkinlikleri yürütmesini gerektirmektedir. Bu etkinliklere reçete karşılama, hastaların bilgilendirilmesi, yardımcı personelin yönlendirilmesi, eczane ve laboratuvarın belirlenen özelliklere göre düzenlenmesi, ilaçların uygun şekilde hazırlanması, ambalajlanması, saklanması ve kayıt altına alınması örnek verilebilir. Ayrıca eczacıların mesleki bilgi ve yeterliğini geliştirmesi ve ilaç politikalarının belirlenmesinde söz sahibi olması beklenmektedir<sup>57</sup>.

### **2.4.3. Eczane Eczacılarının İş Yaşamına İlişkin Özellikler**

Eczacıların iş yaşamı değerlendiren önceki yıllara ilişkin araştırmalar, eczacıların iş-aile çatışması yaşamasına zemin hazırlayan birçok stres etkenine işaret etmektedir<sup>9,10,12,58</sup>.

#### **Çalışma saatleri ve mesai dışı çalışma**

2007 yılında Ankara’da yapılan bir araştırmada eczacılar haftada 58 saat çalıştıklarını belirtmekte, eczacılarının üçte biri ailesine yeterince zaman ayırmadığını düşünmekte ve üçte ikisi sıklıkla veya sürekli stres yaşadığını belirtmektedir<sup>10</sup>.

Ankara’da yapılan bir diğer çalışmada, eczane eczacılarının %41’i eve iş götürdüğünü ifade etmektedir<sup>9</sup>. Eczane eczacılarının stres kaynaklarına ilişkin bir diğer araştırmaya göre, eczacıların dörtte üçü, çalışma saatlerinin uzun olduğunu düşünmektedir<sup>12</sup>.

#### **İş yükü ve zaman baskısı**

Uzun çalışma sürelerinin yanı sıra eczacılarının iş yükü ve zaman baskısı algısı da yüksek bulunmuştur. Ankara’daki eczane eczacılarının neredeyse üçte ikisi, üzerindeki iş yükünü ağır olarak nitelemekte ve her zaman veya çoğu zaman, zaman baskısı yaşadığını ifade etmektedir<sup>10</sup>.



Aşırı iş yükü, sadece Türkiye’de değil, yurt dışında da eczacıların stres yaşadığı konular arasında yer almaktadır. İrlanda’da yürütülen bir çalışmada, eczacıların en stresli bulduğu durumlardan birini, aşırı iş yükü oluşturmaktadır<sup>59</sup>.

### **Kendi iş yerinin sahibi olma**

Eczane eczacılarının kendi işletmelerinin sahibi olmaları, eczacıların üzerindeki baskıyı artıran bir diğer unsurdur. Kendi işini yürütüyor olmak, bir kuruma bağlı çalışmaya kıyasla, bireylere daha fazla özerklik sağlasa da, küçük işletme sahibi olmanın beraberinde getirdiği daha büyük baskı, özerkliğin sağladığı üstünlüğün etkisini azaltmaktadır<sup>60</sup>. Bu açıdan Türkiye’deki eczanelerin finansal durumunun kötüleşmesi, eczacıların üzerindeki baskıyı artıran bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır.

### **Geri ödemeler ve bürokrasi**

2004 yılında Edremit Körfez Bölgesi’ndeki serbest eczacılar arasında yürütülen bir çalışmada, geri ödemelerde yaşanan sorunların eczacılarda belli başlı stres yaratan faktörler olduğu bulunmuştur<sup>12</sup>.

Aynı yıl Ankara’da yapılan bir diğer araştırmada, eczacıların mesleğin en önemli sorunlarını, sorunlu geri ödemeler ve bürokrasi olarak gördüğü belirlenmiştir<sup>58</sup>.

### **Mali sıkıntılar**

Ankara’da yapılan bir tez çalışması, eczacıların mali sıkıntılarının 2007 yılında da devam ettiğini ortaya koymaktadır. Bu araştırmaya göre, Ankara’daki eczane eczacılarının %68’i eczane gelirleri dışında finansal kaynaklara başvurmakta ve %83’ü borçlarını ödeyememe kaygısı taşımaktadır<sup>10</sup>.

### **Diğer Etkenler**

Edremit Körfez Bölgesi’ndeki serbest eczacıların çalışma ortamında sorun yaşadığı belirlenen belli başlı konular şu şekilde sıralanabilir: Yapılan iş karşısında elde edilen gelirin yetersiz olması, yasal olmayan yollara başvuran meslektaşların hatalarının tüm eczacılara mal edilmesi, maddi gücü yeterli olmayan hastaların ilacını alamaması, eczane ile ilgili ödemelerde zorlanma, anlaşmalı kurumlarla yaşanan sorunlar, diğer eczacılarla iyi ilişkiler geliştirememesi ve rekabet<sup>12</sup>.

İrlanda'da yürütülen bir araştırmada da, hastane eczacıları ve serbest eczacılar, en çok stres yaşamalarına neden olan etkenlerin, çalışmalarının telefon görüşmeleri ile bölünmesi, aşırı iş yükü ve yeterli sayıda çalışana sahip olmama olduğunu belirtmektedir. Ayrıca, mesleki yeterliliği sürdürmek için yeni gelişmelere ayak uydurmak ve yapacak çok fazla iş olması serbest eczacıların stres yaşamasına neden olan diğer etkenler olarak gösterilmektedir<sup>59</sup>.

#### **2.4.4. Eczacılarda İş-Aile Çatışması Konusunda Yapılan Çalışmalar**

Literatürde, eczacılarda iş-aile çatışmasını inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu çalışmalar ABD'de eczane ve hastanede çalışan eczacılar arasında gerçekleştirilmiştir<sup>14,15,55</sup>.

Mott ve arkadaşları tarafından ABD'de ülke çapında lisanslı eczacılar arasında yapılan bir araştırmada, eczacıların %48'inin iş-aile çatışması yaşadığı bulunmuştur<sup>55</sup>.

Bu çalışmada, danışmanlık, iş yönetimi veya ilaç kullanımını açıklama etkinlikleri ile daha çok meşgul olmak isteyen eczacıların, bu etkinliklerle aynı veya daha düşük düzeyde meşgul olmak isteyenlere göre daha fazla rol belirsizliği, rol çatışması, rol yükü, iş stresi, iş-aile çatışması ve daha az iş doyumunu yaşadığı bildirilmiştir<sup>55</sup>.

Benzer şekilde tam zamanlı çalışan eczacılarda, yarı zamanlı çalışanlara göre daha fazla rol belirsizliği, rol çatışması, rol yükü, iş stresi, iş-aile çatışması ve daha az iş doyumunu elde edilmiştir<sup>55</sup>.

Eczacıların çalıştığı yere göre, rol belirsizliği dışında kalan diğer iş tutumları önemli farklar göstermektedir. Zincir eczanede çalışan eczacılar, en yüksek iş yükü ve iş-aile çatışması ile en düşük iş doyumunu düzeyi bildirirken; serbest eczanede çalışan eczacıların en düşük rol belirsizliği, rol çatışması, rol yükü ve iş stresi ile en yüksek iş doyumunu düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir<sup>55</sup>.

Ayrıca, çalışan konumundaki eczacılar, yönetici pozisyonunda olanlara göre, daha az iş-aile çatışması, fakat daha fazla rol belirsizliği ve iş doyumunu rapor etmiştir<sup>55</sup>.

ABD'de yapılan bir diğer çalışmada, birden fazla çocuğu olan eczacıların çocuk sahibi olmayan eczacılara göre daha fazla iş-ev çatışması, rol yükü ve iş stresi

yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca, 46 yaşın üzerindeki eczacıların, genç eczacılara göre daha az iş-ev çatışması, rol belirsizliği ve iş stresi yaşadığı belirtilmektedir<sup>14</sup>.

Aynı çalışmada, işteki aşırı rol yükünün iş-ev çatışması üzerinde doğrudan pozitif yönde etkili olduğu ve iş-ev çatışmasının, rol çatışması ve aşırı rol yükünün iş stresi üzerindeki etkisine aracılık ettiği gösterilmiştir<sup>14</sup>.

Gaither ve arkadaşları, eczacılarda iş-ev çatışmasının iş stresi ve işi bırakma niyetini doğrudan pozitif yönde, mesleki bağlılığı doğrudan negatif yönde etkilediği sonucuna ulaşmıştır<sup>15</sup>.

Eczacıların iş-aile çatışmasını ele alan yukarıdaki çalışmaların tümü, ABD’de yürütülmüştür. Oysa iş-aile çatışmasının algılanışı, görülme sıklığı, öncülleri ve sonuçları kültürden kültüre değişim göstermektedir<sup>61</sup>. Üstelik Türkiye’deki eczacıların çalışma koşulları da ABD’deki eczacılardan farklı bazı özelliklere sahiptir. Bu nedenle, Ankara’da yürütülen bu tez çalışması, sadece Ankara’daki eczacıların durumu değil, aynı zamanda Türkiye’deki eczacıların iş yaşamı ve iş-aile çatışmasına ilişkin bir bakış açısı kazandırması bakımından önem taşımaktadır.

### 3. BİREYLER VE YÖNTEM

Araştırmada öncelikle Ankara'daki serbest eczacıların eczanede yürüttüğü işler, iş yaşamındaki stres etkenleri ve bu etkenlere ilişkin olarak iş ve aile çevresinden aldıkları sosyal destekler derinlemesine görüşmelerle araştırılmıştır. Görüşmelerden elde edilen bilgiler, eczaneye ilişkin stres yaşantısı, çalışan yardımı ve ailenin eczanedeki işlere yardımı ölçeklerinin hazırlanması, literatürden uygun iş yükü ve duygusal destek ölçeklerinin seçimi ve eczacılarda stres, sosyal destek ve iş-aile çatışması arasındaki ilişkilere uygun modellerin geliştirilmesi amacıyla kullanılmıştır.

Çalışmanın anket aşamasında, eczacıların sosyodemografik özellikleri, iş yükü, ev yükü, eczanedeki stres yaşantıları, çalışanların ve ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı, ailenin iş konusundaki psikolojik desteği ve iş-aile çatışmasına ilişkin soruları içeren anket formu eczacılara uygulanmış, elde edilen verilerle stres, sosyal destek ve iş-aile çatışması arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Son olarak, eczacıların iş-aile çatışmasını etkileyen faktörlerle ilgili kişisel görüşlerine başvurulmuş ve çalışmaya katılan eczacıların iş-aile çatışması eğilimine göre sıralaması yapılmıştır.

#### 3.1. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini "TEB II. Bölge AEO'nun 10 bölgesine kayıtlı kent merkezindeki serbest eczacılar" oluşturmaktadır. Söz konusu 10 bölge içinde yer alan semtler Ek 1'de gösterilmiştir. Ankete katılan eczacılar bu semtlerden seçilmiştir. AEO 2012 Ajandası'na göre, bu 10 bölgede 1416 serbest eczacı bulunmaktadır.

#### 3.2. Örneklem Büyüklüğü

##### 3.2.1. Derinlemesine Görüşmelere Katılan Eczacılar

Derinlemesine görüşmeler, Ankara'da hizmet veren, 10'u erkek, 10'u kadın, toplam 20 eczane eczacısı ile yürütülmüştür (Ek 2). Görüşmelere araştırmacıların tanıdığı eczacılarla başlanmış ve görüşülen eczacıların yönlendirdiği diğer eczacılarla veri toplamaya devam edilmiştir. Kartopu tekniği adı verilen bu yöntem, kişilerin birbirini tavsiye etmesi sayesinde konu ile ilgili bilgi sahibi kişilerle

ulaşmayı sağlamaktadır<sup>62</sup>. Ayrıca, bu teknik bilgi vermek için gönüllü eczacılara ulaşma olanağı sunması bakımından da tercih edilmiştir.

Bu tür görüşmelerde katılımcılar aynı konuları yinelemeye başladığında yeterli sayıda kişi ile görüşüldüğü anlamına gelmektedir. Diğer taraftan rasgele seçilmeyen az sayıda kişi ile görüşülmesi nedeniyle, derinlemesine görüşme bulguları genellenebilir özellik taşımamaktadır<sup>63</sup>.

### 3.2.2. Ankete Katılan Eczacılar

Ankete alınacak eczacı sayısını belirleyebilmek amacıyla öncelikle ölçeklerin geçerliğini değerlendirmek için, gereken katılımcı sayısı araştırılmıştır. Yeni hazırlanan ölçeklere açıklayıcı faktör analizi yapabilmek için, ölçeklerin madde sayısının 10 katı kadar kişiye uygulanması ve bu sayının 100'ün üzerinde olması önerilmektedir<sup>64</sup>. Bu nedenle, geliştirilen ölçeklerden en uzun olan “eczanedeki stres yaşantıları ölçeği”nin madde sayısının 10 katı olan 240 eczacıya anketin uygulanması hedeflenmiştir.

Literatürden alınan ölçeklere doğrulayıcı faktör analizi yapabilmek için, gerekli örneklem büyüklüğü ise, anket uygulanan ilk 122 eczacıdan toplanan veriler yardımıyla belirlenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucu elde edilen kritik N değerlerine bakıldığında iş yükü için 167, ev yükü için 127, iş-aile çatışması için 185 ve psikolojik destek için 229 eczacıya anket uygulamanın yeterli olduğu görülmüştür. Sonuçta, uygulama sonrası ortaya çıkabilecek eksik ve uç değerleri de hesaba katarak, 252 eczacıya anket uygulanmıştır.

### 3.2.3. Kriter Ağırlıklarını Değerlendiren Eczacılar

Araştırmada incelenen stres etkenleri ve soysal desteklerin eczacıların iş-aile çatışması yaşaması üzerindeki etkisini değerlendirmesi için, dokuz eczane eczacısının görüşüne başvurulmuştur. Görüşlerine başvurulacak eczacılar, literatürde stres ve sosyal desteğin etkisi üzerinde belirleyici rol oynadığı tespit edilen sosyodemografik özellikleri dikkate alarak, çalışmada etkisi değerlendirilen sosyal destekleri alan eczacılar arasından rasgele örnekleme yöntemiyle seçilmiştir.

Görüşmeye alınan kişilerin belirli özellikleri taşıyan kişiler arasından seçilmesi, “*tabakalı amaca yönelik örnekleme*” olarak nitelendirilmektedir. Tabakalı amaca yönelik örneklemenin amacı, evrendeki ana farklılıkları seçilen örnekleme yansıtılabilmektir. Bu yöntemin tabakalı rasgele örneklemeden farkı, görüşülen kişi

sayısının genelleme veya istatistiksel temsiliyet sağlayacak büyüklükte olmamasıdır<sup>62</sup>.

Yine Michel ve diğerleri tarafından yapılan meta-analizi çalışmasına göre, iş-aile çatışmasının ortaya çıkmasında moderatör görevi gören özellikler cinsiyet, medeni durum ve anne/baba olma durumudur<sup>13</sup>. Eczacıların bu özelliklere göre dağılımını dikkate alarak, aile ve çalışanlarından destek alan 196 serbest eczacı arasından evli ve çocuklu üç erkek eczacı, evli ve çocuklu dört kadın eczacı, evli ve çocuksuz bir kadın eczacı ve bekar bir kadın eczacı olmak üzere toplam dokuz eczane eczacısının görüşüne başvurulmuştur.

Eczacıların cinsiyet, medeni durum ve anne/baba olma durumuna göre dağılımı ve görüşmeye alınan eczacı sayıları Tablo 3.1’de verilmektedir.

Tablo 3.1. Aile ve çalışan yardımı alan eczacıların cinsiyet, medeni durum ve anne/baba olma durumuna göre dağılımı (n=196)

| Cinsiyet | Medeni durum | Anne/baba olma durumu |        |
|----------|--------------|-----------------------|--------|
|          |              | Evet                  | Hayır  |
| Kadın    | Evli         | 87 (4)*               | 10 (1) |
|          | Bekar        | 8                     | 22 (1) |
| Erkek    | Evli         | 60 (3)                | 4      |
|          | Bekar        | 0                     | 5      |

\* Görüşmeye alınan eczacıların sayısı parantez içinde belirtilmiştir.

### 3.3. Veri Toplama ve Değerlendirme Yöntemi

#### 3.3.1. Derinlemesine Görüşmeler

Eczanede yapılan işlere yakından bakmak ve eczacıların iş yaşamına ilişkin stres ve sosyal destek kaynaklarını belirlemek amacıyla yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Derinlemesine görüşmelerde eczacılara, eczane ile ilgili sorumlulukları, iş yaşamında stres yaşamalarına neden olan etkenler, işle ilgili konularda başvurdukları destek kaynakları ve aile ile ilgili sorumluluklarını yerine getirebilmek için, eczanedeki işlerini nasıl düzenlediklerine ilişkin toplam 13 soru yöneltilmiştir (Ek 3. Derinlemesine görüşme formu).

9-23 Aralık 2011 tarihleri arasında yapılan görüşmeler, ortalama 40 dakika sürmüş, görüşmelerde, eczacıların sözlü iznine bağlı olarak ses kaydı alınmış, aynı gün içinde görüşmelerin transkripsiyonu yapılmış ve bu kayıtlar, araştırmacı tarafından görüşme sırasında veya sonrasında alınan notlarla desteklenmiştir. Görüşmelerin eczanede yapılması araştırmacıya eczacıların çalışma ortamını gözlemlene olanağı vermiştir. Derinlemesine görüşmelere katılan eczacıların yer aldığı semtler Ek 2’de gösterilmektedir.

Eczacıların iş yaşamı ile ilgili bilgi edinmek için, derinlemesine görüşme tekniğine başvurulmasının nedeni, öncelikle soruların açık uçlu olması sayesinde derinlemesine görüşmelerin araştırılan konu hakkında ayrıntılı bilgi edinme ve konu ile ilgili resmin bütününe daha iyi görebilme olanağı sunmasıdır. Ayrıca, araştırmacı ile katılımcı arasında daha rahat bir hava oluşmasını sağlayarak, güvenilir bilgi toplamaya imkan vermesi ve saha araştırmalarına göre daha az kişi ile yürütülebilmesi, bu tekniğin sağladığı üstünlükler olarak ifade edilmektedir<sup>63,65</sup>.

Derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler değerlendirilirken, görüşmelerde öne çıkan konuların belirlenmesi, verilerin bu konulara göre kodlanması ve konular arasındaki örüntünün belirlenmesi gerekmektedir<sup>66</sup>. Bu amaçla görüşmelerin ardından ses kayıtları yazıya dökülmüş, eczanede yapılan işler, eczacıların evle ilgili işler için, eczanedeki işleri düzenleme yolları, eczanede strese neden olan etkenler ve eczacıların iş ve aile çevresinden aldığı sosyal desteklerle ilgili üzerinde durduğu noktalar belirlenmiştir. Eczacıların sorulara yanıt verirken kullandığı ifadeler tırnak içinde gösterilmiş, görüşülen eczacıların yaş ve cinsiyeti, ilgili alıntının arkasından verilmiştir.

Derinlemesine görüşmelerden elde edilen bulgular, çalışanların eczanedeki işlere yardımı, ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı ve eczacının eczaneye bağlı stres yaşantısı ile ilgili önermelerin yazılmasında kullanılmıştır. Ek 4’te yer alan bu önermeler psikoloji, işletme, eczacılık işletmeciliği, ölçme değerlendirme ve biyoistatistik alanında uzman kişilerin görüşleri alınarak gözden geçirilmiş ve ankette kullanılmıştır.

### 3.3.2. Anket

#### Veri Toplama Yöntemi

Çalışmanın anket aşamasında, stres etkenleri ve sosyal desteğin iş-aile çatışması üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla, eczacıların sosyodemografik özellikleri, iş yükü, ev yükü, eczanedeki stres yaşantıları, iş-aile çatışması, çalışanların ve ailelerinin eczane ile ilgili işlere yardımı ve ailelerin iş konusundaki psikolojik desteğine ilişkin soruları içeren bir anket formu hazırlanmıştır (Ek 5. Anket formu).

Formun başında araştırmanın amacı, katılımın gönüllülük esasına dayandığı, verilecek bilgilerin anketin amaçları dışında kullanılmayacağı ve uygulama süresine ilişkin açıklamalara yer verilmiştir. Eczacıların vereceği yanıtların etkilenmemesi için, anketin başlığında “çatışma” sözcüğüne yer verilmemiştir.

Eczacıların iş yükü, ev yükü, iş-aile çatışması ve ailenin iş konusundaki psikolojik desteği literatürden alınan ölçeklerle; çalışanların eczanedeki işlere yardımı, ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı ve eczanedeki stres yaşantısı, derinlemesine görüşmelerden hareketle hazırlanan ölçeklerle değerlendirilmiştir.

Anketin ön uygulaması 20 eczacı üzerinde yapılmış ve anketi yanıtlamanın ortalama 15 dakika sürdüğü belirlenmiştir. Ardından, ankete katılacak eczacılar basit rasgele örnekleme yöntemi ile seçilmiş ve eczanelerin adreslerine AEO'nun 2012 Ajandası'ndan ulaşılmıştır. Eczanelerin adresleri Google harita üzerinde işaretlenmiş ve anket yapılacak bölgede çalışan EGO otobüsleri, Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin ağ sayfasından öğrenilmiştir.

Eczacılar, araştırmacı tarafından ziyaret edilmiş, araştırma hakkında bilgi verildikten sonra, çalışmaya katılmayı kabul eden eczacılar anket formunu doldurmuştur. Ziyaret sırasında uygun olmayan eczacılara anket formu bırakılmış ve aynı gün veya izleyen birkaç gün içinde ikinci bir ziyaret organize edilerek, anket formu teslim alınmıştır. Anket çalışması, 14 Ağustos-13 Eylül 2012 ve 9 Ocak-18 Şubat 2013 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Ankette beşli Likert tipi ölçekler kullanılmış, ölçek puanları madde toplamları alınarak hesaplanmıştır. Ölçeklere ilişkin literatürde yer alan bilgiler aşağıda özetlenmiş, ölçek kullanım izinleri Ek 6'da verilmiştir. Bu tez çalışmasında elde edilen geçerlik-güvenilirlik sonuçları ise, bulgular bölümünde sunulmaktadır.



### **İş Yükü ve Ev Yükü Ölçeği**

İş yükünün ölçülmesi amacıyla, Peeters ve arkadaşlarının, van Veldhoven ve arkadaşlarının Alman İş Deneyimi ve Değerlendirmesi Anketi'nden aldığı, Demokan ve Bıçaksız tarafından Türkçeye çevrilen iş yükü ölçeği kullanılmıştır. Ev yükü ise, Peeters ve arkadaşlarının iş yükü ölçeğindeki maddeleri ev yaşamına uyarlayarak elde ettikleri, Demokan ve Bıçaksız tarafından Türkçeye çevrilen ev yükü ölçeği ile değerlendirilmiştir. Her iki ölçek sayısal, zihinsel ve duygusal iş yükünü ölçen toplam 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçeklerin yanıt seçenekleri “Hiçbir zaman” -1- ve “Her zaman” -5- arasında değişmektedir. Ölçek maddelerine, sayısal iş yüküne ilişkin “Eczanedeyken, telaş içinde birçok iş yapmam gerekiyor” maddesi, duygusal iş yüküne ilişkin “İş hayatımda duygusal açıdan yıpratıcı olaylar yaşanabiliyor” maddesi ve zihinsel iş yüküne ilişkin “İşte yapmam gereken şeyleri dikkatli bir şekilde koordine etmem gerekir” ifadesi örnek olarak verilebilir<sup>67-69</sup>.

### **Ailenin Psikolojik Desteği Ölçeği**

Ailenin iş konusunda verdiği psikolojik desteğin ölçülmesi amacıyla King ve arkadaşları tarafından geliştirilen aile desteği ölçeğinin psikolojik destek ile ilgili maddeleri kullanılmıştır<sup>53</sup>. Ölçeğin, Aycan ve Eskin tarafından yapılan çevirisi, Derya tarafından gözden geçirilmiş ve ölçekteki madde sayısı, faktör analizi sonuçlarına dayanarak 7 maddeye indirilmiştir<sup>3,70</sup>. Ölçeklerin yanıt seçenekleri -1- Kesinlikle katılmıyorum ve -5- Kesinlikle katılıyorum arasında değişmektedir. Ölçek maddeleri arasında “İşimle ilgili problemleri bir aile üyesiyle konuştuğuktan sonra kendimi daha iyi hissedirim” ve “İşimle ilgili problemleri aile üyeleri ile görüşmeyi genellikle yararlı buluyorum” ifadeleri yer almaktadır.

### **İş-Aile Çatışması Ölçeği**

İş-aile çatışmasının ölçülmesi amacıyla, Netemeyer ve arkadaşları tarafından geliştirilen, Efeoğlu tarafından Türkçeye çevrilen 5 maddelik iş-aile çatışması ölçeği kullanılmıştır<sup>39,71</sup>. Ölçeğin geçerlik çalışması ise, Turunç ve Çelik tarafından yapılmıştır<sup>72</sup>. Ölçeklerin yanıt seçenekleri “Kesinlikle katılmıyorum” -1- ve “Kesinlikle katılıyorum” -5- arasında değişmektedir. Ölçek maddelerine “İş sorumluluklarım aile ve ev yaşantımı olumsuz olarak etkiliyor” ve “İşimin yarattığı gerginlik ve yük nedeniyle, aile yaşantımla ilgili yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum” ifadeleri örnek gösterilebilir.

### **Çalışan Yardımı Ölçeği**

Çalışanların eczanedeki işlere yardımının ölçülmesi amacıyla, araştırmacı tarafından derinlemesine görüşmelerden hareketle hazırlanan 6 maddelik çalışan yardımı ölçeği kullanılmıştır. Ölçekte, çalışanların günlük işlere yardımı, eczacı olmadığında eczanedeki işleri yürütmesi ve işler yoğunlaştığında sorumluluk üstlenmesi gibi noktalara işaret edilmektedir. Ölçeğin yanıt seçenekleri “Hiçbir zaman” -1- ve “Her zaman” -5- arasında değişmektedir. Ölçekte “Çalışanlarım üzerlerine düşen görevleri yerine getiriyor” ve “Eczaneden ayrılmam gerektiğinde, çalışanlarım eczanedeki işleri idare etmekte zorlanıyor” gibi maddeler yer almaktadır.

### **Aile Yardımı Ölçeği**

Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımını ölçmek amacıyla, araştırmacı tarafından derinlemesine görüşmelerden hareketle hazırlanan 8 maddelik aile yardımı ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin yanıt seçenekleri “Hiçbir zaman” -1- ve “Her zaman” -5- arasında değişmektedir. Ölçek maddelerine “Eczane ile ilgili dışarıda yapılacak işlerde ailemden yardım alıyorum” ve “Ailemin eczane ile ilgili işlerde rol alması, üzerimdeki iş yükünü azaltıyor” ifadeleri örnek gösterilebilir.

### **Eczaneye Bağlı Stres Yaşantısı Ölçeği**

Eczacının eczaneye ilgili konularda yaşadığı stresin ölçülmesi amacıyla, derinlemesine görüşmelerde ifade edilen stres etkenlerinden hareketle, 20 maddelik eczaneye bağlı stres yaşantısı ölçeği hazırlanmıştır. Ölçeğin yapısı açıklayıcı faktör analizi ile incelenmiş ve ölçeğin i) muayene ve tedavi ücretinin tahsiline bağlı sorunlar, ii) geri ödeme kesinti riski ve mali zorluklar, iii) eczanedeki rutin işlerin aksaması, iv) maddi kazancın yetersizliği ve v) ilaç sağlama hizmetinin aksaması olmak üzere 5 faktörden oluştuğu belirlenmiştir. Maddelere ait yanıt seçenekleri “Kesinlikle katılmıyorum” -1- ve “Kesinlikle katılıyorum” -5- arasında değişmektedir. Eczacılar eczanede stres yaşamalarına neden olup olmadığı sorulan etkenler arasında “hastalara ödemesi gereken ücretleri açıklamak”, “eczane ile ilgili ödemelerimi yapmakta sıkıntı çekmem”, “eczanedeki işlerin aksaması”, “ilaç fiyatlarının sürekli düşürülmesi” ve “provizyon sisteminin düzgün çalışmaması” gibi ifadeler yer almaktadır.

### **Anket Verilerinin Değerlendirilmesi**

Anket verilerinin değerlendirilmesi amacıyla, PASW (Predictive Analytics Software, Öngörülü Analitik Yazılımı) Statistics 18.0.0 (SPSS Inc. 2009) ve LISREL (Linear Structural Relations, Doğrusal Yapısal İlişkiler) 8.8 (SSI Inc. 2007) programları kullanılmış ve analizlere geçmeden önce, öncüllerin frekans tabloları çıkarılarak hatalı veri girişi olup olmadığı kontrol edilmiştir.

### **Geçerlik-Güvenirliğin Belirlenmesi**

Ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi için, yeni hazırlanan ölçeklere açıklayıcı faktör analizi (AFA), literatürden alınan ölçeklere doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Örneklemin gözlem sayısının AFA için uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem uygunluğu ölçütü ile; maddeler arasındaki ilişki matrisinin anlamlılığı ise Bartlett küresellik testi ile değerlendirilmiştir<sup>73</sup>.

Ölçeklerin güvenilirliği Cronbach alfa katsayısı ve test-tekrar test yöntemi ile elde edilen korelasyon katsayısı ile değerlendirilmiştir. Cronbach alfa katsayısı, ölçeği oluşturan maddelerin iç tutarlılığını, yani maddelerin türdeş bir yapıyı açıklayan bir bütün oluşturup oluşturmadığını göstermektedir<sup>74</sup>.

Cronbach alfa katsayısının 0,80-1,00 arasında olması, ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğuna; 0,60-0,79 olması, oldukça güvenilir olduğuna; 0,40-0,59 arasında olması, düşük güvenilirliğe; 0,00-0,39 arasında olması ise ölçeğin güvenilir olmadığı anlamına gelir<sup>74</sup>.

Test-tekrar test yönteminde, bir testin aynı gruba belli bir zaman aralığı ile iki kez uygulanması söz konusudur. Bu iki uygulama sonucu elde edilen skorlar arasındaki korelasyon katsayısı, teste ilişkin güvenilirlik katsayısıdır. Psikolojik testlerde genel eğilim, iki uygulama arasında 15 gün bırakılmasıdır<sup>74</sup>.

Test-tekrar test yönteminde güvenilirliği belirlemek için, Pearson ve Spearman korelasyon katsayıları (r) hesaplanır. Bu katsayılar +1'e ne kadar yaklaşırsa testin o kadar güvenilir olduğu söylenir. r'nin 0,80'in üzerinde olması, daha esnek bir yaklaşımla 0,70'in altına düşmemesi istenir<sup>74</sup>.

### **Yapısal Eşitlik Modellemesi**

Bu tez çalışmasında, hipotezlerin ve araştırma modelinin test edilmesi amacıyla, yapısal eşitlik modellemesinden yararlanılmıştır. Yapısal eşitlik

modellemesi, öncüller arasındaki doğrudan ve dolaylı etkileri belirleme ve öncüller arasındaki nedensel ilişkileri ayrıntılı olarak ele alma olanağı sunması nedeniyle tercih edilmiştir<sup>75</sup>. Bu çerçevede, sosyal desteğin stres etkenleri ve iş-aile çatışması arasındaki ilişkide oynadığı öncül ve aracı roller, iki ayrı modelde incelenmiştir.

Model uyum iyiliğinin değerlendirilmesi amacıyla çeşitli göstergelerden yararlanılmıştır. Bunlardan ilki, ki-kare istatistiğinin serbestlik derecesine oranıdır ( $\chi^2/df$ ). Bu oranın 2, 3 veya 5'in altında olması önerilmektedir<sup>73</sup>.

$p$ , modelin anlamlılık düzeyidir. Örneklem büyüklüğü arttıkça  $\chi^2$  değeri de artar ve ilgili serbestlik derecesinde model veri uyumu çok yakın olsa bile  $p < 0,05$  çıkar, yani model reddedilir. Dolayısıyla, bu indekse bakarak modeli reddetmemek gerekir. Ancak yine de rapor edilmesi önerilir<sup>76</sup>.

Karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI, Comparative fit index), tüm kovaryansların 0 kabul edildiği, öncüller arasında hiçbir ilişkinin olmadığını varsayan temel bir modelle kıyaslama yapar. Normlaştırılmış uyum indeksinin (NFI) örneklem büyüklüğüne duyarsızlaştırılmış halidir<sup>77</sup>. 0,90 ve üzerinde olması iyi, 0,95 ve üzerinde olması mükemmel uyuma işaret eder<sup>73</sup>.

Normlaştırılmamış uyum indeksi (NNFI, Non-normed fit index). TLI (Tucker-Lewis İndeks) olarak da adlandırılır. CFI'ya benzer ancak  $\chi^2$  dağılımının gerektirdiği sayıtlılara uyma zorunluluğu olmaksızın karşılaştırma yapar. Serbestlik derecesini hesaba kattığı için model karmaşıklığını dikkate alan ve NFI'ya göre örneklem büyüklüğünden daha az etkilenen bir indekstir. 0,90 ve üzeri iyi bir uyumun göstergesidir<sup>73</sup>.

Artımlı uyum indeksi (IFI, Incremental fit index), hem örneklem büyüklüğü hem de modeldeki karmaşıklığı dikkate alır. 0,90 ve üzerinde olması yeterli bir uyumun, 0,95 ve üzerinde olması ise, iyi bir uyumun göstergesi olarak kabul edilir<sup>77</sup>.

Standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (SRMR, Standardized root mean square residual), bir diğer uyum indeksidir. 0,08 olması iyi uyuma, 0,1 olması ise, vasat uyuma işaretir<sup>73</sup>.

Yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA, Root mean square error of approximation) ana kütledeki yaklaşık uyumun bir ölçümüdür. İndeksin 0,05'in altında olması çok yakın model veri uyumuna; 0,08'e kadar olması kabul edilebilir uyuma işaret etmektedir.  $RMSEA \geq 0,1$  olan modeller ise, zayıf model veri uyumu nedeniyle reddedilmektedir<sup>75,78-79</sup>.

### 3.3.3. Kriter Ağırlıklandırma ve Eczacı Sıralaması

Anket sonrasında, stres etkenleri ve sosyal desteğin iş-aile çatışması üzerindeki etkisine ilişkin eczacıların bakış açısını ortaya çıkarmak ve eczacıları iş-aile çatışması eğilimine göre sıralamak amacıyla, eczacılarla görüşmeler yapılmış, elde edilen bilgiler ÇKKV yöntemlerinden bulanık alfa indirgeme yöntemi (BAİY) ve çok kriterli optimizasyon ve uzlaşma çözümü (VIKOR) ile değerlendirilmiştir.

#### Kriter Ağırlıklandırma

İş yaşamına ilişkin stres etkenleri ve sosyal desteklerin iş-aile çatışması üzerindeki etkilerini karşılaştırması için, farklı cinsiyet, medeni durum ve anne/baba olma durumuna sahip rasgele seçilen dokuz eczacının görüşüne başvurulmuştur.

Görüşmeler 4-12 Eylül 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı tarafından ziyaret edilen eczacılara, uygulamanın amacı hakkında bilgi verildikten sonra, araştırmaya katılmayı kabul edenlerle görüşülmüştür.

Değerlendirmeye katılan eczacıların ankette belirlenen sosyodemografik özellikleri ve iş yaşamına ilişkin özellikleri doğrulandıktan sonra, eczanedeki iş yükü, evdeki iş yükü, eczaneye bağlı stres, çalışanların eczane ile ilgili işlere yardımı, ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı ve ailenin işle ilgili konularda psikolojik desteğinin iş-aile çatışması üzerindeki etkilerini “eşit etkide”, “daha etkili”, “biraz daha etkili”, “çok daha etkili” ve “kesinlikle daha etkili” seçeneklerini kullanarak karşılaştırmaları istenmiştir (Ek 7. Soru formu).

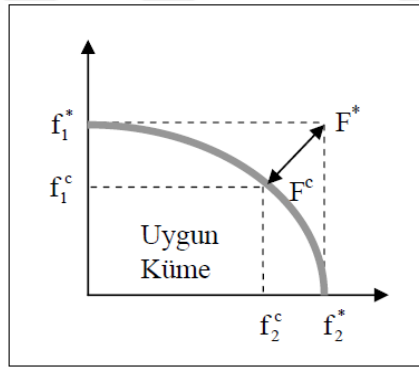
Eczacıların iş-aile çatışmasının belirleyicileri ile ilgili karşılaştırmaları, ÇKKV yöntemlerinden BAİY ile değerlendirilmiştir<sup>80</sup>. Bu yöntem, eczacıların seçtiği öncülle çalışmada yer alan diğer öncüller arasında yaptığı ikili karşılaştırmaları sayısal hale getirmede ve öncüller arasındaki diğer ikili karşılaştırmaların hesaplanmasında kullanılmıştır. Ardından dokuz eczacının değerlendirmeleri Buckley tarafından önerilen geometrik ortalama yöntemi kullanılarak sentetik bir matriste bütünleştirilmiştir<sup>81</sup>. Sonuçta incelenen öncüllerin, bir diğer deyişle kriterlerin iş-aile çatışması oluşumu üzerindeki etkileri (yani ağırlıkları), 100 üzerinden belirlenmiştir.

#### Eczacıların İş-Aile Çatışması Eğilimine Göre Sıralanması

Eczacıların iş-aile çatışması eğilimine göre sıralamasında ise, VIKOR yönteminden yararlanılmıştır. Bu yöntem, birbirine zıt kriterlerin bir arada

bulunduğu durumlarda, birçok alternatif içinden en iyisi(leri)nin belirlenmesini sağlamaktadır<sup>82</sup>. Bu tez çalışmasında VIKOR yöntemi, iş-aile çatışması üzerinde farklı yönde etki gösteren (iş-aile çatışmasını artıran ve azaltan) etkenlerin varlığında, eczacıların iş-aile çatışması eğilimi bakımından sıralanması amacıyla kullanılmıştır.

Sırpça Çok Kriterli Optimizasyon ve Uzlaşma Çözümü'nün kısaltması olan VIKOR yöntemi, alternatifleri ideal çözüme yakınlığa göre sıralar. Bu yöntem, farklı kriterler altında alternatifler arasında en fazla yararı sağlayan ve en az pişmanlığa neden olan alternatifin en uygun çözüm olduğu üzerinde uzlaşmaya dayanır. Uzlaşık çözüm  $F^c$ , ideal çözüm  $F^*$ 'a en yakın çözümdür<sup>83</sup> (Şekil 3.1).



$F^*$ : Kriterlerin gerektirdiği ideal çözüm  
 $F^c$ : Farklı yönde etki gösteren kriterlerin varlığında elde edilen uzlaşık çözüm (İdeale en yakın çözüm)

Şekil 3.1. İdeal ve uzlaşık çözümler<sup>83</sup>

VIKOR yönteminin uygulamasında Opricovic ve Tizeng tarafından belirlenen basamaklar izlenmiştir<sup>82-83</sup>. Öncelikle, eczacıların ölçek puanlarından aldığı en iyi (the best - fayda sağlayan öncüller için en yüksek) ve en kötü (the worst - fayda sağlayan öncüller için en düşük) değerler belirlenmiştir.

Ardından, çalışmaya katılan eczacıların, aralarında en iyi durumda olan eczacıya olan uzaklıkları (yani aralarındaki puan farkı) hesaplanmış ( $f_i^* - f_{ij}$ ); bu uzaklıklar en iyi ve en kötü durumdaki eczacının arasındaki puan farkına bölünerek ( $f_i^* - f^-$ ) 0-1 arasında değişen göreceli kriter puanlarına ulaşılmıştır. Bu değerlerin ilgili kritere atanan ağırlıkla çarpımlarının toplamı, o eczacının belirlenen kriterler açısından en iyi durumda olan eczacıya olan uzaklığını ( $S_j$ ) ve en büyük değeri ise o eczacı için en kötü kriter puanını ( $R_j$ ) göstermektedir.  $S_j$  ve  $R_j$  değerlerinin elde edilmesinde kullanılan formüller, Formül 4.1 ve 4.2'de verilmektedir<sup>82-83</sup>.

$$S_j = \sum_{i=1}^n w_i (f_i^* - f_{ij}) / (f_i^* - f^-) \quad (4.1)$$

$$R_j = \max [w_i (f_i^* - f_{ij}) / (f_i^* - f^-)] \quad (4.2)$$

$S_j$  : Bir eczacının belirlenen kriterler açısından en iyi durumda olan eczacıya toplam uzaklığı

$w_i$  : İlgili kriterin ağırlığı

$f_i^*$  : İlgili kritere ilişkin eczacılar arasındaki en iyi değer

$f_{ij}$  : Eczacının ilgili kriterden aldığı puan

$f^-$  : İlgili kritere ilişkin eczacılar arasındaki en kötü değer

$R_j$  : Bir eczacının en kötü kriter puanı

Formül 4.1 ve 4.2'de geçen  $w$  değeri, göreceli önemleri gösteren kriter ağırlıklarını ifade etmektedir. Eczacıların iş-aile çatışması etkenlerinin önem derecelerini belirlemede, BAİY'de eczacıların atadığı değerlerden elde edilen kriter ağırlıkları kullanılmıştır.

Bir sonraki adımda Formül 4.3 yardımıyla eczacıları sıralamada kullanılan  $Q_j$  değerleri belirlenmektedir.

$$Q_j = v(S_j - S^*) / (S^- - S^*) + (1-v)(R_j - R^*) / (R^- - R^*) \quad (4.3)$$

Bu formülde;

$v$  : Kriterlerden maksimum faydayı sağlayan yaklaşım için ağırlık

$1-v$  : Karşı yönde etki gösteren kriterlere ilişkin minimum pişmanlığı sağlayan ağırlık

$S_j$  : Bir eczacının aldığı puanların en iyi durumdaki eczacıya toplam uzaklığı

$S^*$  : En düşük  $S_j$  değeri       $S^-$  : En yüksek  $S_j$  değeri

$R_j$  : Bir eczacının en iyi durumdaki eczacıya en uzak olduğu (en kötü) kriter puanı

$R^*$  : En düşük  $R_j$  değeri       $R^-$  : En yüksek  $R_j$  değeri

$Q$  değerinin hesaplanmasında değerlendirmeye ilişkin yaklaşım tarzını gösteren  $v$  öncülünün 0,5 alınması, iş-aile çatışması üzerinde farklı yönde etki gösteren kriterler arasında uzlaşma arayan bir yaklaşımla değerlendirmenin yapıldığını

göstermektedir.  $\nu$  değerinin 0,5'ten büyük olması, kriterlerin çoğunluğunun etkisiyle karar verildiği; 0,5'ten küçük olması ise karşıt kriterlerin etkisiyle (veto yöntemiyle) iş-aile çatışması durumuna karar verildiği anlamına gelmektedir<sup>83</sup>.

Hesaplanan S, R ve Q değerleri küçükten büyüğe doğru sıralanarak eczacıların iş-aile çatışması eğilimine ilişkin üç farklı sıralama listesi elde edilmektedir. Bu sıralamada birinci sırayı alan eczacının kabul edilebilir bir avantaja sahip olup olmadığı  $C_1$  durumuna, elde edilen sonucun istikrarlı olup olmadığı ise  $C_2$  durumuna bakılarak değerlendirilmektedir. Kabul edilebilir avantaj koşulu Formül 4.4'te verilmektedir.

$C_1$  Kabul edilebilir avantaj koşulu:

$$Q(\alpha'') - Q(\alpha') \geq DQ; \quad DQ = 1/(J-1) \quad (4.4)$$

$\alpha''$ : Q değerine göre sıralamada ikinci sırada yer alan eczacı

$Q(\alpha'')$ : İkinci sıradaki eczacıya ait sıralama değeri

$Q(\alpha')$ : Birinci sıradaki eczacıya ait sıralama değeri

$\alpha'$ : Q değerine göre sıralamada birinci sırada yer alan eczacı

$J$ : Sıralamaya alınan kişi sayısı

$C_2$  durumu ise Q değerine göre ilk sırayı alan eczacının aynı zamanda S ve/veya R değerine göre ilk sırayı alıp almadığını, bir diğer deyişle elde edilen sonucun istikrarlı olup olmadığını değerlendirmektedir<sup>82,83</sup>.

### 3.4. Tezin Yapılabilmesi için Gerekli İzinler

Tezin yapıldığı dönemde, Hacettepe Üniversitesi Senatosu Etik Komisyonu Yönergesi'nde tanımlanan çalışmalar arasında yer alan anket uygulaması için Etik Komisyon onayı alınmış, derinlemesine görüşme ve kriter ağırlıklandırma için başvuru yapılmamıştır. Anket çalışmasının yürütülmesi, Hacettepe Üniversitesi Senato Etik Komisyonu tarafından uygun bulunmuş, araştırma için ayrıca TEB II. Bölge AEO'dan yazılı izin alınmıştır (Ek 8 ve Ek 9).



## 4. BULGULAR

### 4.1. Derinlemesine Görüşme Bulguları

Araştırmanın ilk aşamasını oluşturan derinlemesine görüşmeler, Ankara’da hizmet veren eczane eczacılarının eczanede yürüttüğü işler, iş yaşamındaki stres etkenleri ve bu etkenlere ilişkin olarak iş ve aile çevresinden aldıkları sosyal destekler hakkında bilgi vermektedir. Bu görüşmelerden elde edilen bilgiler, eczaneye ilişkin stres yaşantısı, çalışan yardımı ve ailenin eczanedeki işlere yardımı ölçeklerinin hazırlanması, literatürden uygun iş yükü ve duygusal destek ölçeklerinin seçimi ve eczacılarda stres, sosyal destek ve iş-aile çatışması arasındaki ilişkilere uygun modellerin geliştirilmesi amacıyla kullanılmıştır.

#### 4.1.1. Görüşülen Eczacıların Sosyodemografik Özellikleri

Derinlemesine görüşmeler çerçevesinde, 10’u erkek 10’u kadın olmak üzere toplam 20 eczacı ile görüşülmüştür. Eczacıların yaşları 23 ile 58 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 41 olarak belirlenmiştir. Eczacıların serbest eczacılık yaptığı süre, ortalama 15 yıldır (en düşük: 1, en yüksek: 30). Görüşülen eczacıların 4’ü bekâr, 16’sı evlidir. 15 eczacının çocuğu bulunmaktadır.

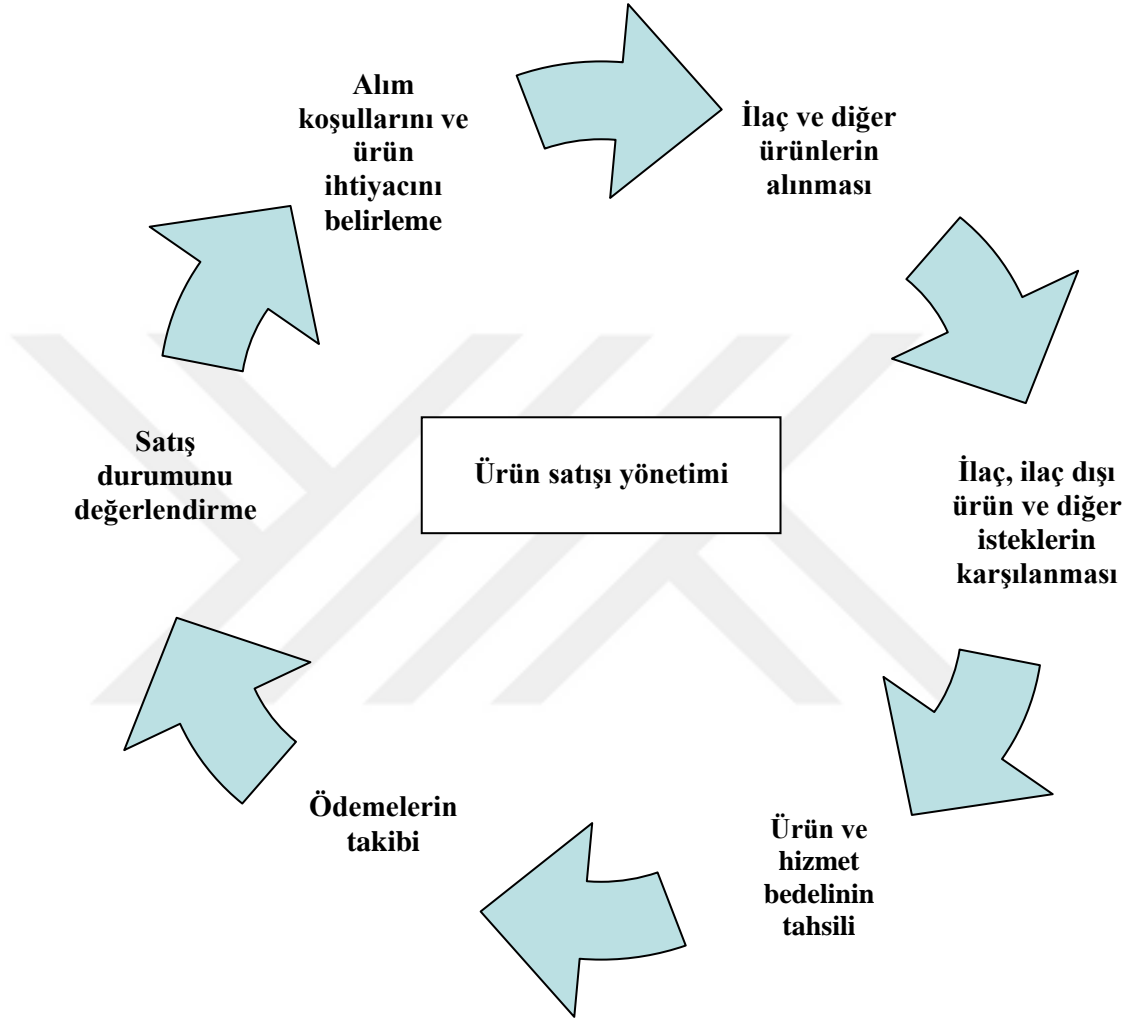
#### 4.1.2. Görüşülen Eczacıların Eczanelerine İlişkin Özellikler

Görüşmeye katılan eczacıların eczanelerinin 11’i semt eczanesi niteliğinde ve 9’u hastane yakınında bulunmaktadır. Semt eczanelerinin 5’i aile sağlığı merkezi yakınında, biri ise cadde üzerinde olup, daha çok optik ve dermokozmetik ürünler satmaktadır. Eczacıların kendileri dışında çalışan sayısı, 1 ile 10 arasında değişmekte ve eczacıların ortalama 2 çalışanı bulunmaktadır.

#### 4.1.3. Eczacıların Meşgul Olduğu İşler

Görüşülen eczacılar, eczanelerine ilaç satın almaktan hasta danışmanlığına kadar ticari ve mesleki pek çok işle meşgul olduklarını belirtmektedir. Eczacılar, öncelikle alınması gereken ürünleri belirleyerek alım koşullarını incelemektedir. Hasta veya müşterilere, ilaç ve diğer ürünleri sağlarken bu ürünlerle ilgili bilgi ve danışmanlık hizmetleri de sunulmakta ve hastaların sağlık durumu takip edilmektedir. Ayrıca ilaç ve muayene ücretlerinin hastalardan tahsil edilmesi ve ilgili kurumlarca geri ödenmesi için belirli süreçlerin izlenmesi gerekmektedir.

Eczanenin günlük işleyişinin yanı sıra, eczanedeki satış durumunun ve eczane ile ilgili ödemelerin dikkatle değerlendirilmesi gerekmektedir. Görüşmelerden hareketle çizilen eczanedeki ürün satışı iş döngüsü Şekil 4.1’de gösterilmektedir.



Şekil 4.1. Eczanedeki ürün satışı iş döngüsü

### **İlaç ve diğer ürünlerin alınması**

Eczacıların eczanede yaptıkları işlere daha yakından bakıldığında, öncelikle eczanede satılan ürünlerin tedarik edilmesi gerektiği görülmektedir. Bu süreç eczacıların stok takibi ve eczanedeki eksiklerin belirlenmesi ile başlamakta, alınmak istenen ürünlerle ilgili kampanyaların takip edilmesi ve uygun olduğuna karar verilen ürünlerin seçilen tedarikçiden alınması ile devam etmektedir:

*“İlaç alımı ile ilgili kampanyaları takip ediyorum. İlaç firmalarından yüklü miktarda alım yapmıyorum. Ayrıca, yapılması gereken ödemelerin vadesini, elime para geçeceği döneme göre ayarlıyorum. ... Alım yaparken depolar arası farkları araştırır, hangi depo(nun) hangi ilacı hangi koşulda verdiğini takip eder, ona göre alırım. Firma kampanyalarına çok fazla girmem. Stoklu çalışmam, ilaç fiyatları düştüğünde olumsuz etkilenmeme açısından...” (E, 41).*

Ayrıca, ürünler eczaneye ulaştığında, faturaların kontrol edilmesi ve gelen ürünlerin raflara ve eczanenin ürünler için ayrılan diğer bölümlerine yerleştirilmesi gerekmektedir:

*“Gelen ilaçları rafa yerleştirme, alış kaydetme, fatura kesme işlerini kalfalar yapıyor. Deponun ekstra kontrollerini ikinci kalfam yapar. Faturaları inceler, doğru diye teyit eder, ben de çekini yazarım” (K, 43).*

Eczacıların, eczanelerinde satacakları ürünleri temin etmenin yanında, bu ürünleri doğru şekilde halka ulaştırmak için, bazı eğitimlere katıldığı da görülmektedir. Kimi eczacılar ilaçlarla ilgili danışmanlık hizmeti verebilmek için, meslek içi eğitim programlarına katılırken, kimi de firma eğitimlerine gitmektedir:

*“İş konusunda kendimi geliştirmeye çalışıyorum. Eczacılık mesleğindeki güncel gelişmeleri yakından takip ediyor, meslek içi eğitim programlarına katılıyorum” (E, 41).*

*“Firmaların, (TEB) Akademi'nin, Ankara Eczacı Odası'nın veya TEB-E-ON'un uzaktan eğitimleri mevcut. Firmalar kimi zaman hastaya yönelik bilgiler veriyor, kimi zaman da popüler, verimli konuşmacıları davet ediyor” (K, 37).*

### **İlaç, ilaç dışı ürün ve diğer isteklerin karşılanması**

Eczanedeki günlük uygulamalar sırasında, en fazla olarak, eczaneye gelen ilaç ve diğer sağlık ürünleri ile ilgili isteklerin ve hasta/hasta yakınlarının getirdiği reçetelerin belli bir süreç içinde karşılanması gerekmektedir. Bu bağlamda, öncelikle hasta, hasta yakını veya müşteri ile iletişim kurarak süreç başlamakta, kişiye hal-hatır sorulması, ilaç veya sağlık durumu hakkında bilgi verilmesi, sağlıkla ilgili konulara veya eczanede satılan ürünlere ilişkin soruların yanıtlanması ve samimiyet derecesine göre eczaneye gelen kişi ile sohbet edilmesini içine almaktadır.

*“Reçeteleri çalışanlar karşılasa da hastalarla birebir ilgileniyorum. Kimi zaman sohbet ediyor, kimi zaman sıkıntılarını dinliyorum. Hasta eczaneye zaten sıkıntılarla geliyor. Hem fiziksel olarak hasta hem de hastanede olumsuzluklar yaşayarak veya yorgun bir şekilde eczaneye gelmiş oluyor. Burada birinci görevimiz, hastayı anlayışla karşılamak ve hoşnut etmek. Çalışanlarıma da aynı şeyi söylüyorum” (K, 55).*

*“Onların (hastaların) sorduğu veya anlamadığı konular oluyor, anlatıyoruz. Zor kişiler de oluyor. Şampuan soran bir hastaya yarım saat ayakta anlattık, almadan gitti. Alması (şart) değil ama bunu yapmaya çalışıyoruz” (K, 43).*

*“Burada asıl yaptığımız iş, reçeteyi girmek, hastaya ilacın kullanımını anlatmak, bilgi vermek, yeni ürün varsa onlar ile ilgili bilgi vermek” (K, 34).*

Ayrıca reçetelerin eczane provizyon sistemine girilmesi, reçete elektronik ise, reçete bilgisine provizyon sisteminden ulaşılması, ilaç satışının Sağlık Bakanlığı İlaç Takip Sistemi'ne bildirilmesi ve muayene ücreti dahil, hastanın ödemesi gereken ücretlerin belirlenmesi gerekmektedir:

*“Eskiden ilacın ücreti katılım payı düşülerek eczacıya ödenirdi. Şimdi SGK'ya (Sosyal Güvenlik Kurumu) satılanla dışarıya satış fiyatı farklı. Kamu kurum iskontosu her ilaç için farklı. Avrupa'daki 5 ucuz*

*ilaç fiyatını referans alan fiyatlandırma. Aynı etken maddeyi taşıyan bir sürü ilaç... Referans ilaçtan fiyatı fazla olan ilaç için fiyat farkı çıkıyor. İlacı sisteme (provizyon sistemine) girip, farkı görmek gerek. İkincisi, muayene ücreti borcunu görmek için... Üçüncüsü, bazı ilaçlar dönem dönem geri ödemededen çıkartılıyor, belli serileri toplatılıyor, pat diye ödenmeyebiliyor. Dolayısıyla sistem çalışmadığında elin kolun bağlanıyor. Kaç lira alacağını bilemiyorsun” (E, 41).*

*“İlacın satılıp satılmadığını, miadının dolup dolmadığını, satış için uygunluğunu görmek için, İlaç Takip Sistemi’nden (İTS) (ilaç satışı) doğrulanır. ITS, ilacın üretildiği, satılarak el değiştirdiği yerler - depodan, eczacıya ve hastaya kadar - ilacın takibini sağlar” (E, 55).*

Bu işlemler sırasında hasta veya hasta yakınlarına açıklanması gereken noktalar çıkabilmektedir. Örneğin, provizyon sisteminden kaynaklanan beklentilerin, geri ödeme kurallarındaki değişimlerin veya güncel bütçe uygulama talimatlarına uygun olmayan reçete veya raporların gerektirdiği düzeltmelerin ve hastanın daha önce gittiği hekim muayenelerinden kaynaklanan ücretlerinin açıklanması gibi.

*“Muayene ücreti ve farklar (ilaç fiyat farkı), hasta ile ilaçtan başka her şeyi konuşur hale getirdi. Aslında, eczacının yapması gereken, hastaya ilacı, kullanımını anlatmak. Ama biz, sistem bunu ödemiyo ya da bunu ödemesi için raporunuz şöyle olacak ya da bu ilacı hangi uzman yazacak ya da günü dolmamış, ilaç elinizde var gözüküyor, bunları anlatıyoruz” (K, 37).*

*“Para kalemleri o kadar farklılaştı ki, muayene ücretini eczacı tahsil ediyor. Hasta doktora gittiğini bile unutmuş. Bunun açıklamasını eczacı yapmak zorunda, tahsil için” (E, 41).*

*“Zaman zaman hastalarla sorunlar, anlaşmazlıklar oluyor, onlara da idari anlamda hizmet vermemiz gerekiyor. Örneğin, sorunsuz bir*

*nöbet olsun isteriz. Ama en basit muayene ücreti bile hasta ile aranızda sorun yaratabiliyor, hasta anlamıyor, tekrar anlatmanız gerekiyor” (K, 43).*

### **Ürün ve hizmet bedelinin tahsili**

Hastanın reçetesi hazırlandıktan sonra yapılacak şey, reçeteye karşılık gelen bedelin alınmasıdır. Elden satışlarda bu bedelin tamamı hastadan alınırken, geri ödemeye tabi reçeteli satışlarda ilaç ve diğer malzemelerin sigorta kapsamı dışında kalan kısmı (fiyat farkı), katılım payı ve muayene ücretleri alınmaktadır:

*“Muayene ücreti, reçete ücreti, ilaç farkı... 4-5 kalem para talep etmek zorundayız, şimdiki yasaya göre” (K, 55).*

*“Örneğin, bu reçete için muayene ücreti 12 TL. Ödemesi gereken fiyat farkı 2,11 TL. Maaşından kesilecek, ilaç katılım payı. Ödemesi gereken reçete katılım payı 3 TL. Bu tutarları eczacı alıyor, SGK eczacıya yapacağı ödemedi bu tutarları düşüyor, ay sonunda. Hasta reçetedeği ilaçları almasa bile, muayene ücretini eczaneye (bu veya bir başka eczaneye) bir sonraki gelişinde ödemek durumunda” (E, 55).*

Aslında, muayene ücreti, reçete bedeli ile doğrudan ilgili bir kalem olmamakla birlikte, eczacılarla Sağlık Bakanlığı arasında yapılan anlaşma gereği, bu ücret eczanelerden alınmaktadır:

*“... Hasta muayene ücretinden bahsetmişim. 75 kuruşla başladı, bugün 15 liraya çıktı. O zaman, Sağlık Bakanlığı rica etmişti, kısa dönem için başlamıştı. Bunun tahsili, ayrı bir olay. Yasalaşırsa, aile hekimlerine muayeneden 1 Ocak’tan itibaren ücret alınacak. Hastanın kutu başına 1-3 lira ödeyeceğinden söz ediliyor. Bunların hastaya anlatılması zor olacak” (E, 58).*

Eczacıların, karşıladıkları reçeteler için geri ödeme alması, bazı işlemlerin tamamlanması ile mümkün olmaktadır. Öncelikle, reçeteler ve raporlar SUT'a uygunluğu bakımından kontrol edilmekte ve ardından Sosyal Güvenlik Kurumu'na (SGK) gönderilecek faturalar ve istenen diğer evraklar hazırlanmaktadır:

*“Provizyon sistemi bir reçeteye onay verse de, SGK Reçete Kontrol Birimi tarafından kontrol ediliyor. ... Eksikler göz(ümüz)den kaçınca kesintilere neden olabiliyor. ... Faturaları hazırlanıp (ekine) iliştirilen reçeteler, ay sonunda tekrar kontrol edilerek, SGK'ya göndermek üzere aylık fatura hazırlanıyor. (SGK'dan önce kontrol etmiş olmak için). ... Reçete kontrolü (eczanede yetişmediği için) eve kalıyor” (E, 55).*

Reçete ve raporların geri ödeme kurallarına uygun olması, eczacıların geri ödeme tutarını kesintiye uğramadan almaları açısından önem taşımaktadır.

Eczacıların SGK'ya gönderdiği reçeteler, basit rasgele örnekleme yöntemiyle seçilen %10'luk bir bölüm üzerinden kontrol edilmekte ve SUT'a uygun olmayan şekilde hazırlanan reçetelerin bedeli 10 ile çarpılarak eczacılara yapılacak ödmeden kesilmektedir. Eczacılar ödemelerinin durumunu provizyon sistemi üzerinden görebilmekte ve itiraz gerektiren durumlarda geri ödeme kurumuna başvurmaktadır:

*“MEDULA'da<sup>1</sup> yer alan bilgilendirme mesajlarında, geri ödeme için hazırlanan faturalarda, SGK reçete kontrol birimi tarafından kesinti yapılıp yapılmadığına dair inceleme sonuçları görülebiliyor. ... Örnekleme sisteminde reçetelerin %10'una bakılarak, reçetede hata faturanın tamamına oranlanarak kesinti yapılacaksa yapılır. ... Kesintinin yeniden incelenmesi için 5 iş günü içinde, SGK Sosyal Güvenlik Merkezi'ne başvurulabilir. İade kesinti sorgusundan yararlanarak, kesintinin nedeni, örneğin, raporda hastanın adının yer almaması görülebilir” (E, 55).*

<sup>1</sup> “Sağlık ağı” anlamına gelen MEDULA, “Medikal Ulak”ın kısaltması olup, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun yürüttüğü, Genel Sağlık Sigortası ile sağlık tesisleri arasında oluşturulmuş bütünleşik bir bilişim sistemidir. Eczaneler, reçetelerin karşılanması ve faturalandırılmasında, MEDULA'nın dört alt modülünden “MEDULA Eczane Sistemi”ni kullanmaktadır<sup>84</sup>.

Eczacıların büyük çoğunluğu SGK ile anlaşmalı olmakla birlikte SGK dışında anlaşma yapılan kurumlardan gelen reçeteler de ilgili kurumla yapılan anlaşma kuralları çerçevesinde karşılanmaktadır.

### **Ödemelerin takibi**

Eczanede bir taraftan ürün ve hizmet sunumu devam ederken, diğer taraftan depolara, firmalara ve bankalara yapılması gereken ödemelerin takip edilmesi, vergi ve diğer borçların zamanında ödenmesi gerekmektedir. Eczacılar, bu amaçla, otomatik ödeme talimatlarından yararlanmaktadır. Ancak, ödeme için gereken tutarın ödeme zamanında hazır bulundurulması için, önceden uygun bir planlama yapılması gerekmektedir.

*“Ödemeler için bir takvim oluşturup eczaneye astım. ... Vergileri vesaire muhasebeci takip etse bile, bankaya, depoya ödemelerin yapılacağı hesaplara para yatırmak gerekiyor. ... Depolara ödemeyi çekle yapıyorum. İlaç miktarları yüksek olduğu için kredi kartı kullanılmıyor. Depo, çeki alıp gidiyor, sonra bankaya çekin karşılığını yatırıyorum. İtriyat deposu, kredi kartı ile ödeme kabul ediyor. ... Çekin karşılığını bankada bulundurmam lazım. Ödenmezse problemlerle karşılaşırısın. Onu da tek tek takip etmek zorundasın. Her zaman SGK geri ödemesi denk gelmiyor. SGK geri ödemesi de, çek de aynı hesapta, fakat hesapta, yeterli para olup olmadığını takip etmek gerekiyor. Yoksa yatırmak veya EFT (elektronik fon transferi) yapmak gerekebiliyor. Miktarlar büyük olduğu için, ayrı bir kredi açtırıyorsun. Finansal işler, ufak ufak işler, tek tek büyük zaman almasa da, bunların takibi gününü dolduruyor. İnternette banka işlemlerini takip edebilsem de, bazı işlemler için, örneğin, imza atma, para yatırma için, gitmek gerekiyor” (E, 55).*

### **Satış durumunu değerlendirme**

Reçete veya ürün isteklerinin karşılanmasının ardından, rafta miktarı azalan ürünler not edilmekte ve eczaneye iletişime geçen ecza deposu veya ilaç firması temsilcilerine iletilmektedir. Eczacıların, depo ve firmaların sunduğu alım koşulları ile birlikte, ilaç fiyatlarında ve SGK'ya yapılan indirim tutarlarında yapılan



değişiklikleri de takip etmesi gerekmektedir. Ayrıca, ilaçların satış hızı ve fiyat değişiklikleri, eczacıların kampanyalara girme kararlarını etkilemektedir.

*“Bir yandan ilaç alıyorsunuz. Bir yandan reçeteler karşılanıyor. Bunlar, fatura ediliyor ve oradan paranızı alıyorsunuz ve oradan paranızı aldığınız zaman, depoya olan borcunuzu ödüyorsunuz. Kabaca, bu işleyişin bir takibi var. Bunu yaparken, stok ve miad kontrolü yapmanız gerekiyor. Dönemsel olarak elinizdeki stoku ayarlamanız gerekiyor. Bu dönem, en az stokla gitmeniz gerekiyor. Çünkü, ne kadar stok, o kadar zarar demek. Malum, 2004 yılından beri zaten ilaç ve sağlık sektöründe devlet değişiklikler yapmaya başladı. Ciddi olaylar olabiliyor” (E, 41).*

### **Mali durumun yönetimi**

İlaç fiyatlarında ve geri ödeme kurallarında yapılan değişikliklerin, eczacıların mali açıdan dikkatli davranması gereğini beraberinde getirdiği görülmektedir. Eczane ile ilgili masraflar, zamanla artarken, eczane kârının düşmesi, mâli sürdürülebilirliği sağlamak amacıyla, eczacıların bazı tedbirleri almasını zorunlu kılmaktadır. Bu tedbirler arasında i) *masrafların azaltılması* (personel çıkarma, evden yemek getirme, kirası düşük bir yere taşınma ya da işyeri kredisi çekerek dükkân sahibi olma), ii) *gelirin artırılması* (daha çok hasta çekmeye çalışma, ilaç dışı ürünlere yönelme ve eczanenin yerini veya konseptini değiştirme) ve iii) *ek kaynak bulunması* (kredi, borç veya birikimlere başvurulması, yatırımların nakde çevrilmesi) sayılabilir.

Eczacıların tercih etmek istemediği bir seçenek olsa da, koşulların gerektirdiği durumlarda eczacıların *diğer iş olanaklarını değerlendirmesi* ve *eczanelerini kapatması* da söz konusu olabilmektedir.

*“Zaman zaman kredi kullanmak veya sermaye azaltışına gitmek durumundayız. Sermaye azaltışından kastım, raftaki ilacı azaltma, stoku azaltma” (E, 52).*

*“İş hacmini artırıyoruz, düşse zaten kapamak zorunda kalırız. Emek, emek... Kalfalarım ayrı, ben ayrı hastaların ayakları kesilmesin diye bir takla atmadığımız kalıyor. Hastalarla yakından ilgileniyoruz” (K, 43).*

*“Kalfam evlenince işten ayrıldı. Yerine eleman alamadım, ekonomik durumumdan ötürü” (E, 55).*

#### **4.1.4. Eczacıların En Çok Zamanını Alan İşler**

Çalışmaya katılan eczacıların çoğu, en fazla *reçete karşılama sırasında ortaya çıkan işlerin* zaman aldığını belirtmektedir. Bu eczacılardan 10'u *reçete bilgilerini eczane provizyon sistemine girmenin*, 4'ü ise *reçete ve muayene ile ilgili ücretleri açıklamanın* en çok zamanlarını alan işler olduğunu belirtmektedir. Ayrıca 11 eczacı, en çok *reçete kontrolü ve diğer geri ödeme prosedürleri* için zaman harcadıklarını ifade etmektedir. Bu işleri, *eczane mali yönetimi ve hasta bakımı-müşteri ilişkilerinin* takip ettiği görülmektedir.

Eczacılar reçete karşılama sırasındaki birçok işlem için eczane provizyon sistemine gereksinim duymaktadır. Ancak, provizyon sisteminin sık sık tıkanması nedeniyle, özellikle reçete girişi, en çok zaman alan işler arasında yer almaktadır:

*“En çok bilgisayarın başında zamanımız gidiyor, çünkü sistemimiz iyi çalışmıyor. MEDULA'ya bir reçeteyi yarım saat, bir saat, bazen hiç giremediğimiz oluyor. Sıkıntı... Tam oturmadı MEDULA. Hasta elimde yok derken, bir bakıyoruz var, geri çağırıyoruz. Aslında, beş dakikalık iş. İlacı zamanında veremiyorsun, uğraşıp duruyorsun. Düzenli çalışsa, daha fazla yorulmayacaksın. Dinlenmeye de, başka işlerine de zaman kalacak. Günlük işlerini daha rahat yapabileceksin. Hasta bekliyor, sistemi bilmiyor tabii. Hasta gelmiyor bir daha, iki saat sisteme girip vermediler diye. Sistemin çalışmadığını anlamıyor, kendine göre yorumluyor” (K, 53).*

*“En çok vakit alan, reçete girişleri. Bazen, çok hareketli olduğu günler oluyor. Sistem doğru dürüst çalışmaz. Yap, boz. Altyapı oluşturulmadan (olur) (işler) genelde Türkiye’de” (E, 58).*

*“En çok reçete girme zamanımı alıyor. Çünkü, MEDULA sistemi tam oturmadı. Şifre ile giriliyor. Sistem yavaş olduğunda bir ekrandan diğerine geçiş 10 dk. Özellikle, ay sonlarında, fatura kesme döneminde ve SGK sistemde değişiklik yapacağı zaman, vana kısılmış gibi, normalde anında yapılan işlem, yarım saatte, bazen hiç yapılmıyor. Tam kaydedecekken (sistemden) atıyor, bütün girilen bilgiler kaybediliyor” (E, 55).*

*“Devletin düzgün kurmadığı, kervan yolda düzelir, dediği bu sağlık sistemi. Reçeteyi girip faturayı verme süresinde sadece prosedürle uğraşıyoruz. İnternet bağlandı, bağlanmadı. ... Örneğin, hastaya tek bir ilaç vereceksiniz, 10 dakika bilgisayar bağlanamıyor. İnternet kesik” (E, 39).*

*“En çok zamanımı alan, çalışmayan MEDULA sistemi, reçeteleri sonradan girme ve düzeltme” (E, 42).*

*“MEDULA üzerinden reçete girişi yapıyoruz. Genelde sıkıntımız sistemin çalışmaması. Aslında bizi yoran ve zamanımızı alan şey o. Sistem yavaş çalıştığı için, bir reçeteyi girmenin beş dakikayı bulduğu oluyor” (K, 37).*

*“Reçete girmek, en çok zamanı, hastaya ilacın nasıl kullanılacağını anlatmak, en az vakti alıyor” (K, 34).*

*“Reçetelerin sisteme girilmesi... Gerekli bir iş, ancak, doktor yazsa ... eczacının zamanını bu işlere ayırması gerekmez” (E, 31).*

*“Günümüzde şöyle sıkıntılar var: SGK’nın sisteminden kaynaklı, ... Sağlık Bakanlığı’nın İlaç Takip Sistemi, karekod olaylarından dolayı, bizim dışımızdaki kurumların sistemlerinin çalışmaması veya ağır işlemeden dolayı, bizim işleyişimiz de aksıyor. Şu anda en çok vaktimizi alan iş, o yüzden, aksamalardan dolayı, ilacın, reçetenin sisteme girilmesi” (E, 41).*

*“En çok zaman alan işler, reçeteleri sisteme girmek” (E, 26).*

Muayene ücretlerinin tahsili, bazı eczacıların en fazla zaman aldığını düşündüğü işler arasında yer almaktadır:

*“Muayene ücretinin hastaya anlatılması ve sık değişen uygulamalar hakikaten çok vaktimizi alıyor. Hastaya derdimizi anlatmamız 5-10 dakika sürüyor. Bazı hastalar - artık bilmemesi mümkün değil- artık sizi üzmemek için ya da kendini tatmin etmek için (mi), ‘Her geldiğimde para alıyorsunuz’ diyor. Hâlbuki o parayı biz almıyoruz, devlet adına tahsil ediyoruz.” (E, 58).*

*“En çok hastalara muayene ücreti hakkında bilgi verme ve açıklama yapma zamanımızı alıyor” (E, 51).*

*“Muayene ücreti tahsili çok vaktimizi alıyor. Örneğin, (hastanın) üç muayene ücreti birikmiş. Onu biz almıyoruz, bizim aldığımız belli, diye yarım saat anlattığımız oluyor. Meslek içeriği dışındaki şeylerle vaktimizin çoğu geçiyor eczanede” (K, 36).*

*“En çok vaktimizi alan, hastaya katılım payını, fiyat farkını ve muayene ücretinin ne olduğunu anlatmak” (K, 34).*

Reçete kontrolü ve diğer geri ödeme işlemleri, reçete karşılama sırasında ortaya çıkan işlerden sonra, en fazla zaman alan işleri oluşturmaktadır. Geri ödeme tutarının, Sosyal Güvenlik Kurumu’na fatura edilen reçeteler arasından, örnekleme

yöntemi ile seçilen bir grup reçeteye bakılarak belirlenmesi nedeniyle, eczacılar reçeteleri, güncel SUT'a göre, dikkatlice inceleme gereği hissetmektedir:

*“İstesek de istemesek de, provizyon sistemi onay verse de vermese de reçeteleri SUT'a göre kontrol etmek zorundayız. ... Devletin size yüklediği, ... aslında mesleki olarak bilmek zorunda olmadığınız birçok kriteri karşılaştırmanız lazım. ... Doktorun yazdığı, benim bilgimle onu kıyaslayamayacağım ... bir takım şeyleri sorgulamak”* (E, 36).

*“Kesintiler örnekleme yöntemi ile yapıldığı için, reçeteleri dikkatle incelemek çok zaman alıyor”* (E,42).

*“Reçete ve raporların SUT'a uygunluğunun kontrolü”* (E, 51).

*“Reçeteleri SGK'ya göndermeden önce kontrol etmek”* (E, 26).

*“Reçete kontrolü. ... (Çünkü SUT) sürekli yenileniyor, (SGK gönderdiğimiz reçeteleri) bir kabul ediyor, bir etmiyor. Kafalarına göre... Kesintiler yüklü oluyor”* (K, 23).

*“Reçete kontrolü çok uzun sürüyor. ... Eczanede gün içinde hastalarla meşgul olmaktan, reçete kontrolüne zaman bulamadığım için, eve iş götürmek zorunda kalıyorum”* (K, 35).

*“Eczanede en fazla zamanımı alan iş, reçetelerdeki resmi kuralların uygulanma zorluğu. Gelen reçetenin bütçe uygulama talimatına ve sağlık uygulama tebliğine uygun olup olmadığının kontrol edilmesi. Diyelim antiagregan A ilacı yazıldı. Raporla yazılan şeylerin, mesela stent takıldı mı veya stent takılmadıysa, diğer antiagreganlara hassas olup olmadığı, anjiyo yapılıp yapılmadığı, bunların hepsinin raporda yazılması lazım. Bunları kontrol etmemiz lazım. Yani reçetenin yazılmasıyla, burada A ilacı yazılmış, bunu verelimle bitmiyor iş.*

*Reçete ve rapor sağlık uygulama ve bütçe uygulama talimatındaki kurallara uygun mu değil mi, bunların incelenmesi en fazla eczacının vaktini alan işlerden biri” (E, 52).*

*“Reçete kontrolü. ... 2005’te SGK kurulunca BUT (Bütçe Uygulama Talimatı), SUT (Sağlık Uygulama Tebliği) oldu. 4-5 yıldır sürekli değişiyor. Tasarruf için devlet yoğun yazılan ilaçlarda değişiklik yapıyor. Her gün bir değişiklik” (K, 37).*

*“Reçetelerin kontrolleri. En stresli iş o olduğu için, hata yapmamaya gayret ediyorum. Fazla kontrol, maddi kaybı önler ve düzgün iş yaptığımız belli olsun diye. Ay bitene kadar bir kontrol, bir de ay sonu biriken reçeteleri, A – raporlu, B - ayaktan grubu ayırıp, tekrar kontrol” (K, 43).*

*“En çok, reçetelerin SGK’nın istediği şekilde hazırlanması vakit alıyor, hata/eksiklerin düzeltilmesi için hastanın yönlendirilmesinden faturaların hazırlanmasına kadar” (E, 31).*

*“En çok vaktimizi alan iş reçetenin sisteme girilmesi, daha sonra kontrol edilmesi” (E, 41).*

Görüşülen eczacılardan altısı, zamanlarını en çok eczanenin finansal yönetiminin aldığını belirtmektedir:

*“Kamu kurum iskontosu nedeniyle, zararına verilen ilaçları gözden kaçırmamaya çalışmak, depolara (yapılan) ödemeler, kira, personel, vergi, elektrik, su (giderleri) vs. Bunlar en çok zamanımı alan şeyler” (K, 36).*

*“İşin mali kısmı, giren çıkan, faturaların ödenmesi, çeklerin karşılanması, eczanenin masrafı, altyapısı, eksik gedik, çalışan maaşı, sigortası, eczane kirası, yani işin mali kısmı bende” (K, 43).*

*“Eczane ile ilgili işleri organize ediyorum, fatura ödemelerini ayarlıyorum, dermokozmetik siparişleri ile ilgileniyorum, banka işleri, hesap kitap işleri” (K, 52).*

*“En çok zamanımı alan işler, ilaç fiyatlarının düşürülmesi nedeniyle, depolarla pazarlık ve ilaçların (faturaya yansıyan fiyatların) tek tek kontrol edilmesi” (E, 42).*

*“Şu anda en çok zamanımı alan, alımları karşılaştırma, ne kadar kar yaptığına bakma. Çoğu ilaçta kar, %2. Masraflar fazla. 1-2 lira kar ile nasıl döndüreceksin ki? Örneğin, sadece kira 2500 TL, vergiler 24 çeşit” (K, 23).*

*“İşin finans-mali yönü. Örneğin, çek kullanma, gününde ödeme. Aksi takdirde çek almada güçlük ve yüz kızartıcı suç işlemiş olmak söz konusu. Meblağlar da yüksek olunca, adımlarınızı dikkatli atmak zorundasınız. Geri ödeme gecikirse, eskiden olduğu gibi, yakınların maaşı ile telafi etme şansı kalmadı (tutar yüksek olduğu için). Gecikme için, bankaya öne sürdüğünüz nedenler de pek geçerli olmuyor. Firmaya ve bankaya karşı konumunuzun iyi olması için, zamanında çekleri ödemek önemli. (Hepsini) itibarlı, onurlu, düzgün götürmekle sorumlusunuz. Artı vergi mükellefiyeti var” (K, 55).*

Bir diğer eczacı, ilaç fiyatlarında ve Sağlık Uygulama Tebliği'nde sıkça yapılan değişikliklere ve reçetelerin bu tebliğde öngörülen geri ödeme kurallarına uygun yazılmamasından kaynaklanan zaman kaybına işaret etmektedir:

*“SGK uygulamaları gereksiz yere zaman alıyor. (Eskiden) senede bir BUT (Bütçe Uygulama Talimatı) çıkardı, geri ödeme koşulları belirlenirdi. (Şimdi) haftada bir değişiklik yapılıyor. Değiştirilen uygulama yeniden değiştiriliyor, eski haline döndürülüyor, mahkemeye veriliyor. Sık şekilde yönetmelikleri takip zorunluluğu var. Eczacıyı sistem bilgilendiriyor, (ama) bazen de eczacının bilmesi*

*gerekiyor. Çünkü, bilgisayar ödese bile reçetede bir eksik varsa kesinti yapılabiliyor, her uygulama online (çevrimiçi) sistemde yok. Bir de hasta ile muhatap olduğunda reçetelerinde eksik varsa o sırada hastaya söylemek daha pratik. Sisteme girmeyi bekleyip, eksiği söylemekle doğrudan bilip söylemek de farklı. O anlamda eczacı karşılaşa karşılaşa öğreniyor. Sorun SUT, ödeme koşulları, hangi ilaca kaç lira ödeneceği, ilaç fiyatları ve kamu kurum iskontosunun çok sık değişmesi; süreklilik arz etmemesi. Eczacının takip etmesi ile sorun çözülmüyor. Doktorlar bizim gibi hassas değil. Yenilikleri, uygulama değişikliklerini takip etmek zorunda hissetmiyor. Çünkü reçeteyi yazdıktan sonra olay onlardan çıkıyor, sorun pek onlara geri dönmüyor. Bir şekilde ya hasta (ilacı) parasıyla alıyor ya da eczacı veya hasta (reçeteyi) götürüp düzelttiriyor” (E, 41).*

Görüşme yapılan dört eczacı ise, daha çok hastalarla ilgilenme, onların sorunlarını dinleme ve onlara ilaçları konusunda yol gösterme ile meşgul olduklarını belirtmektedir.

*“En fazla hastalarla diyalog zamanımı alıyor. Hastalar eczacıyı mutlaka görmek istiyor, hastalıkları ile ilgili danışıyorlar. Neredeyse her hasta, hekimin verdiği bilgiyi, eczacı ile paylaşmak, eczacının görüşünü almak ve hekimden aldıkları bilgiyi desteklemek istiyor” (K, 55).*

*“Hasta ile ilgilenmek, sağlıkla ilgili ve sağlık dışı konularda danışmanlık önemli ölçüde zaman alıyor” (K, 35).*

*“Benim baktığım iş, insanlarla, reçete alır verirken. ... Hastaları memnun etmek, hastaların gönüllerini almak. Hastaların ayağının sürekli olması ile ayakta kalabiliyoruz. İşimiz o şekilde gidiyor. ... Cirom artacak ki ayakta kalabileyim. Ben de ona dikkat etmeye çalışıyorum. Onların bana güvenmesi çok önemli, varlığımı burada hissetmesi. Ben de sonuçta insanım. Bana yapılan bir eksiklik nasıl*



*hoşuma gitmezse, oraya tekrar gitmezsem, o şekilde davranıyorum. Güvenin sarsılmaması, memnun kalmalarına dikkat ediyorum. Burada evinde gibi hissetsinler, rahat hareket etsinler, içleri rahat olsun. Kafalarında kalan soru işaretleri olmasın. Şüphe, olumsuz düşünceler, kuruntular insanın kendini bitireceği şeylerdir” (K, 43).*

*“Hasta gelir gelmez güler yüzle karşılıyorsunuz. Ne istediğini soruyorsunuz. Ona göre yönlendiriyorsunuz. Sormak istediği bir şey varsa, onu soruyor. Onun şeylerine (istediklerine) yardımcı oluyorsunuz” (K, 52).*

#### **4.1.5. Eczacıların Gereksiz Yere Zamanını Alan İşler**

Dokuz eczacı *eczane provizyon sisteminin* kendilerine zaman kaybettirdiğini belirtirken, altı eczacı *muayene ücretlerini hastalara anlatmanın*, dört eczacı, *geri ödeme prosedürlerinin*, iki eczacı ise *eczanenin mali yönetimi ile ilgili bazı işlerin gereksiz yere zamanlarını aldığını* belirtmektedir.

*“Ay sonu ve aybaşıları, sisteme reçete yüklenen günler, MEDULA'nın altyapısı yeterli gelmiyor, sistemde kopukluklar oluyor. Sisteme girmeden ilaç da veremiyoruz. Verirsek sonradan arayıp çağırmak veya evlerine ilaç götürmek gerekiyor” (K, 43).*

*“Doktor da MEDULA'yı kullanıyor, eczacı da, ama e-reçete veya hasta kartı uygulaması yok” (E, 26).*

*“SGK uygulamaları, sistemin sağlıklı işlememesi. ... Sistem çalışmadığı için bilgisayarın başında dakikalarca bekleme” (E, 41).*

*“Reçete girerken ve muayene ücreti sorgularken, MEDULA'nın çalışmasını bekleme” (E, 51).*

*“Bilgisayar sisteminde SGK'nın cevap vermesi. Sık sık bunlarda çalışmama olayları olduğu için, beklemeden dolayı, bunlarla ilgili vakit kaybı” (E, 52).*

*“MEDULA'nın çalışmaması” (K, 53).*

*“Reçete işi, iki dakikalık iş. On dakika, yarım saati bulduğu oluyor. Hele birkaç hasta varsa, sistem tamamen kilitleniyor. Karekod, İTS sistemi ile kupür kesme işi kalmadı; ama, sistem çalışmadığı anda, hastayı bekletmemek için, yeniden kupür kesme işi yap. O hoş değil, hem de sistemden bir tek şeye bakmıyoruz. Muayene ücreti, katkı payı, ilaçta fark (fiyat farkı) var mı? O yüzden MEDULA çalışmadığı anda kilitleniyoruz” (K, 37).*

*“Provizyon sistemini bekleme” (K, 34).*

*“Anlattıklarım, bütün bunlar bizim işimiz, aslında bunları yapmak gerekiyor. Günümüzde şöyle sıkıntılar var: SGK'nın sisteminden kaynaklı, ... Sağlık Bakanlığı'nın ilaç takip sistemi, karekod olaylarından dolayı, bizim dışımızdaki kurumların sistemlerinin çalışmaması veya ağır işlemesinden dolayı, bizim işleyişimiz de aksıyor. Şu anda en çok vaktimizi alan iş o yüzden aksamalardan dolayı ilacın, reçetenin sisteme girilmesi, daha sonra kontrol edilmesi” (E, 41).*

Araştırmanın yapıldığı dönemde elektronik reçete uygulamasına geçilmediği için, görüşülen eczacılardan biri, çözümü hastaların ilaç bilgisinin işleneceği elektronik kartlarda görmektedir:

*“Reçete girme işlemleri gereksiz yere zamanımı alıyor. Kart sistemi gelirse reçete karta işlenir, ilaçları okutup sistemden onayı alıp, ilacı verebiliriz. Bu da eczacıyı reçete girme işinden kurtarır. Sistem reçete girerken en çok tıkanıyor” (E, 55).*

Altı eczacı muayene ücretlerini hastalara anlatmanın gereksiz yere zamanlarını aldığını belirtmektedir:

*“Muayene ücreti konusunda hala hastalar neden çıktığını soruyor, daha sonra bir başka reçetede ödemek istiyorlar. Yasanın işleme tarzı hakkında bilgileri yok. Parayı biz aldığımız için bütün tepkilerini, haksız rahatsızlıklarını bize yansıtıyorlar” (K, 55).*

*“Hastaya muayene ücretini niye verdiğini ve özel hastanelerin aldığı farkı açıklamak, eski muayene ücretlerinin hangi hastanelere ait olduğunu söylemek, gereksiz yere vaktimi alıyor. Muayene ücretini açıklamak, neredeyse reçeteyi girmek kadar zaman alıyor” (E, 26).*

*“Muayene ücreti tahsili çok vaktimizi alıyor. Örneğin, üç muayene ücreti birikmiş. Onu biz almıyoruz. Bizim aldığımız belli, diye yarım saat anlattığımız oluyor. Meslek içeriği dışındaki şeylerle vaktimizin çoğu geçiyor eczanede” (K, 36).*

*“Bu muayene ücreti, bu ilaç fiyat farkı, bu katılım payı... Yıllar oldu, 2004'ten beri sıkıntılarımız var, ama bu muayene ücreti ve farklar hasta ile ilaçtan başka her şeyi konuşur hale getirdi” (K, 37).*

*“Hastaların gereksiz şeyleri çok oluyor, ilaçları almadım diye iddia edenler, ... farkları ödemek istemeyenler. Zerre kadar kasama girmeyen paranın (muayene ücreti) kavgasını yapıyorum, anlatmaya çalışarak istiyorum. Muayene ücreti, kurumdan alacağım paradan otomatik kesiliyor. Buradaki insanların belli bir gelir seviyesi var, ama gelir seviyesi düşük semtlerde eczacıların işi, çok daha zor” (K, 43).*

*“Hastaya, muayene ücretinin, eczacının değil, devletin istediği bir ücret olduğunu anlatmak, hangi muayeneden kaç lira alındığı ve*

*ücretini ödemesi gereken muayenelerin yeri ve zamanı hakkında bilgi vermek...” (E, 51).*

*“Muayene ücretlerinin tahsili ile uğraşmak...” (E, 42).*

Dört eczacı, geri ödeme prosedürlerinin, nasıl zaman kaybına yol açtığını şu şekilde dile getirmektedir:

*“Evrak takibi, yeşil kartı Sağlık Grup Başkanlığı’na, oradan İl Sağlık Müdürlüğü’ne götürme... Prosedür çok. Her ay SGK’ya vermek için Bağ-Kur ve SSK’ya borcu olmadığına dair yazı alıyoruz, sonra SGK’ya gidecek koliye koyuyoruz. Bunu kendi içlerinde halledebilirler. Borcu varsa, vereceğinden tahsil edersin. O tür şeyler olmasa daha iyi olabilir” (K, 34).*

*“Değişen mevzuat. Mevzuatın takibi önemli. Ayrıca SUT’u daha iyi yorumlayan Eczacının Sesi, Eczavizyon gibi kaynakları takip ediyorum” (E, 42).*

*“Reçetelerin sisteme girilmesi gerekli bir iş, ancak, doktor yazsa ve geri ödeme koşullarını bilse, eczacının zamanını bu işlere ayırması gerekmez. Böylece, doktoru veya hastayı geri ödeme koşulları hakkında bilgilendirmek ve bu koşullara göre reçetenin yeniden düzenlenmesini sağlamak da eczacının zamanını almaz” (E, 31).*

*“Reçete getirme götürme, Vakıfbank provizyon sistemini bilme, kullanma, reçete kontrol, teslim, ayrı bankada hesaba yatırma, toplama, miktar az bile olsa gidip çekme gereği, çünkü geri ödeme koşulları farklı. Reçete eksikliğinin giderilmesi, kurumda iş çıkması nedeniyle vakit kaybı olabiliyor. Eczane dışındaki evrak işi, resmi işlemler gerçekten çok. %50 iş azalmış olur, bu tarz işlerle uğraşmasak” (K, 43).*

İki eczacı ise, *eczanenin mali yönetimi ile ilgili bazı işlerin gereksiz yere zamanlarını aldığını belirtmektedir:*

*“En son indirimle beraber hangi ilaçtan zarar, hangisinden kâr ediyorum, bu (bunu araştırmak), benim işim değil. Alıp sattığım bir şeyden kâr etmeliyim. Hepimiz aile geçindiriyoruz. Para kazanmak için çalışıyoruz sonuçta, dünyanın düzeni bu. Halka sağlık hizmeti verme de var işin içinde, ama zarar edersem, bu işletmeyi ayakta tutamam. O yüzden, dikkat etmem gerekiyor. Belli olmalı, bir ilacı alıp satıyorsam, ne kadar kâr ettiğim, ama öyle değil. Çok vakit alıyor, onu araştırmak sorgulamak” (K, 36).*

*“Alım, satım, (depoların) irsaliye faturaları, karşılaştırmalar, vadesi, ne zaman ödeneceği kafama takılıyor” (K, 23).*

#### **4.1.6. Eczacıların Daha Çok Meşgul Olmak İstedikleri İşler**

Eczacıların reçete karşılama ve geri ödeme prosedürleri, muayene ücretlerinin tahsili, ilaç sağlama ve geri ödemedeki aksaklıklar nedeniyle, ikinci planda kalan mesleki faaliyetlerle daha fazla meşgul olmak istediği görülmektedir. Sekiz eczacı ilaçların kullanımı, yan etkileri ve ilaç tedavisi ile ilgili diğer konularda hastaları bilgilendirmek istediklerini ifade etmektedir. Üç eczacı, majistral ilaç yapımı ile uğraşmak istediklerini belirtirken, iki eczacı, daha fazla ilgilenmek istediği iş bulunmadığını, bir eczacı iş dışı etkinliklerle daha fazla meşgul olmak istediğini ifade etmektedir.

*“İnsanlarla konuşup, hastalığı neyse, yardımcı olmak istiyorum. Çoğu zaman dertlerini dinliyorum. Sohbet edip, dertlerini (ortaya) çıkarıyorum. Bu arada, hastalıkları ile ilgili yardımcı olabileceğim şeyler olursa, yardımcı oluyorum. Böylece, eczanede bir şeyler yapmış oluyorsun. Mesleğini tatmin eden şeyler. Sadece ilaç satmak değil olay, faydalı olabiliyor muyum, o önemli” (E, 55).*

*“İşin farmakoloji kısmı ile ilgilenmek, hastalara anlatmak, bunlar daha fazla zaman ayırmak istediğim şeyler. Hasta da aceleci. Doktorda 2 saat bekliyor, burada 2 dakika beklemiyor. Oysa, reçete girerken hep bilgi alıyor aslında, bir şeyler soruyor. Örneğin, ilaç etkileşimleri konusunda zayıfız. Reçete girerken, ilacı alması gereken saat gibi bilgileri, hastalara anlatabiliriz. Onları bilseydim, kendimi daha iyi hissederdim. (Farmakoloji kitabını göstererek) Kitabı aldım, ama ilerletmek mümkün olmadı” (K, 34).*

*“Hastalarla daha fazla diyalog kurabilmeyi isterdim” (E, 41).*

*“Hastaya ilacını vereyim, tarif edeyim, sohbet edelim. Semt eczanesinde, aileden biri oluyorsun, ... (Eczanenin) bulunduğu bölgenin eczacısı oluyorsunuz. Ana cadde üzeri olsa, insan geçişi çok olur, o farklı olabilir, ama ASM (aile sağlığı merkezi) yanı da olsa, semt eczanesiyiz. Aynı insanlar geliyor. Dışarıda bile yazdırsa, buraya geliyor” (K, 36).*

*“Hastalarla daha yakın ilgilenip, ilaçları hakkında daha çok yönlendirebilmeyi isterdim” (E, 31).*

*“Eczanede hastayla daha iyi ilgilenebilecek vaktin olması lazım ama hastalara resmi olayları, devletin çıkardığı kuralları anlatmaktan diğer işlere vakit kalmıyor zaten” (E, 52).*

*“Hastalarla ilgilenmek, sade bir kafayla, sadece hasta ile, hastalıklarla ilgilenmek... Daha çok ne kadar ödendiği ile uğraşılıyor” (K, 23).*

*“Gerçekten eczacılık yapmak, ilacın tanıtımı ve kullanımını anlatmak” (E, 42).*

Görüşülen eczacılardan üçü majistral ilaç yapımı ile daha fazla uğraşmak istediklerini belirtmektedir:

*“Elde ilaç hazırlamayı seviyorum ben, ama çok nadir, her geçen gün azalıyor. Özlediğim şeyler. Belki ayda, iki ayda bir majistral ilaç geliyor”* (K, 43).

*“Majistral ilaç hazırlamak”* (E, 26).

*“Majistral ilaç hazırlamak zevk veren şeyler ama...”* (K, 36).

İki eczacı, mesleki yönden kendilerini geliştirmek istediklerini belirtmektedir:

*“Muayene ücretlerinin tahsili yerine ilaçların kullanılmasını ve kendimi geliştireceğim konuları öğrenmek isterdim”* (E, 42).

*“Meslek içi eğitim programları daha iyi olabilir. Uzun zaman ayırmak gereken programlar. Acaba ben Hacettepe’ye yakınım, burada verilebilir mi?”* (K, 43).

Ayrıca, iki eczacı daha fazla ilgilenmek istediği iş olmadığını belirtmekte, bir eczacı ise, iş dışı etkinliklerle daha fazla meşgul olmak istediğini ifade etmektedir:

*“Burada memnunum hayatımdan”* (K, 52).

*“Yok, ben (işlerle yeterince) ilgilendiğimi düşünüyorum, mesaiyi fazla yapan bir eczacı olarak”* (K, 55).

*“Eczanenin dışına çıkıp daha sosyal... Sinema, alışveriş. Aslında, tek başıma sinemaya gitmekten nefret ederim, ama genel anlamda, aklıma estiğinde bir saat yürüyüp sinemaya gitme...”* (E, 58).

#### 4.1.7. Eczacıların Ailelerine Karşı Sorumluluklarını Yerine Getirebilmek İçin Eczane ile İlgili İşlerini Düzenleme Yolları

Görüşme yapılan eczacılar, *mesai saatlerinin uzunluğu, cumartesi günleri çalışma, iş yoğunluğu, izin ve tatil olanaklarının sınırlı olması ve meslek örgütünde görev almanın ailelerine vakit ayırmalarını zorlaştırdığını* ifade etmektedir. Diğer taraftan, *kendi işinin sahibi olmanın getirdiği bazı kolaylıklardan* söz edilmektedir:

*“İşin aileyi etkileyen yönleri, mesai saatlerinin uzun olması, cumartesi çalışmak ve yıllık izin olmaması”* (E, 42).

*“Bu işin izni yok, tatili yok. Rahat yönleri, müdür yok, izin alma (yok). Çocuğa vakit ayırma, 6 ay evde oturma, ama gün içinde işten ayrılamama, memuriyette. Çocuk hastaysa 1-2 gün eczaneye gelmeyebilirim. Çocuğu eczaneye getirebiliyorum”* (K, 36).

*“Memuriyetin avantajı, çalışma saatleri çok uygun, cumartesi (tatil) olması çok güzel. Çalışma saatleri, biraz daha iyi olsa, daha rahat ederiz. Eczacılığın avantajı da, çocuğu okuldan buraya getirme, sosyal ortamda yetişmesi, şeker poşet verme, eczaneyi kapayana kadar. İşini ayarlayıp okuldaki işi görme, evde usta gelmesi halinde, eczaneden çıkma”* (K, 34).

*“Onbir saat çalışma, aile hayatını yıpratır. Sabah, ilaç eksikleri ve temizlik yapılıyor. Muayene, 09.00’da başlıyor, 4-5 gibi bitiyor. Eczacılar da ona göre ayarlıyor gerçi. Ama hastane yanı, yoğun bir eczanede (sabah) 8 – (akşam) 7 gelmesi gerekebiliyor eczacının. Eczane yoğun, kontrol edilmesi gereken çok reçete var”* (K, 53).

*“Mesai uzun, gün içinde bu stresli işler içinde, mutlaka aile hayatına yansımaları olur. Baban ne iş yapıyor, dediklerinde toplantı yapıyor diyor (oğlum). Benim işim toplantıcı, oda işlerinden dolayı. (Eczacı Odası’ndaki işler) bütün günümü alıyor”* (E, 39).



*“Nöbetler 2 ayda bir olması nedeniyle, aile yaşamını çok etkilemiyor”*  
(E, 41).

*“Tatil yapabilsen bile, sürekli (eczaneyi) arıyorsun, (çalışanların) okuyamadığı bir şey olursa, mesela doktoru arayın diye uyarıyorum”*  
(K, 53).

*Bekâr olduğum için (tatil konusunda) sorun yok. Ama ailece uzun süre tatile gidemiyoruz. Ben veya abim (eczanede) kalıyor* (E, 41).

Bu etkenler karşısında, iki eczacı, *eczanedeki çalışma saatlerini değiştirmeden* aile sorumluluklarını yerine getirmeye çalıştıklarını belirtmekte, 3 eczacı *sabah geç geldiğini*, 2 eczacı *erken çıktığını* ve 2 eczacı *gün içinde aile ile ilgili işleri gördüğünü* ifade etmektedir. Bu amaçla, bir eczacı, *eczanede bulunamadığı zamanlar için personelini eğittiğinden*, bir diğer eczacı ise, *eczanede babasından destek aldığından* söz etmektedir. Ayrıca, *çocukların büyümüş olması, eşin fazla yük olmaması ya da ev işlerine destek olması ve evde yardımcı eleman istihdam edilmesi*, eczacının aile ile ilgili yükünü azaltan unsurlar arasında yer almaktadır:

*“Yıllardır –eczananın yoğun olmadığı dönemlerde de– prensip olarak sürekli eczanede bulunuyorum, çok ciddi bir mazeretim, sorunum olmadıkça. İş yapayım da, öyle (eczaneye) gideyim diyebilecek bir kişiliğim yok. Önce işim. Ev işini akşam yaparım, gece yaparım, sabah işe gelebilmeli, akşam kapatıp dönebilmeliyim”* (K, 55).

*“Çocuğum okulda ve(ya) sporda (olur), ben işteyken. Sabahları eczananın eksiklerini alıyorum, market, kuruma uğrama bazen. Açılışa 8’de gelememe (durumum olur), fakat genelde işimin başındayım. Gün içinde kendime ayırdığım bir vakit yok. Cumartesi mutlaka gelirim. Kurumlar kapalı, ama (reçete) kontrolüm olur. Çocuğum küçükken, yatılı teyze (vardı), 5’e (5. sınıfa) kadar (oğlumun) dersleri ile*

ilgilendi. Fakat (ben) eczaneye normal saatlerde devam (ettim)” (K, 43).

“Sabahtan iş olmuyor. 10.30 gibi başlıyor işim. Bazen akşam 7’ye kadar durmam gerekiyor, kalfaların işi olabiliyor, bazen de erken çıkıyorum. Cumartesi çok yoğun olmuyor, benim özel işlerim oluyor. ... Çalışma saatlerim hafta içi 10.30-18.30, 19.00 arası. Cumartesi ailem kendini ihmal edilmiş hissetmesin diye, öğlen 1, 2’ye kadar onlarla oturduğum oluyor. Küçük kızım lisede, onun problemlerini dinleme, paylaşmasını sağlama önemli. Hatalar gizlemekle olur. Güven oluşturmaya çalışıyorum. Nesil, dönem farkı da var, ablası ile küçük kızımın sorunları farklı. Aklıma takıldıysa, iş yerinde kafamın karışık, meşgul olmasına, huzursuz olmama neden olabiliyor. ... Cumartesi gelmem de gerekebiliyor. Onların işleri oluyor, bir şekilde hastalara verilmiş sözlerim oluyor, bazen işi daha fazla takip edeyim diye geliyorum. ... (Ailemi) huzursuz etmemek için elimden geleni yapıyorum. Örneğin, az önce küçük kızım aradı. Görüşmesi vardı, iki dakika görüşmeye çalıştım. Sorun büyükse, eczane ikinci planda kalabiliyor. Örneğin, kızların okulunda problem olduğunda, rapor almanın gerekmesi gibi” (K, 43).

“Kapatma saatine kadar hemen hemen hep eczanedeyim, ama sabah geç geliyorum. (Akşam) 8’den sonra evdesiniz, hiçbir şey yetişmiyor. O yüzden 10:00-10:30 gibi geliyorum, evdeki işleri görüyorum. Gün içinde işleri ayarlayarak en boş, ölü olan saatlerde aile, ev ile ilgili işleri hallediyorum” (K, 34).

“Sabah eczaneyi babam açıyor. Ben de o sırada çocuğu okula bırakıyorum. Ev ve dışarı işlerini eşim görüyor. Eczanedeki işlere çalışmam tek başına yetişemediği için eczaneyi bırakamıyorum” (E, 42).

*“Eczanede bulunamadığım zamanlar için personeli eğittim. ... (Çocuğum) büyüyünce kreşe bırakıp eczaneye gelme, kreşten alıp eczanede oyalanıp, kapanma saatinden önce eve gitme (yolunu izledim). Ev sorumluluklarımı eşim paylaşır, arar akşam ne yemek yapalım diye. Beş buçukta yemeği hazırlar. Çocuğa karşı da paylaşımcı. O konuda çok rahatım. Evde yardımcı var, ama o yabancı, yemekleri eşimle beraber yapıyoruz. Ödevleri (de eşim) yaptırır” (K, 36).*

*“Bu konuda bir kısım fedakârlık aileden geliyor, bir kısım fedakârlık eczaneden yapıp, öyle çözüyoruz. Bunlarla ilgilenmek için, zaman ayırmanız lazım. Normal şartlarda eczanenin mesaisi sabah 8’de başlıyor, akşam 7’de bitiyor. Yedide eczaneyi kapatıp eve gitmeniz 7.5-8. Ondan sonra da 1-2 saatlik bir vaktiniz kalıyor. Bunu tamamen kuralına uygun yaptığınız zaman, aileye karşı vakit ayırma şansınız kalmıyor. Biraz sabahtan, biraz akşamdan fedakârlık ederek, aileye biraz daha fazla vakit ayırıyorsunuz” (E, 52).*

*“Evde işim olmadığı için çok mutlu çalışıyorum (gülüyor), evde olsam sıkılırım, iyi ki çalışıyorum. Evdeki işlerimi de hallediyorum, kadının var, temizlik işlerinde. Yemeği, kendim yapıyorum, akşamları. Çocukları da yemeğe çağırabiliyorum, hafta sonları. Sorun yok yani. İki kişiyiz zaten. Eşim seyahate gider, işi dolayısıyla. Eşimin de fazla yükü yok” (K, 52).*

*“Çocuklar büyüdüğü için onlara karşı sorumluluklarım azaldı. Yine de her sıkıntılarında, hastalık veya maddi, manevi sıkıntıda ilgilenmeye çalışırım. Oğlum da eczacı, onun işlerine de yardım (ediyorum)” (K, 53).*

Cumartesi günü çalışmaya, aile sağlığı merkezi karşısında hizmet veren bir eczacı, komşu eczanelerle dönüşümlü çalışarak, eskiden eşinin eczanesi evi ile aynı

binada olan bir eczacı cumartesi günü eczaneyi kapatarak çözüm getirdiklerini belirtmektedir:

*“Eczane ASM karşısında olduğu ve mahalle sakinlerine yakın olmadığı için cumartesi günleri pek gelen giden olmuyor. Cumartesi günleri, bitişikteki eczanelerle dönüşümlü şekilde çalışıyoruz. Böylece hafta sonu (şehir dışına) annemin yanına gidebiliyorum” (E, 26).*

*“Eşimin eczanesi evin altında olduğu için, sorun olmadan cumartesi eczaneyi kapatabiliyorduk, ama burada buna imkan yok, kapatırsak müşteri kaybederiz” (E, 42).*

Doğum ertesinde bebekleri ile ilgilenabilmek için, iki eczacı bir süre evden çalıştığını, bu eczacılardan biri evi eczaneye yakın tuttuğunu, gün içinde bebeğini emzirmeye gittiğini, gerektiğinde bebeği bakıcısı ile eczaneye getirdiğini ifade etmektedir.

*“Çocuk doğdu, artık ona bakayım, deme şansı hiç yok. Doğumlarımda, hep söylüyorum, işimi severek yapıyorum, hep serbest meslek sahibi olmak istedim, yarı özel, meslek erbabı daha doğrusu... Bir tek, doğumlarımda bunu istemezdim. Her işi bırakıp, sadece onunla (bebeğimle) ilgilenmek isterdim, ama doğum yaptığımda bile aklımda bir şey vardı; onu yaptılar mı, diye eczaneyi aradım. Ya abla, yaptık, dediler. Akıl durmuyor, isteseniz de. Bir ay oldu, tek derdim, bebeği uyutup, eczane ile ilgilenmek. İşleri evden takip ediyorum, bilgisayardan. (Konuyu biraz açması istendiğinde:) Evden bilgisayardan alışları, faturaları takip ediyorum. Reçete kontrolü, imzalama, fatura kesme, ödeme takibi, kurumlara gönderme, banka hesap kontrolü, hasta ile muhatap olma dışı her şey. Evde, iş devam ediyor, fazlasıyla” (K, 34).*

*“İlk bebeğim doğduğunda, ev eczane ile karşı karşıya. İki haftalıkken eczaneye gelmeye başladım. Bakıcı büyüttü. Emzirmeye eve gidip*

*gelme... Eczanede büyütmedim. İkincide, ev uzakta iken, bir süre eczaneden ayrı kalma, sonra bir süre çocuk ve bakıcı ile beraber (eczaneye) geldim, sonra evi yakına taşıdım. Eczaneye gelemediğim dönemde sürekli kontrol, reçeteleri evde kontrol, internetten reçeteleri kontrol, ödeme, hesap..." (K, 36).*

Bu eczacılardan farklı olarak, kadın eczacılardan biri çocuklarını büyüttükten sonra eczane açtığını dile getirmektedir:

*"15 yıldır burada eczacılık yapıyorum. Ondan önce de babamın mağazasında optik üzerine 15 yıl çalıştım. Arada çalışmadım, çocuklar vardı. Mezun olduktan sonra boş zamanlarımda gidiyordum. Sürekli çalışmıyordum" (K, 52).*

Çalışanı olmayan bir eczacı ise, aile sorumlulukları için eczane ile ilgili işleri düzenlemekte zorlandığını ifade etmektedir:

*"O, zor oluyor. Çocuklar, okuldan çıkınca eczaneye geliyorlar. Yaşları evde yalnız bırakmaya uygun değil; ilkokul 2 ve 7. sınıfta. Bilgisayarla oyun, televizyon seyretme, yemek, yatıp uyuma. Onlara yardımcı olmaya çalışıyorum, ama bir taraftan müşteri, bir taraftan çocuk zor oluyor. Bu durumda, iş önce geliyor" (E, 55).*

AEO'da görevli bir eczacı da, uzun çalışma saatlerine ek olarak, meslek örgütündeki görevi nedeniyle, çocuğu küçükken onlarla yeterince ilgilenemediğini dile getirmektedir:

*"Çalışma saatlerinin uzunluğu nedeniyle, aileye az zaman kaldığını düşünüyorum. Eskiden eczaneyi yazın 20:00'de kapatıyor olmak kabustu. Büyük kızımın yüzünü göremiyordum geç kalırsam. ... İlk kızımın büyüdüğü dönemde, Eczacı Odası'nda da çalıştığım için aileme oldukça az zaman ayırdım. Büyük kızımın büyüdüğünü fark edemedim. Eşim, çocuğu büyüttü" (E, 41).*

Eczanedeki iş yoğunluğu nedeniyle, dört eczacı eve iş götürdüğünü belirtirken, bir eczacı eve ayıracak zaman ve enerjisinin kalmadığını, bu nedenle çocuk sahibi olmayı ertelediklerini ve bir eczacı küçükken çocuklarına ilgi ve sevgi gösteremediği için pişman olduğunu belirtmektedir.

*“Zaman zaman eve (iş) getirmem (gerekıyor), ayın 15’ine yetiştirme, kontroller için. Haftasonu, B gruplarını (ayaktan hasta reçetelerini) evde kontrol (ediyorum). Eve iş götürmeyi istemiyorum (ama) her zaman düzenli kontrol(e zaman) ayıramayabiliyoruz” (K, 43).*

*“Mecbur kalmadıkça eczaneden ayrılmıyorum, (ama) gün içinde hastalarla meşgul olmaktan, reçete kontrolüne zaman bulamadığım için eve iş götürmek zorunda kalıyorum” (K, 35).*

*“En büyük etken, mesainin uzun olması. Bu nedenle, aileme zaman ayıramadığımı düşünüyorum. Sabah 8’den akşam 7’ye kadar çalışıyorum. Akşam 7’de kapatsam bile, şunu da şöyle yapsam dediğim, kafamı meşgul eden işler olabiliyor. Akşam da çalışmak durumunda kalıyorum. Bu durumda her şey eczane oluyor. ... Reçete kontrol (ve) faturalandırma (eve kalabiliyor)” (E,55).*

*“Daha çok aile hayatımı eczaneye göre düzenliyorum. Akşamları ekstra bir şey yapmaya enerjim ve zamanım kalmıyor. Reçete kontrolü için cumartesi günleri eczanede, pazar günleri evde çalışıyorum. Fatura teslim dönemi, akşamları da kontrol edilecek reçeteleri eve getiriyorum. Bu nedenle, çocuk sahibi olmayı bile erteledik. Sadece artık yaşlarımız geçtiği için düşünüyoruz. Akşamları, eşim yemeğini yemiş oluyor, beni yalnız bırakmamak için yemeğe oturuyor” (E, 31).*

*“Çocuklar küçük, eczane yoğunken, çocuklara fazla zaman ayıramadım. Onun eksikliğini hissettim, hala da hissediyorum. Çocuklar, her zaman senden sevgi ve ilgi istiyor. O zaman, onu gösteremediğim için pişmanım” (K, 53).*

Bir eczacı, eczanedeki iş yoğunluğu nedeniyle, aileye vakit ayıramamanın yanı sıra, sosyal aktiviteye zaman bulmakta da zorluk çektiklerini dile getirmektedir:

*“Fazla sosyal aktivitemiz olmadığı için, (hayatımız) işten eve, evden işe oldu. Sosyal aktiviteden uzak durduk, zaman da ayıramadık, eczane vaktimizin çoğunu aldığı için”* (K, 53).

#### **Eczacıların ailelerine daha fazla vakit ayırabilmek için çalışma saatlerine ilişkin getirdiği öneriler**

Ailelerine daha çok vakit ayırabilmek için iki eczacı *hafta içi saat 18.00’de mesainin bitmesini* önerirken, bir eczacı *cumartesi öğlene kadar*, iki eczacı ise *cumartesi tam gün tatil edilmesini* önermektedir.

*“İnsani mesai saatlerimiz yok. Hafta içi 6’ya kadar, cumartesi hiç değilse öğlene kadar olsa, daha stressiz, rahat ortam olur”* (K, 34, cadde üzerinde hizmet veren semt eczacısı).

*“Cumartesi günü çalışma nedeniyle, aileye az zaman kaldığını düşünüyorum. ... Cumartesi tatil olabilir”* (E, 41, hastane yakınında hizmet veren eczacı).

*“Kapanış saati, daha aşağıda olabilir. Beşte kurum kapanıyor, 6-7 arası boş geçiyor. Bölgeye göre 6 olabilir. Yazın cumartesi kapatılabilir. İki gün alışverişine, kendinize (kalır). ... Cumartesi tam gün eczanede vakit geçirmekten yana değilim. Aileye vakit ayrılmalı veya kendine. Örneğin, kuaför. İş zamanında yapmak istemiyorum. Sadece pazar günü var”* (K, 43).

#### **4.1.8. Eczacıların İş Nedeniyle Stres Yaşama Durumu**

Eczacılar çoğunlukla *iş nedeniyle stres yaşadığını* ya da *eczane ile ilgili işleri stresli bulduğunu* belirtmiştir. Beş eczacı stres yaşadığını daha vurgulu ifade etmiş, “Stres yaşıyor musunuz?” sorusuna, “*Olmaz mı? İş çok stresli.*” ve “*Tabii ki,*

kesinlikle.” gibi yanıtlar vermiştir. İki eczacı ise, yaşadığı stres düzeyinin yüksek olmadığını ifade etmiştir:

“Stres hep var. İlaçların yokları, hizmet verememe, hasta psikolojisi... En çok rahatsız eden, hastadan para istemek” (K, 55).

“Tabii ki, kesinlikle, çok büyük bir sorumluluk. Teşhis kadar tedavi de önemli, tedaviyi etkileyecek dünya kadar ilaç veriyoruz. Dışarı çıktığınızda, o sorumluluğu üzerinize alıp gidiyorsunuz. O, çok ciddi bir stres. İkincisi, son yıllarda paraya, masrafa yetişme, çok büyük bir stres. Son dönemdeki streslerin hangi birini anlatayım. İlaç fiyatları düşüyor, ona yetişemiyorsunuz. Kamu kurum iskontoları var, bizimle hiç alakası olmayan, onunla uğraşyoruz. Hangi ilacı, ne kadar alıp ne kadara sattığını takip etme. Hastaya bilgi verme, en son. Muhasebeciden daha fazla, neye alıp, neye sattığımızı takip, çoğu zaman onu da bilemiyoruz, zarar ediyoruz. Çoğu arkadaşımız, ödeme sıkıntısı içinde, çok büyük bir stres. Hepsi ayrı stresler; ilacı vermesi ayrı bir stres, ödemeleri ayrı bir stres, takip etmesi ayrı bir stres. Hiç şakası yok artık, en ufak bir ödeme sıkıntısında ekranınızı kapatabiliyorlar, dikkatli olmak, para kazanmak zorundasınız. Eskiden %20 kâr ettiğinizi bilirdiniz, şimdi öyle değil, 5 bin kalemin ayrı ayrı alış satış koşulu var, ciddi bir sıkıntı ve stres. Eve gittiğinde, sırtında personelin yükü, bir telefon çalsa, hırsız mı girdi, bir sıkıntı mı çıktı, sonu gelmeyen bir şey yani” (K, 34).

“Stres yaşıyorum. Her gün, bu problemler konuşuluyor. (Eczacı eşini kastederek) Kadınlar daha çok stres yapıyor” (E, 42).

“Olmaz mı? İş, çok stresli. Finansal kısmı, bizi çok zorluyor. Çek, aldı, verdi, son dönemki sıkıntılar. Olduğu gibi eve gidiyor, bu stres. Eşle, çocukla ilişkinize yansıyor” (K, 36).

“Yaşıyoruz tabii” (E, 52).



“Cook” (K, 23).

“Ohuyor tabii, olmaz olur mu?” (K, 52).

“Yaşıyorum. Stressiz günümüz geçmiyor” (K, 53).

“Stres yaşıyorum” (K, 43).

“Stres yaşamamak mümkün değil, çünkü öyle şartlarda çalışıyoruz ki... Kamu kurum iskontosu, eczane kârından düşer ve ciddi olarak üzer. Hasta muayene ücretinden bahsetmişim. Bugün ciddi anlamda maddi sıkıntıda eczacılar. Bu şartlar da, eczacıları geriyor. Belki, kendi yerimiz olduğu için... 2000 lira kira verseniz, 34-35 yıllık bir eczanenin bile, yürümesi zor. Bu tür sıkıntılar, insanın hem moralini bozuyor hem canını sıkıyor” (E, 58).

“Stresli bir iş, ticaret yapıyoruz, ama ticaret yaptığımızı kabul etmiyoruz. Bakkal gibi değil, tamamen birisinin tavsiyesi ile gelen birisine bir şey satmaya çalışıyorsunuz. Hiç elinizde olmayan, doktor ne yazdıysa onu veriyorsunuz. Hasta için bir aracısınız. Gereken şeyi anlatmak, tecrübemiz, mesleki gelişimimiz de yok. İlaç alıp veriyoruz, kalfa da yapıyor aynı işi. Oda olarak önerim, eczacıların her sene belli bir krediyi tamamlamaları, tamamlamayanın eczacılık yapmaması gerektiğine inanıyorum. BUT (SUT) her sene aynı, 20-30 sayfa, onun üzerinde değişiklik yapılıyor. 2-3 gün çalışmak yeterli. (SUT’u) çalışmayınca bir sürü hata. Ben SGK İtiraz Komisyonu’ndayım. Eczacıların SGK’ya karşı avukatıyım. Ama eczacılar da bilmeden öyle hatalar yapıyor ki. İstesek de istemesek de, provizyon sistemi onay verse de vermese de, reçeteleri SUT’a göre kontrol etmek zorundayız. Üç bin, beş bin ilaç içinde ayda verdiği kaç ilaç? Onu da öğrense... Bunlar stresli işler” (E, 39).

#### 4.1.9. Eczacıları En Çok Strese Sokan Etkenler

Eczacılarla yapılan görüşmelerde eczacılara iş yaşamında stres yaşamalarına neden olan etkenler sorulduğunda, daha çok eczanenin işleyişi ve hastalarla ilişkileri etkileyen *provizyon sistemi, muayene ücreti, ilaç fiyatları ve geri ödeme uygulamaları* ile ilgili sorunlar ve *ekonomik sıkıntılar* üzerinde durulduğu görülmektedir.

#### Reçete karşılama sırasında yaşanan sorunlar

Provizyon sisteminin iyi çalışmaması, eczanenin işleyişini aksatmakta ve beklemek durumunda kalan hastalar durumu sabırsızlıkla karşılamakta, bazen ilacını almadan eczaneden ayrılmaktadır:

*“Hastaların acele etmesi, sistemin iyi çalışmamasından dolayı bekleme süreleri”* (E, 55).

*“Bekleyen hastalar, stres kaynağı. O arada, reçeteyi girmeye çalışıyoruz”* (E, 42).

*“Sistem çalışmadığında işlerin durması, hastaların beklemesi, bir kısmının beklemek yerine eczaneden ayrılması”* (E, 31).

*“Medulanın çalışmaması, bir stres yaratıyor”* (K, 53).

*“Eczanede sistemin çalışmaması veya ağır çalışması nedeniyle hastalar biriktiğinde stres yaşıyorum”* (E, 51).

*“Sistemin çalışmadığını hastalara anlatmak problem olabiliyor, çünkü hastalar arasında ev telefonunu bile bilmeyen veya yaşlı kimseler de var”* (E, 26).

*“Sisteme girememek. Zaman zaman çıldırıyoruz. Bazı hastalar gidiyor. Bekletiyoruz, 10-15 dakikada sorun yok. Hala sistem açılmayıp, bir 10-15 dakika daha bekleyin deyince, hasta başlıyor,*

*reçetemi verin gideyim diye. Tanıdık hastaysa, ilacını veriyoruz, ama o da sürekli yazmak demek çıkan ücretleri. O zaman da hasta iki kere geliyor, bir ilacını almaya, bir parasını ödemeye. Bize de iş çıkıyor, telefon ile bilgilendirme isterse, deftere yazınca, unutmamak için. Yine de karıştırabiliyoruz, reçete ücretini aldık mı, almadık mı diye” (K, 43).*

*“En büyük stres, eczanede tamamen MEDULA sistemine odaklandık. SGK’nın, teknolojinin bu kadar geliştiği bir zamanda, internete bağlı bir sistemin çalışmaması çok büyük bir şeydi. Hasta ile muhatap olurken sistem çalışmıyor. 4 Aralık’ta eczaneleri kapatma eylemi(ne gittik). Ha kapıya kilit vurmuşsunuz, ha sistem çalışmamış. Hastaya ilaç veremiyorsunuz” (K, 37).*

### **Muayene ücretlerinin eczanede tahsili**

Muayene ücretlerinin eczanede tahsil edilmesi, eczaneye nakit girişini artırmakla birlikte, tahsilatta yaşanan zorluklar, eczacıların stres yaşamasına neden olmaktadır. Görüşülen 20 eczacıdan beşi, muayene ücreti tahsili nedeniyle, stres yaşadığını belirtmektedir. Buna, hastaların uygulamanın nedenini anlamaması, üzerinden zaman geçmesi nedeniyle muayeneye gittiğini hatırlamaması veya hazırlıklı olmadığı için ödemekte zorlanması gibi nedenlerle çıkan anlaşmazlıklar, zaman kaybı veya hastanın ilacını alamaması gibi çeşitli sorunlar neden olmaktadır. Bu durumu, görüşülen eczacılar şu şekilde ifade etmektedir:

*“Beni en çok rahatsız eden hastadan para istemek. Muayene ücreti, reçete ücreti, ilaç farkı... 4-5 kalem para talep etmek zorundayız şimdiki yasaya göre. Bazen hastalığın ağırlığı, türü ciddi olabiliyor. Bir baba, hasta çocuğu ile birlikte gelmiş, ‘Aaa, neden bu kadar çıktı?’ diyebiliyor. Anne olabiliyor, parası olmayabiliyor, il dışından gelebiliyor. Kendine göre (parasını cebine) koymuş gelmiş. Ben ondan beklemediği bir para istiyorum, muayene sonucunda çıkan veya onu hırpalayacak tutarda bir para istiyorum. O bakışı, yüz ifadesi, şaşkınlığı beni rahatsız ediyor doğrusu. Birkaç kere muayeneye gitmiş*

*oluyor, özel hastaneye de gitmiş oluyor, bizden ilacını alacak. Biz ona şu tarihlerde şuralara gitmişsiniz diyoruz, büyük bir şaşkınlıkla ödemek zorunda kalıyor veya ilacını almadan gidiyor. Bunlar rahatsızlık veriyor bir eczacı olarak” (K, 55).*

*“Muayene ücretini eczacı tahsil ediyor, bu başlı başına bir problem. Üç ay önce muayene olup o sürede ilaç almamış veya bir senedir sosyal güvencesi kesintiye uğrayan bir kişi geliyor. Bir sene önce doktora gittiğini bile unutmuş. Bunun açıklamasını eczacı yapmak zorunda, tahsil için. (Oysa) bu tahsilin eczacıya bir faydası yok, komisyon gibi cebine kalan bir kısım yok. Bunları anlatmak... Muayene ücreti ilacın ücretini kat kat geçiyor. Örneğin, 30-40 lira muayene ücreti, 1-1,5 lira ilacın fiyatı. O kadar para yanında olmuyor. O zaman ilacı da satamıyorsun. Hem kâr yapamıyorsun hem de hastaya hayati önemi olan ilacını veremiyorsun. İlacı versen muayene ücretini veresiye defterine yazıyorsun tanıdıksa. Kavgaya dönüşen tartışmalar olabilir, başımıza gelmese de. Üzerinde olmayınca sonra vermek, canı ciğeri bir yakınının ilacını almak istiyor. Alamayınca tartışma... Muayene ücreti başlı başına bir sıkıntı” (E, 41).*

*“Hastalarla yaşanan muayene ücreti diyalogu ve tahsilâtın zorluğu. Hasta muayene ücretini eczacının aldığı zannediyor, örneğin, yaşlı hastalar” (E, 42).*

*“Hastalarla muayene ücreti gibi maddi konularda çıkan anlaşmazlıklar. Kimi zaman eczacıya küfretmeye bile varabiliyor” (K, 35).*

*“Hasta, muayene ücreti talep edildiğinde, eczacıyı suçlayabiliyor. Oysa devlet, hasta adına eczacıdan bu ücreti kestiği için, eczacı istemek zorunda” (E, 51).*

Hastalarının ekonomik durumu iyi olan bir eczacı ise, muayene ücreti konusunda ciddi bir sıkıntı yaşamadıklarını ifade etmektedir:

*“Buradaki insanların finansal durumu iyi, çok olmasa da iyi. Dediğimiz fiyata fazla karşı çıkmıyorlar. Mesela muayene ücretleri, katılım payına kızarak da olsa veriyorlar. Eczacıya değil kızgınlıkları, kurallara. Veriyorlar yani, anlayışlılar o konuda, bizi, eczacıları düşünmüyorlar, zor duruma düşmemizi istemiyorlar”* (K, 52).

### **Geri ödeme kurallarındaki değişiklikler**

Sık değişen bütçe uygulamaları nedeniyle, aldığı/yazdığı reçete eskisi gibi karşılanmayan hasta/hekimler, durumu itirazla karşılamakta ve hasta-eczacı ve hekim-eczacı arasında güven sorununa ve çeşitli anlaşmazlıkların doğmasına neden olmaktadır:

*“SUT, sürekli değiştiriliyor. Bir ilacı nasıl ödeyeceklerine karar veremediler. Bir hafta önce verdiğimiz ilacı veremeyince ciddi güvensizlik oluşuyor hastada. SGK’da ödeme konusunda oda oda değişen yorumlar, kime denk gelirse. Reçetedeği teşhis ne olmalı, karar veremediler”* (K, 34).

*“SGK uygulamaları. Senede bir BUT çıkardı, geri ödeme koşulları belirlenirdi. Haftada bir değişiklik yapılıyor. Değiştirilen uygulama, yeniden değiştiriliyor, eski haline döndürülüyor, mahkemeye veriliyor. Sık şekilde, yönetmelikleri takip zorunluluğu. Eczacının takip etmesi ile sorun çözülmüyor. Doktorlar bizim gibi hassas değil. Yenilikleri, uygulama değişikliklerini takip etmek zorunda hissetmiyor. Çünkü, reçeteyi yazdıktan sonra olay onlardan çıkıyor, sorun pek onlara geri dönmüyor. Bir şekilde ya hasta parasıyla alıyor ya (da) eczacı veya hasta götürüp düzelttiriyor. SGK veya doktorların bağlı olduğu, başhekimlik vesaire aracılığıyla doktorların da takip etmesinin sağlanması gerekiyor. Doktorların kullandığı bilgisayarlara bu ayrıntıların konması gerekiyor. İlacı yazdığı zaman sistemin onu*

*uyarması gibi ayrıntıların eklenmesi eczacıyı rahatlatır. Hasta eczaneye geldiğinde, doktor yazmasına rağmen neden ödenmiyor, diye itiraz ediyor” (E, 41).*

*“Dün ödenen ilacın ertesi gün ödenmemesi veya farklı koşullarda ödenmesi karşısında hasta itiraz ediyor ve eczacıya güveni sarsılıyor” (K, 35).*

*“Hastadan istediğimiz resmi işler olabiliyor. Telefonla yapmayan hekim-hastane de var. İşin en stresli taraflarından biri, diyebilirim. Evrak işi, gönderip tekrar düzelttirmek, yerine oturtmak. Örneğin, bir hastada raporu doza göre düzeltmeyi kısa bir sürede başaramadık, mesela telefon ile. Hasta da doktora gidemedi (hasta rapordaki düşük doza göre ilacını aldı). Ya ilaç açığı olacak ilerde ya da sistemden düzelttirecek, işi bitmedi” (K, 43).*

*“Reçetelerin geri ödemeye uygun hale getirilmesi sırasında doktorlarla yaşanan anlaşmazlıklar. Yazdığı ilaca veya teşhise müdahale edilmesi nedeniyle doktor, hastayı başka eczaneye yönlendiriyor Diğer eczanelerin işleri az olduğu için reçeteyi mevcut haliyle alıp, sonradan doktora düzelttiriyor. Bu da, ciro ve güven kaybına yol açıyor” (E, 31).*

*“Hastaların raporlarında problem olması da, ayrı bir stres kaynağı, çünkü raporun düzeltilmesi için, raporu yazan hekimle iletişim kurduğumda sıkıntılarla karşılaşabiliyorum. Örneğin, hekim, eskiden de bu şekilde veriyordum, düzeltmem, diyebiliyor veya hastaya başka eczaneye gitmesini önerebiliyor. Bu durumda, hekimi ikna etmek için SUT’un ilgili sayfasının fotokopisini çekip hekime göndermek gerekebiliyor” (E, 51).*

*“Çok sık bütçe (uygulama talimatı) değişiyor, örneğin, şimdi Kasım ayında değişti. Toplantı şeklinde bilgilendirme daha iyi olabilir.*

*SGK'ya ulaşıp e-mail atmanız gerekiyor yoksa. Gelen cevaplar, cevap vermek istemediklerini düşündüren tarzda cevaplar... Açıklayıcı olmuyor. Soru cevap şeklinde toplantılar daha kolay ve pratik olur. Ufak bir şeyi öğrenmek için çok zaman harcıyorsunuz. Görüşler de farklı olabiliyor, şöyle yapabilirsiniz, ama kabul edilmeyebilir, şöyle yaparsanız daha iyi olur. Kabul edilmezse, kesinti olabilir... Bunlar zaman zaman zorlandığımız işlerden biri” (K, 43).*

*“2005'te SGK kurulunca BUT, SUT oldu. 4-5 yıldır sürekli değişiyor. Tasarruf için, devlet yoğun yazılan ilaçlarda değişiklik yapıyor. Her gün, bir değişiklik” (K, 37).*

Ayrıca, sık değişen uygulamalar, eczacıların güncel geri ödeme koşullarına hâkim olmasını güçleştirmektedir:

*“Eczacıyı sistem bilgilendiriyor, bazen de eczacının bilmesi gerekiyor, çünkü bilgisayar ödese bile, reçetede bir eksik varsa, kesinti yapılabiliyor. Her uygulama on-line sistemde yok. Bir de, hasta ile muhatap olduğunda, reçetede eksik varsa, o sırada hastaya söylemek daha pratik. Sisteme girmeyi bekleyip, eksikliği söylemekle doğrudan bilip söylemek de farklı. O anlamda, eczacı karşılaşa karşılaşa öğreniyor. Sorun SUT, ödeme koşulları, hangi ilaca kaç lira ödeneceği, ilaç fiyatları, kamu kurum iskontosu çok sık değiştiği için, bu hızlı değişiklikler ve süreklilik arz etmiyor” (E, 41).*

*“Sık sık değişen geri ödeme koşullarını takip etme zorluğu (strese yol açıyor)” (E, 31).*

### **Gelir düşüşü ve mali sorunlar**

*Fiyat düşüşleri ve iskonto artışları eczacıların kârını düşürmekte, ilaç sağlama hizmetinde aksamaya neden olmakta ve kimi eczaneler için ayakta durmayı güç hale getirmektedir. Kimi zaman fiyat düşüşleri nedeniyle, bazı ilaçları piyasada bulmak mümkün olmamakta, kimi zaman da %40'ları bulan kamu kurum iskontosu,*

eczacıların zarar etmesine ya da bu ilaçları eczanede bulunduramamalarına neden olmaktadır. *İlaç fiyatlarında sık yapılan düşüşler ve eczanelerin kamuya uyguladığı iskontolardaki artış, eczanelerin mali durumunu takip etmeyi de zorlaştırmaktadır:*

*“Firmaların, eczacıya %20 kar bırakmak yerine, daha az bırakması, bir yerde daha pahalıya satması. Örneğin, insülin ilaçlarında, indirim kabul etmiyorlar. Sosyal Güvenlik (Kurumu) da bu fiyattan alırım diyor. Eczacıya kâr kalmayınca, ticaret değil, amme hizmeti yapmış oluyorum. Fiyat düştüğünde, raftaki ilacın değeri düşmüş oluyor. Farkı karşılamayı iki firma kabul etti, o da az bir kısmını” (E, 55).*

*“Devletin gücü eczacıya yetiyor, sanayiye yetmiyor. Kamu kurum iskontosunu artırıyor. Depodan 100 liraya aldığımız bir ilacı, SGK, sistemine, sanayi kabul etmiş gibi girdiği için 80 TL ödüyor. Bugün 341 kalemede zararına satış, hem hakikaten insanı geriyor hem de üzüyor. Eczacı ağır bir eğitimden geçiyor, üstüne bu kadar sermaye koyuyor, az da olsa 2 kişiyi istihdam ediyor, dolayısıyla 2 aileyi. Çoğu eczacı kira ödüyor, ilginçtir normal değerinin üzerinde kiraya verilir, eczacının çok kazandığına dair bir imaj vardır. Haliyle genç bir eczacının personel giderleri (cirosunun) %16-17'lere gitti. Bu şartlar da eczacıları geriyor” (E, 58).*

*“İlaçla ilgili son düzenleme ile (eczacının) ayakta tutunmasını sağlayacak tek şey, eczanenin hacminin büyük olması. Karlılık, perakendecilik sektöründe yüksek görünüyor, %20-25, ama eczanelerin hacmi düşük. İlaç fiyatları sürekli düştüğü için, sıkıntıya giriyor eczaneler. Keçiören'de olsaydım (önceki semt eczanesi), son düşüşle birlikte kesin batmıştım. Aynı işi yapıyorsunuz, ama fiyat düşüşünden dolayı cironuz sürekli düşüyor, ama giderleriniz artıyor. O işi yapmak için, aynı ekibe ihtiyacınız var, aynı yerde durmanız gerekiyor (kira), müşterinin ayağının alışması anlamında, işletme giderleri (telefon, elektrik, su, gaz, personel) artıyor, ama ciro düşüyor. O yüzden, yer değiştirmek zorundaydık ama işte herkese*



*denk gelmiyor. ... Rafınızdaki mal peyderpey eridiğinde, fark etmiyorsunuz. 2004'ten beri fiyatlar düşüyor” (K, 37).*

*“Firma hep kaybetmiyor, ithal ilaç vermiyor, bulamıyorsunuz. O, büyük bir stres. İthal ettiği fiyat, gittikçe gerileyince getirmiyor veya depoya sattırmıyor” (K, 34).*

*“Son 4-5 yıldır prosedürler, ciddi saçmalıklarla uğraşıyoruz. Her Cuma fiyat düşüşü. 50-100 veya 5-10 kalemde, bilmiyorsun ama hep düşüş var. 45 liraya aldığım ilaç, 30'a düşüyor, aradaki zararı, eczacı karşılasın. Kamu kurum iskontosu, 5,7,10 derken, sürekli değişiyor. Hangi birini takip edeceksin de depoya iade edeceksin. Çok büyük bir sıkıntı” (K, 34).*

*“Kamu fiyatlarındaki indirimin son karara bağlanmadan, firma devlet arasında sorun çözülmeden, hemen eczacılara yansıtılmasından dolayı stres yaşadık, çünkü ilacı hastaya veremedik. Bu sıkıntıyı zaman zaman da yaşıyoruz” (K, 53).*

*“Kesintiler, hatalı verdik mi, ödemelerle ilgili sıkıntı olacak mı, gelir faturaları karşılayacak mı, zarar ettiğim bir şey oldu mu?” (K, 23).*

*Ani fiyat düşüşleri veya iskonto artışları eczacıların stoklu çalışmasını ve mal fazlası kampanyalarından yararlanmak için toplu alım yapmasını da engellemektedir.*

*“Fiyat düşüşleri ve iskontoların ani gerçekleşmesi, bu durumun eczacının kâr/zararını bilmesine ve stoklu, yani mal fazlalı alım yapmasına olanak tanımaması” (E, 31).*

Ayrıca, indirimlerin ilk dönemlerinde, stokta ilacı bulunan eczacıların zararı karşılanacağı duyurulmasına rağmen, kimi firmaların bu ödemeyi gerçekleştirmediği belirtilmektedir:

*“Stoktaki ilaçların fiyatı düştüğü için ortaya çıkan maliyet zararlarının karşılanmaması” (E, 42).*

*“Sıkıntılı konulardan biri de, ilaçların fiyatının sürekli düşmesi ve bu durumdan kaynaklanan zararın, firmalar tarafından karşılanmaması ya da bir bölümünün karşılanması” (E, 31).*

Geri ödemenin 90 gün sonra alınmasına karşılık, depoların sağladığı vadenin daha az olması nakit dengesini sağlamayı zorlaştırmakta, ödeme zamanı hesabında yeterince para olmaması eczacılar tarafından stres etkenleri arasında sayılmaktadır:

*“Geri ödemeler 90 gün sonra yapıldığı halde depoların sağladığı vade daha az” (E, 42).*

*“Ödeme zamanı geldiğinde hesabımda yeterince paramın olmaması” (K, 35).*

Ekonomik durumu, yeni bir eleman almaya izin vermeyen bir eczacı, işlerin bitmemesi ve hep geriden gitmekten dolayı yaşadığı sıkıntıyı ifade etmektedir.

*“İşlerin bitmemesi, hep geriden gitme, günün yetmemesi. Ancak, faturaların teslim edilmesini izleyen bir hafta rahat geçiyor” (E, 31).*

Aynı eczacı, eleman yetersizliği nedeniyle, verdiği hizmette, hastaların reçetelerini karşılamaktan öteye geçemediğini belirtmektedir:

*“Hastalar, belli saatlerde yoğunlaşıyor. Bu durumda, zamanın ve personelin kısıtlı olması nedeniyle, amaç hastanın işini bir an önce görüp, eczaneden çıkartmaya dönüşüyor” (E, 31).*

Ayrıca eczacılar, ekonomik durumdaki kötüleşme karşısında, gelecekle ilgili kaygılarını ifade etmektedir:

*“En önemli etken, giderler artarken gelirlerin, yani cironun, ilaç fiyatlarındaki düşüşler ve iskontolar nedeniyle azalması. Bu, eczacılığı sürdürmemi tehlikeye atıyor. Bildiğim başka bir iş de yok. Bu düşünceler, strese sokuyor” (E, 41).*

*“Sürekli, ne olacaklarla yaşamak, ilaç fiyatı düşecek mi, yarın geldiğimde ne olacak? Kira, doğalgaz, personel maaşları gibi eczane giderleri sürekli artarken ilaç fiyatları sürekli düşüyor. Gelirlerin bir yerde giderleri karşılamayacağını biliyorum” (E, 31).*

*“Eskiye göre ekonomik sıkıntılar fazla, batan eczaneleri görmek strese yol açıyor” (E, 42).*

*“Bu şekilde, emek verdiğim bu yerin kapanması, çok üzer beni. Yıllardır çocukların en ağır yaşlarını, sınav dönemleri, okula alışma dönemi, en fazla anne olarak yanlarında olmam gereken dönemde, hastaların peşinde, burada geçirdim ben. Geriye dönüşü, telafisi olmayan fedakârlıklar yaptığım halde, bunların karşılığını almamak, boşa çıkması beni üzer. Bir şekilde düzeler, diye umut ediyorum. Bunlar için riske giriyorum, sonuna kadar gideceğim. Çok gemiler yaktığım için, mücadeleye devam” (K, 43).*

*“Eczacılığın geleceği yok, (kazancı) reçeteye bağlı eczacıların. İş bulamamak değil sorun, sattığımız ilaçtan para kazanamıyoruz. Reçete var” (K, 36).*

### **Diğer etkenler**

Eczacıardan biri, eczacılık mesleğinin yüklediği ciddi sorumlulukların yaptıkları işi stresli hale getirdiğini, iki eczacı ise, yapılan işlerde hata çıkmasının stres yaşamalarına yol açtığını belirtmektedir:

*“Mesai uzun, stresli bir iş. Rafında 10 tane (ilaç) var. Bir ilaçtan 50 tane alsanız, doktor yazmayı kesse problem, o size handikap. Üç kutu,*

*doktor yazmıyor, ödeme sistemi değişti, elimde kaldı, miadı doldu, çöpe gidecek. Birçok sektörde miadı dolunca, üretici firma garantördür, ilaçta bu yok. İmha etmek için de para lazım, tıbbi atık için belediye aranıyor. Bu gibi, normal ticaretten farklı kurallar var. Bu kadar stresi, sorumluluğu üzerinize alıp, özel meseleler, hastanın ödemesi, doktorun yanlış yazması... Örneğin, doktorun yazısı okunaklı olmayınca yanlış ilaç vermişler. Hasta fark edince, doktor, eczacıya hesap soruyor. Bir de, yanlış ilaç vermek, hastanın hayatına mal olabilir. Ticari, mesleki sıkıntılara girilebilir. Yanlış ilaç verince, SGK tarafından sahtekâr olarak nitelendirilme, yani çok fazla yükümlülük var. Bir diğer örnek, yasal olarak kimlik kontrolü yapamıyoruz. A kişisi geldi, kimlik numarasını yazdı, imza attı. Sonra bu kişi, ben bu ilacı bu eczaneden almadım, benim adıma reçete yazdırmış (dedi). SGK’da ben suçluyum. Nasıl ispatlayacaksınız? Veya kupür kesilen dönemde, reçete kontroldeki bir eczacıyla takıştınız. O da kupürlerinizden birini yırttı, attı. Kupür yok, diye belli süreliğine anlaşmanız feshedilir. Dolandırıyorsunuz çünkü, kupür olmadan” (E, 39).*

*“Yapılan işlerde hata çıkması, eczanenin düzgün bir sistem içinde işlememesi de ayrı bir stres kaynağı” (E, 41).*

*“Reçeteye yanlış ilaç verilmesi konusu, beni en çok rahatsız eden şeydir. Onun için de, onun olmamasını sağlamak için, en az bir reçeteyi iki elemanın, ben buradaysam bir de benim kontrol etmemle bunu çözmeye çalışıyoruz. Bir de, SGK’ya yanlış bir iş yaptığınız zaman, sözleşme iptaline kadar giden olaylar var” (E, 52).*

Reçete karşılama, ilaç fiyatlandırma ve geri ödeme uygulamalarının yanı sıra borç ilaç alıp ödememe, ilaç alırken pazarlık etme gibi ticari sorunlar eczacıların saydığı stres etkenleri arasında yer almaktadır:

*“Borç alıp ödemeyen, uzatan. Borç verir misin, ilaçta borç olur mu? Dürüst bir hasta olup, unutan. Müşteri kaybetmeye kadar gidebilecek tartışmalar” (E, 55).*

*“İnsanların sözünde durmaması, insanlara güvenmelerine rağmen bedelini sonra getirmek üzere aldıkları bir ürünün parasını söyledikleri zamanda getirmemeleri, ona insan kızıyor. Müşterilerin ilaç alırken pazarlık etmelerine sinir oluyorum. Kârı zaten belli, onda bile pazarlık ediyorlar. Onda problem yaşıyoruz” (K, 52).*

Bir eczacı, hastaların eşdeğer ilaç konusuna yaklaşımı nedeniyle, yaşadığı sıkıntıdan söz etmektedir:

*“Muadil ilaç sayısı azaltılmalı, örneğin, 1 olmalı, 10 yerine. Daha faydalı hale getirilmiş, örneğin, kombinasyon ilaçlara ruhsat verilsin ama miligramı aynı, etkin madde, fiyat aynı. Çok olmasının zararı, hastanın doktorun yazdığı ilaca bağlı kalmak istemesi, muadilin yan etkisi olduğunu düşünmesi. Daha çok, bilinçsiz hasta, nerdeyse her gün başıma geliyor, çok sıkıntı oluyor. Muadil kullanıyorum, ülkeme yarar sağlıyorum, AEO afişi, paranın ülke dışına çıkmaması. Hasta ile eczacı arasında olumsuz diyaloglara neden oluyor. Örneğin, Apranax, Aproz etkin madde, miligram aynı, fiyat yakın. Aproz yerine Apranax hasta kabul etmiyor. Sen daha mı iyi bileceksin? Oysa daha etkili. Formülündeki dl formundan dolayı. Hastaya nasıl anlatacaksın bir, ikincisi hasta eczacıya inanmıyor. Güveni olmadığı için. Doktor ilaçtan para almıyor, hile yapmaz, ama eczacı para aldığı için, hile yapar, diye düşünüyorlar” (E, 55).*

Kimi eczacılar, hastalarla yaşanan anlaşmazlıkların strese neden olabildiğini belirtmektedir:

*“Hastalarla yaşanan anlaşmazlıklar da stres yaratıyor. Bazen eczaneye bir hasta geliyor, enerjinizi bir çekiyor, akşama kadar posa gibi dolaşıyorsunuz” (E, 41).*

*“Bazen de hastaların tavırları strese yol açıyor” (K, 53).*

Bir eczacı da, insanların güvenini kaybetmeye ilişkin korkusunu dile getirmektedir:

*“İnsanların güvenlerinin sarsılmasından çok korkuyorum, o (yaptığım işi) çok etkiler. Almadık, vermedik, verdik, akıllarında soru işareti kalsın” (K, 43).*

Bir eczacı, stres etkenlerini anlatırken reçetelerini önce vermesine rağmen, bazen geri ödemede kendisine öncelik tanınmadığını ve geri ödeme geciktiğinde, depolara yapacağı ödemelerin etkilendiğini ifade etmektedir:

*“Yeşil kartın SGK ile birleşmesi gündemde, fakat şimdiye kadarki uygulamada geri ödeme için, reçeteleri Ankara Sağlık Müdürlüğü'ne ve Ankara Defterdarlığı'na götürmem gerekiyordu. Bazen, benden sonra reçetelerini teslim eden eczacıların benden önce parasını aldığına şahit oldum. Geri ödemelerin gecikmesinin sıkıntı yaratmasının nedeni, depolara ilaçlar için yapılacak ödemelerin devletin eczacıya yapacağı geri ödemelerden önce yapılmasının gerekmesi. Özellikle ithal ilaçların vadesi diğer ilaçlara göre daha kısa oluyor” (E, 51).*

Oda yönetiminde bulunan bir eczacı ise kurumların eczacıyı potansiyel suçlu olarak gören yaklaşımından dolayı duyduğu sıkıntıyı dile getirmektedir:

*“En önemlisi devletin bizi potansiyel suçlu olarak görmesi, kuralları ona göre koyması, bir yanlışınızda telafi edilemez derecede hem mesleki hem onur açısından sizi zedelemesi. ... Örneğin, raporun*

*kontrolünden biz sorumluyuz. Bu sistemde, daha yeni yeni yapıyorlar, o ilaçla o rapor kodunun çakışması. Sistem uyarmasa, ilacı versek, devlet beni mi dolandırıyorsun, diyecek. ... SGK ile anlaşmanın fesih olması demek, kolunuzun bacağınızın kesilmesi, git avluda dilen demek, mesleki olarak. Başka bir iş yapabilirsiniz elbette, ama bir anda bütün işiniz bitiyor” (E, 39).*

Bir diğer eczacı, başlama ve yürütme streslerinin ayrı olduğunu ve ticaret için donanımlı mezun olunmadığı için işe başladığında ayrı bir stres yaşadığını belirtmektedir:

*“Bir başlangıç, bir de yürüyüş stresleri var. Mezun olan kişi ne yapacağını bilemeden mezun oluyor. Kulaktan dolma bir takım şeylerle, bir kısmı muvazaaya gidiyor bir kısmı bu tarafa geliyor. Bir de devletle ilgili problemler olduğu için, onun stresini her zaman yaşıyor” (E, 52).*

#### **4.1.10. Stresin Eczacıların Aile Hayatına Yansıması**

Eczacılar, işte yaşadıkları stresin aile hayatına nasıl yansıdığını aşağıdaki şekilde ifade etmektedir:

*“İşteki huzursuzluk, eve olduğu gibi gidiyor. İşi eve getirme, derler, ama yapılabilecek bir şey değil. Kâr-zarar, net ortada değil. Stres olmamak, eve götürmemek, kazancını hesaplamamak mümkün değil bence. Çok ciddi, maddi stres, 3-4 yıldır ciddi. Kapanma yok ama mevcut eldekini kullanıyorlar, birikimlerini, evleri, vs” (K, 34).*

*“Yorgun gidiyorsunuz. Ne kadar stresli de olsanız, anne olarak, ev hanımı olarak, eş olarak yapmanız gereken şeyler var. Yapıyorsunuz” (K, 55).*

*“Faturalar yetişmediğinde, yüzünüz düşük olabiliyor” (E, 42).*

*“Mutlaka, zamanına göre yansıyor” (E, 52).*

*“Stres oluyorum, yoruluyorum. Onlar da (ailem de) stres oluyor, sermaye yatırdık o kadar” (K, 23).*

*“Eczanedeki bürokratik sorunları, eczanede bırakıyoruz. Gün içinde de huzurlu bir çalışma ortamımız var. Kendi bakış açımızla onu aşıyoruz. Reçetelerin biriktiği, çok yorulduğumuz, stres yaşadığımızda eve yorgun gitsek bile, depresyon yaratacak boyuta varmıyor. Küçük stresler olarak kalıyor” (E, 41).*

*“İşteki stres, dikkat etmeme rağmen, istemeden eve yansıyor. Fakat o gün keyfimin olmamasını, eşim anlayışla karşılıyor” (E, 41).*

*“Bu kadar stresin ve uzun mesainin altında bir de günlük hayat derdiniz başlıyor, eve yemek götürme, eşinizle sohbet etme, çocuğunuzla ilgilenmeniz lazım. Bu kadar stresin üzerine, bunlar ne kadar yapılabilir, ne kadar başarılı olunabilir, bilemiyorum. Hele oda hayatı (AEO), aile hayatını sekteye uğratabilecek bir hayat, meslek için bir şeyler yapmak. Çünkü, çok uzun mesafeler gidiyorsunuz, toplantılar... 24 saatin yetmediği oluyor. İnsanlar hep bir şey istiyor, bunu niye yapmadın, o senin görevin. Belki de, o yüzden insanlar, eczacılık mesleğini daha relaks hale getiriyorlar kendilerine, mesai saatlerine çok uymayarak, gün içinde kendine ufak molalar vererek, sistem kurarak, o sistemi kontrol ederek” (E, 39).*

#### **4.1.11. Eczacıların Stresi Azaltmak için Başvurduğu Yöntemler**

Eczacılar, yaşadıkları stresi azaltmak için çeşitli yöntemlere başvurduklarını dile getirmektedir. Bunlar arasında eczanedeki işleri düzenli bir şekilde yapmak, aile ile zaman geçirmek ve sorunlara takılmamaya çalışmak örnek gösterilebilir:

*“Stresi azaltmak için eczanede bir sistem kurdum, bu sistemin düzenli işlemesi için sürekli kontrol ediyorum” (E, 41).*



“Önceliğimiz ailemiz ve sevdiğimiz insanlar üzerinden. Onlarla ilgili sorumluluklarımızı yerine getiririz, ardından diğer yaşam sürer. Aile ilişkilerimizi, eczanedeki sıkıntılar sarsmaz. ... Reçeteleri günlük eritir, işleri biriktirmeyiz. ... İnternette resmi ve eczacılıkla ilgili bir takım yan siteleri takip ederim, tebliğleri takip ederim. Alım yaparken depolar arası farkları araştırır, hangi depo(nun) hangi ilacı, hangi koşulda verdiğini takip eder, ona göre alırım. Firma kampanyalarına çok fazla girmem. Stoklu çalışmam, ilaç fiyatları düştüğünde olumsuz etkilenmeme açısından” (E, 41).

“Tatile çıkmak bile, tatil dönüşü işleri toparlamak açısından, daha büyük sıkıntıya yol açıyor. Benzer şekilde, pazar günü arkadaşlarla zaman geçirmek, pazartesi gününün yorgun geçeceği anlamına geliyor. Ben, eczanedeki işleri yoluna koyduğumda, kendimi daha huzurlu hissediyorum. ... İş dışında, stresimi atmak için, köpeğimle zaman geçirmeyi tercih ediyorum” (E, 31).

“Hastane karşısında hizmet verdiğim için, devletin getirdiği prosedürleri iyice öğrendim, eczanede bir sistem kurdum ve çalışanları sürekli kontrol altında tutuyorum. SUT’ları takip ediyorum. Bu konuda eczacı arkadaşlarım, sürekli bana danışır. Geri ödeme koşullarını iyice öğrenmenin yanı sıra sürekli işimin başında bulunarak dikkatle uyguluyorum. Bu, işlerin yolunda gitmesine yardımcı oluyor, ancak aynı zamanda ciddi bir iş yükü ve yorgunluğu beraberinde getiriyor. Bu nedenle, yeni iş alanlarına yönelmiş durumdayım. ... Eczanemi farklı bir çevreye taşıyıp, bitkisel ürün ağırlıklı bir yapıya kavuşturmaya hazırlanıyorum. Böylece hem işime farklı bir boyut kazandırmayı hem de ilaç ağırlıklı çalışmanın getirdiği sıkıntılardan uzaklaşmayı planlıyorum” (E, 51).

“Eşime dert yanıyorum. Çocuğum ile oynuyorum. Zaten, çok sinirli bir insan da değilim” (E, 42).

*“Ben genelde sakinim. Bazen çok dolduğum zaman stres oluyorum, o zaman da kendi kendine geçiyor. İşler stresli ama yani olmamaya çalışıyoruz (gülüyor). Bir işe aklımı taksam, diğer işler de kötü gidiyor. Stresi kendimde hissetsem, insanlara davranışım da ona göre oluyor, işlere de aksediyor, her şey etkileniyor. Artık, düşünmemeye çalışıyoruz onları. Elden gelen, düğün bayram, diyorsun (gülüyor). Yaşayacaksak yaşayacağız. Bir şeyi değiştiremedikten sonra, çok da kendini ... anlamı yok, her şey olacağına varır” (K, 52).*

*“Aman, boş ver diyorum” (E, 55).*

*“Negatif düşüncelerden uzak durmaya çalışıyorum, çünkü bunların insanı mutsuzlaştırdığına, çirkinleştirdiğine inanıyorum. Her şey olacağına varıyor, siz boşuna kürek çekiyorsunuz. O yüzden, hayırlısı, diyorum. Çıkamaz yollara girmek çok kolay, onlardan uzak durmak önemli” (K, 43).*

*“Dua ediyorum, geçiyorum namazımı kılıyorum, oldu mu olmadı mı diye düşüneceğime. Bu saatten sonra, evet, para kazanmam lazım, ama onun için uğraşmıyorum, onu yapma imkânım yok zaten. Onların (maddi kayıpların) sıkıntısı oluyor tabii. 2005'ten beri, bizim maddi bazı sıkıntılarımız oldu. Birikimlerimizi satmak zorunda kaldık, ama kendime dert etmemeye çalıştım. Yapacağım bir şey yok çünkü” (K, 53).*

Görüşme yapılan eczacılardan biri, farklı iş seçeneklerine sahip olmanın kendisini rahatlattığını söylemektedir:

*“Eczanemin kâr etmediği noktada, geçmeyi düşündüğüm farklı iş seçenekleri var. Bu da, beni rahatlatıyor” (E, 31).*

Görüşülen eczacılardan bir diğeri, çözümü iş değiştirmekte gördüğünü belirtmektedir:

*“Bu stresi azaltmak için, eczacılığı bırakmak lazım. Şu dönemde de ona uğraşıyorum. Başka iş yapmak için araştırıyorum” (E, 52).*

Görüşülen genç eczacılardan biri de, çözümü stresten uzaklaşmakta görmekte, ancak bunu yapamadığı için ilaç kullanmaya başladığını ifade etmektedir:

*“Stresi azaltmak için stresten uzaklaşmak gerekir, fakat 5 dakika ara vermek bile mümkün olmuyor. Bütün günüm eczanede geçiyor. Zaten stresli bir insanım, üzerimdeki stresi atamıyorum. Çözüm psikologa gitmekte, ama zamanım olmadığı için antidepresan kullanmaya başladım” (K, 35).*

Bir eczacı, stresi azaltmak için bir şey yapamadığını dile getirmekte, diğer taraftan manevi destek alıp almadığı sorulduğunda, mesleki sıkıntılar karşısında, kendi kendini motive ettiğinden söz etmektedir:

*“Maalesef. Hep iş var, hayatımızda. Eşim de aşırı yoğun. Kimse halinden şikâyetçi olmamaya çalışıyor. Herkes çalışıyor, hep çalışıyor. Yapılması gereken bir iş olunca böyle oluyor, eczanede de böyle, evde de. Yemek için markete gitmek, pişirmek, toplamak gerekiyor gibi. Arada küçük kaçamaklar, gezme değil, yine evin ihtiyaçlarını giderme, market, alışveriş yapıp dönme. Hep çalıştığımı hatırlıyorum, rahat bir ortam hatırlamıyorum. Oğlum da şikâyet etmez, kendini oyalayacak şeyler bulur. Kendi kendimi mutlu ediyorum, zarar etmeyeyim, işyerim hep açık kalsın diyerek, zarar ederek gitmeyeyim. Bu işi severek, mutlu gidip geliyorum. Önemli olan zarar etmemek, ayakta kalabilmek. Çalışan maliyetleri, sigorta, kira artıyor, gider çok. Gün geçtikçe kar marjı azalıyor, mal fazlası azaldı, iskontolar(da) şu dönem firmalarla SGK arasında sıkıntılar var, iskontolar aşağı çekildi, eczacının zararı var. Zarar etmeyeyim, uzun yıllar bu eczane yaşasın, biz de burada olalım, (gülümseyerek) hastalara hizmet verelim, onu istiyorum. Kendime manevi desteğim o yönde” (K, 43).*

#### 4.1.12. Eczacıların Stresin Azaltılması için Çözüm Önerileri

Görüşülen eczacılar, eczanede yaşadıkları stresin azaltılmasına yönelik çözüm önerilerini şu şekilde belirtmektedir:

*“Bizi çok yoran, ilaç fiyatları, kamu kurum iskontoları. İlaç fiyatları sabitlenebilir. Ne zamana kadar kazanç kaybedeceğiz, bilmiyorum. Bir milyoncu açalım, diyoruz, kendi aramızda. Ucuzlasın, hasta rahat ulaşsın, ama her şeyin bir bedeli var. Muayene ücreti, bizimle alakası olmayan, hastadan isteyince, sen mi muayene ettin, diyor, haklı. O yük, bizden alınabilir, bizim, onunla bir işimiz yok, çünkü. Emin ol, bu yükler alınsa, verimli şekilde hasta ile muhatap olsak, hastanın tedavisi için, çok çok iyi olur. Hastaya çok bir şey anlatamıyoruz. Ancak, sisteme girip ilacı veriyoruz, çok vakit alıyor. Reçete başına bedel olsa, meslek hakkı, aylık giderini belli oranda garantilemiş olursun, stresi çok ciddi oranda azaltır” (K, 34).*

*“Beni en çok rahatsız eden, hastadan para istemek. Para ne olursa olsun (muayene ücreti, reçete ücreti, ilaç farkı), çünkü sözleşmemiz var, maaşından veya sosyal güvenliğinden kesilmeli. Stressiz iş olmaz, dozu önemli veya o stresi, hak edip etmememiz önemli. Birazını hak etmiyoruz, hak etmeden yükleniliyor. İşverensiniz, elbette zorlukları olacak, hizmet vermek kolay mı? Kazanmak kolay mı, hizmet almak kolay mı? Topluma, SGK'ya, insanlara hizmet veriyoruz. Düzelecek diye ümit ediyorum, düzelmeli diye ümit ediyorum. Diplomanız, okumanız, hizmetin karşılığı çok rahat hırpalanmamalı, harcanmamalı, herkes hak ettiği hizmeti, değeri alabilmeli veya verebilmeli. Bizim de sorumluluklarımız var, olmalı. Okudum, diploma (eczane) açtım, yerim var, dememeli. Hastaya hizmet vereceğim diye bu işe girdiysem, o hizmeti verebilmeliyim, zorluklarla da olsa, göğüslenemediğim kadarıyla. Ödersen (ilaç) var, ödemesen yok, ne yaparsan yap, dememeliyiz. Psikolojik danışmanlık hizmeti verdiğime inanıyorum. Öyle panik halde geliyorlar, öyle rahatlıyorlar, deşarj oluyorlar ki... Sade alışveriş yapmıyoruz, ilacını al, git durumu*

*olmuyor. Hasta hastaneden, hekimden aldığı bilgiyi onaylatıyor. Onu yapamasa, tedaviyi de o kadar şey yapamaz (benimseyemez), psikolojik olarak kendini irdeleyecek, karıştıracak. O kadar şey yapıyoruz ki aslında, yapacağız, eczacıyız. Elma, armut değil. Ne yazıldıysa onu içer, geçerse geçer, geçmezse geçmez. Bu, eczacılık değil. Dürüst olacaksınız, devamlı yapabilmeniz için” (K, 55).*

*“Eczanenin koşullara uygun bir işleyiş tarzının olması, işlerin organize edilmesi ve kontrol mekanizmaları kurularak hataları minimuma indirmek gerekir. Buradaki stresten uzaklaştıracak sosyal aktiviteler, yararlı olabilir. Ayrıca işleri öncelik sırasına koyma (önemli)” (E, 41).*

*“Stresin azalması için fiyat, geri ödeme şartı gibi konularda değişikliklerin bu sıklıkla değişmemesi gerekir” (K, 35).*

Görüşülen eczacılardan bir diğeri, çözümü dayanışmada ve Eczacılar Birliği'nin sorunların çözümünde aktif rol oynamasında gördüğünü belirtmektedir:

*“Meslek birliğinin tuttuğunu koparır olması lazım, pasif geliyor. Meslek birlikteliği yok. Simitçilerin birliğine hayranım. Dayanışma olmalı. Örneğin, komşu eczacılarla ilaç alış verişi için ilk adımı, zeytin dalını biz attık. ... Zincir eczaneden söz ediliyor. Başkasının elemanı olarak çalışmak hoş değil. Kendi işimizin başındayız” (K, 43).*

Bir diğeri eczacı, iş hayatında yaşanan sıkıntılara yönelik olarak şu önerileri getirmektedir:

*“Eczane sayısı kesinlikle azaltılmalı, kurumlarda, hastanelerde eczacı yok, yetersiz. Bir kereliğine ciddi eczacı alımı olmalı. Belediyelerde reçete kontrol (için) hiç eczacı yok mesela. Mezun eczacı sayısını azaltmalı. Pastanın paylaşımı sorunu, eczane sayısı katlandı,*

*sahtekârlık da arttı. Eczacılar da yaş sınırı, 65 konmalı. Beş yıl yardımcı eczacı olarak çalışmalı ki, eczane açsın, yani işi adam gibi öğrendikten sonra. Maaşlı, sigortalı, staj gibi değil. Temel konularda MİEP zorunlu olmalı, ara ara sınav. Eczacılar da yerinde durmuyor, mesleği ile ilgilenmiyor, eczanesine az uğruyor. Bunu da çözmeli. Devlet kendi haline bırakamaz. Denetim, zorunluluk, müfettişlik olmalı, hem istihdam. AEO şikâyet üzerine gidiyor, düzenli değil hem de kendi kurumu kendi eczacısını denetleyecek, olmaz. Başka bir kurum olmalı, denetleyen. Biz de tuhaf bir psikoloji var, çalışmayı, çalışmaktan zevk almayı öğrenememişiz, para odaklıyız. Tam kadın mesleği, evde oturursun, bu kanı kendi kendine oluşmadı. Gelmeyen çok vardı. Şu anda başında durmadan para kazanacak kimse varsa, helal olsun” (K, 34).*

#### **4.1.13. Eczacıların Yararlandığı Sosyal Destekler**

##### **Bilgi desteği**

Görüşülen 20 eczacıdan 10’u SUT, eczanenin finansal yönetimi, ilaç ve ürün bilgisi gibi çeşitli konularda ilgili kurumlar, meslektaşları, konu hakkında bilgi sahibi aile üyeleri, internet ve paket programlar başta olmak üzere çeşitli kaynaklardan bilgi edindiklerini ifade etmektedir.

Eczacıların bilgi desteği aldığı konular incelendiğinde, Sağlık Uygulama Tebliği araştırmanın yapıldığı dönemde eczacıların en çok bilgi gereksinimi duyduğu konuyu oluşturmaktadır:

*“Bilgi desteğine ihtiyaç duyuyoruz, açıyoruz, bakıyoruz, okuyoruz. Öğrenmenin yaşı yok. Her şeyi biliyorum diyemezsiniz. Çeşitli kaynaklardan öğrenmeye çalışıyoruz, soruyoruz. Uygulamalarda takıldığımız zaman, SGK’daki eczacılarla konuşuyoruz. Bu şekilde verebilir miyiz, madde açık değil veya yoruma açıksa veya hekime soruyorsunuz, bu teşhis bunu mu bağlar veya internetten giriyorsunuz, kitaplardan yararlanmaya çalışıyoruz. Eşim ve oğlum hekim, onlara soruyorum” (K, 55).*

*“Bilgi konusunda meslektaşlarımdan, arkadaşlardan, odadaki danışman eczacılardan destek alıyorum” (K, 34).*

*“Bilgi alış verişine her zaman ihtiyaç oluyor. Eczacı Odası’ndaki danışman eczacılar, üniversitedeki hocalarım ve ilaç danışma merkezinden (HİZBİM, Hacettepe İlaç ve Zehir Bilgi Merkezi) bilgi alıyorum. Eczacı Odası’ndaki danışman eczacılar, prosedürle ilgili konularda bilgi veriyor veya sormak için SGK’ya daha rahat ulaşabiliyor. Sorulara kısa sürede yanıt veriyor. Örneğin, bir ilacı/teşhisi hangi hekimin yazabileceği, ilacın hangi teşhiste ödendiği gibi. İlaç danışma merkezi, ilaçlarla ilgili bilgiler hakkında. Sık olmasa da yeri geldiğinde çok yararlı, örneğin yurt dışında bulunan bir ilacın Türkiye’deki benzeri. Yakındaki eczacılar arkadaşım, onlara soruyorum. Nöbetçi arkadaşlarım olursa yardım ve sohbet amaçlı ziyaret, bu sırada sorunlar hakkında yapılan fikir alış verişi faydalı oluyor” (E, 55).*

*“Bilemediğim konularda arkadaşlarımdan destek alıyorum” (E, 41).*

*“Bilgi konusunda tam olduğumu söyleyemem, ama MİEP’lere (meslek içi eğitim programlarına) katılamıyorum. Yaş, yorgunluk... Yeni çıkan ilaçları, değişikliklerin takibi. SUT’u her zaman takibe çalışıyorum. Takıldığımda, Oda’da danışman eczacılar var, Sosyal Güvenlik’ten bilgi almaya çalışıyoruz” (K, 53).*

Bir eczacı, SGK’nın önceki uygulamasında soru-cevap şeklinde bilgilendirme toplantılarının gerçekleştiğini ve o dönemde SUT’u daha kolay anlayabildiğini ifade etmektedir. Aynı eczacı sık yapılan değişikliklerin, sürekli yeni bir bilgi ihtiyacının doğmasına neden olduğuna işaret etmektedir:

*“SGK’daki eczacılardan bilgi desteğini biraz zor alıyoruz. Yaklaşımları farklı, bazen kestirip atıyorlar, tekrar tekrar sorduğunuzda metni yolluyorlar. Sorun anlaşılıyor. Siz nasıl*

*yorumlarsınız diye yorum istediğimizde cevap gelmeyebiliyor. E-mail ortamından önce SGK'dan eczacılar gelip bütçe ile ilgili toplantı yapılırdı. Bunu hep sağlıklı bulurum, soru cevap şeklinde yerine oturur bilgi. BUT değişiklikleri çok sık yapılıyor, biraz sınır konmalı. Senede bir deniyor, ama ara ara sürekli değişiyor” (K, 43).*

Güncel geri ödeme kurallarına hızlı erişim için iki eczacı, eczanede kullanılan paket programların önemine işaret etmekte, bu programların hem ilaç bilgi kaynağı hem de geri ödeme koşulları hakkında bilgi sağladığını ifade etmektedir:

*“İnternet, TEB programı, Rx ilaç bilgi kaynakları, bu programlar prosedür, SUT, geri ödeme koşulları ve teknik bilgi sağlıyor” (K, 37).*

*“Her zaman, her sektörde bilgi desteğine ihtiyaç olur. Kitaplara, RxMediaFarma programına bakıyorum, çok ilaç var, çok verdiğimiz bir ilaç bile olsa. (Ama) işi yürütecek kadar donanıma bilgiye sahibim” (K, 36).*

Meslek örgütünün yönetiminde görev alan bir eczacı, *eczacıların mesleki konularda TEB Akademi, AEO ve TEB-E-ON (internette uzaktan eğitim modülleri) eğitimlerinden ve eczane açanların eczane koçluğu yapan şirketlerden bilgi edinebileceğini* belirtmektedir:

*“Akademinin eğitimleri daha teknik. AEO eğitimleri, TEB-E-ON uzaktan eğitim, internette hipertansiyon, davranış bilimleri gibi eğitim modülleri. Eczane açanlar için eczane koçluğu yapan şirketler çıktı” (K, 37).*

Benzer şekilde bir başka eczacı meslek içi eğitimlerin önemine dikkat çekmekte, ancak vakit ayırmak istemesine rağmen, tüm gün süren bir-iki günlük toplantıları uzun bulmaktadır:



*“MİEP önemli. Vakit ayırmak isterim, ama 1-2 gün uzun. Üniversitede, öğle arası doktor, öğretim görevlilerine yönelik toplantılara katılmak isterim, Mezunlar Derneği’nden öğrenebilirim. Bilgi donanımı. Yakın olursa, yemeğimi hızlı yiyip zamanımı ona ayırabilirim” (K, 43).*

İşletme ve finansal yönetim eczacıların bilgi desteği aldığı bir diğer konuyu oluşturmaktadır. Meslekte 9. yılında olan bir eczacı, *“bir ecza deposunun işin finansal yönleri, gelir gider hesapları, kar hesabı ile ilgili bir toplantısına katıldığını fakat bu eğitimin kendisine yeterli gelmediğini”* belirtmektedir (K, 35).

*“Bilgi eksikliği gidermek için ... Deposu’nun işin finansal yönleri, gelir gider hesapları, kar hesabı ile ilgili bir toplantısına katıldım, fakat yeterli gelmedi” (K, 35).*

Eczacığa başlayalı henüz 15 gün olan genç bir eczacı, *“eczane işletmeciliği konusunda bilgiye ihtiyaç duyduğunu ve bilemediği konuları eczacı abisi, dönem arkadaşları ve çevresine sorduğunu”* belirtmektedir (K, 23).

*“Bilemediğim şeyleri, abim eczacı, ona soruyorum. Dönem arkadaşlarıma, çevreme sora sora öğreniyorum. Babam esnaf, ama eczane işletmeciliğinden anlamıyor” (K, 23).*

### **Eczacıların bilgi ve tecrübesinin kaynağı**

Eczacılara mevcut bilgi ve tecrübelerinin kaynağı sorulduğunda 3 eczacı eczacılığı *yapa yapa* öğrendiğini belirtmektedir.

*“Ailede eczacı yok. Fakülteden bir şey bilmeden mezun oluyoruz, yapa yapa öğreniyoruz” (K, 36).*

*“Ben eczacılığı yapa yapa öğrendim” (E, 52).*

*“Eczacılığı kendi eczanemde, yaparak öğrendim. Her SUT çıktığında yeniden bazı şeyleri öğrenmek gerekiyor. İhtiyaç duyduğum bilgiyi kendi çabamla öğreniyorum” (E, 31).*

İşlek bir cadde üzerinde ve ilaç dışı çok çeşitli ürünlerin satıldığı bir eczanenin sahibi ile görüşüldüğünde eczacı, işi nasıl yürüttüğünü şöyle ifade etmektedir:

*“İş konusunda yardıma ihtiyacım yok, alıştığım için. Her şeyi kendim hallediyorum. Ticaret babadan gelme. Normal bir memur olsa yadırgarsınız. Ben onlardan öğrendiğim kadarıyla idare ediyorum. Muhasebeci ile beraber götürüyoruz. 15 yıldır burada eczacılık yapıyorum. Ondan önce de babamın mağazasında optik üzerine 15 yıl çalıştım. Arada çalışmadım, çocuklar vardı. Mezun olduktan sonra boş zamanlarımda gidiyordum. Sürekli çalışmıyordum. Optik diplomam da var benim, kursa gittim. İş öğrendim, hem ticari yönünü hem nasıl yapıldığını, satış tekniklerini, her şeyi. Ondan sonra da rahat yapıyorsunuz tabii” (K, 52).*

Eczacılara mesleğe atıldıkları ilk dönemde eczacılığı nasıl öğrendikleri sorulduğunda, iki eczacı kendi deneyimlerini şu şekilde ifade etmektedir:

*“Eczanemi açmadan bir sene önce mezun olan ablamın yanında bir sene çalıştım. Kalfası yoktu, ufak bir çocuğu vardı. Birimiz varken diğeri dışarıdaki işleri görürdü. Yalnız bırakacağı bir gün ‘Çok sıkıyorsan karşıda eczane var. Reçeteyi okutur, ilacı eczanede arar, bulursun’ demişti. İlaç ismi bilmeden okunmuyor. En kötü(sü) doktora ulaşıyorsunuz. Hasta da tedirgin olabilir sizi öyle görünce. Hala oluyor, yeni çıkan ilaçlarda ya da doktor çok yuvarladığında. Çok okuyamazsak hekime hastayı geri gönderiyoruz” (K, 43).*

*“Kendi eczanemin başına geçmeden önce bir sene eczanede çalıştım ama muhasebe görmedim. Sadece hasta karşılama, reçete çıkarma ve majistral yapımı konusunda kendimi geliştirdim” (K, 53).*

Aynı eczacıya mal alımı ve ödemelerin yapılması gibi konuları nasıl öğrendiği sorulduğunda, *depoların çok giden ilaçları söyleyerek ve gitmeyen ilaçları iade alarak yardım ettiğini* ifade etmektedir.

*“Bir sene eczanede çalışma ama muhasebe görmedim sadece hasta karşılama, reçete çıkartma, ilaç, majistral yapımı konusunda kendimi geliştirdim. Mal alımı, ödemelerin yapılması. Depoların yardımı oluyor, çok giden ilaçları söylüyor. Gitmeyen ilaçları iade ediyoruz” (K, 53).*

#### **Eczacıların bilgi desteğine ilişkin önerileri**

Görüşülen eczacılardan biri, ilk dönemde ortaya çıkan bilgi eksiğinin giderilmesi için, *lisans eğitimi sırasında öğrencilerin dış dünyaya uygun yetiştirilmesinin önemine* işaret etmektedir:

*“Üniversitelerin doğru iş yapması gerek, en büyük sıkıntı orada. Öğrenci yetiştirirken dışarıya uygun yetiştirmeli, buradaki sıkıntıları öğrenip, buna göre destek vermeli. Baştan yetiştirilirken, hiçbir öğrenci dışarı çıktığında eczane açma şansı yok. Mezunların yüzde 90’ı bu işi yapıyorsa, o zaman üniversite bunu yapmalı, ama hocalar bunu yapmadığı için, dışarıda sıkıntılar çok fazla. Meslek örgütleri ile beraber çok iyi çalışmalar yapmıyorlar. Stajlarda bile aynı sıkıntılar yaşanıyor, doğru düzgün yapılmasını takip etmiyorlar, öğrenci raporuna baktığında, staj ne oldu diye bakmalı, ama buna vakit ayırmadıkları için işler bu hale geliyor. Hocalar yaptığımız işin ticari yönünü bilmiyor” (E, 52).*

### **Eczacıların eksikliğini hissettiği destekler**

Eczacılar, geri ödeme kuralları kuralları ile ilgili SGK'dan bilgi almak istediklerinde ve eczanenin mali yöntemi konusunda bilgi desteğine ihtiyaç duyduklarını belirtmektedir:

*“SGK’da ulaşılabilir bir danışman eczacı olması, yerinden bilgi almak açısından. Şimdi “SGK MEDULA Eczane Sistemi” üzerinden “eczane@sgk.gov.tr” adresine gönderilen e-maile yanıt veriyorlar, ama geç cevap gelebiliyor veya tam sorunun karşılığı olmayabiliyor”* (E, 55).

*“SGK’daki eczacılar daha düzgün cevap verseler sorularımıza, sonuçta kesintiyi yapan onlar, ama verdikleri cevaplar tamam, olmaz şeklinde. SUT’u yoruma bırakmayıp daha belirgin şeyler yazsalar. Prosedürler katı ve bundan etkilenen hasta ve hekimden çok, eczacı. Hekim yazıyor, hasta getiriyor. Reçetede hatayı bulmak, düzeltmesini sağlamak eczacıya kalıyor. En ufak hatayı kabul etmiyorlar, kesinti yapıyorlar. Ya e-maile ya da bizzat giderek sormak gerekiyor. Kurallar ağır olmasa, bu kadar sık yenilenmese. Hastane raporu yanlış çıkarıyor, onu bile biz düzeltmeye çalışıyoruz, yol gösteriyoruz ama yardımcı olmuyorlar, bu böyle diyorlar”* (K, 23).

*“Eczanenin finansal yönlerini daha iyi öğrenmeye ihtiyacım var”* (K, 35).

### **Maddi destek**

Derinlemesine görüşme yapılan 20 eczacıdan 8’i ailesinden eczane için maddi destek aldığını, bunlardan üçü bu desteği eczaneyi açarken aldığını ifade etmektedir.

*“Sürekli gider var, geliri göremiyorsun (eczaneyi devralalı 15 gün olmuş). Açılış, ciddi masraflı bir olay. Harç, anlaşma, aidat ücretleri,*

*oda inanılmaz paralar alıyor. Vergiler... Babamın maddi desteği ile girdik buraya” (K, 23).*

*“Eczaneyi açarken maddi konuda ailem desteklediği için rahat ettim. Maddi konuda sıkıntıya düşersem, anne babamın arkamda olduğunu bilmek, benim için rahatlatıcı” (E, 31).*

*“Maddi konuda sürekli eşimden destek alıyorum” (K, 34).*

*“Ailem maddi konuda bana destek. Aileden gelen bir birikim var” (E, 26).*

*“Ekonomik anlamda aileden yardım (alıyorum)” (E, 42).*

*“Desteksiz olmuyor. Eşim destek veriyor. Maddi yükü çok olmaya başladı bu dönem” (K, 36).*

*“Eczane kirası vermeme ve eczaneyi borçsuz şekilde açmış olma, sahip olduğum avantajlarım arasındaydı. Buna rağmen, dönem dönem maddi desteğe ihtiyaç duydum” (E, 41).*

*“Eczanede eşimle birlikteyiz. Rahatlıkla geçiniyoruz, piyasayı daha iyi tanır, yıllardır (hem) manevi destek (hem) maddi destek” (K, 52).*

*Ayrıca maddi desteğe ihtiyaç duyduğunda banka kredisine başvurulduğu veya stokları azaltarak sermaye azalışına gidildiği belirtilmektedir:*

*“Kredi kullanıyoruz, banka kredileri. Bakın, dediğim gibi şu anda zararına hizmet veriyorsunuz veya bir kurum geç ödeyebiliyor, ama verdiğiniz çeki zamanında ödemek zorundasınız. KDV, sigorta zamanında yatmalı. Tökezlediğiniz zaman isterseniz de yaptırılmaz size” (K, 55).*

*“Her zaman maddi desteğe ihtiyaç var, çünkü devlet habire şey (fiyat düşüşü) yapıyor. Diğer konularda çok fazla ihtiyaç yok. Zaman zaman kredi kullanıyor ve sermaye azaltışına gidiyoruz, (yani) raftaki ilacı azaltma, stoku azaltma” (E, 52).*

Bir diğer eczacı, iş yeri alma kredisinin eksikliğine işaret etmektedir:

*“Programlı, düzenli gittiğim için (maddi destek) pek almadım. (Eczaneyi) ilk açtığımda, eşimden almıştım. İşletme kredilerini zaten alıyoruz. Bazı esnaftaki gibi büyük çaplı kredi desteği yok. TEB’inki 25 bin TL ile sınırlı. İşyeri alma kredisi 150-200 bin gibi. İşyeri kredisi, kiradan kurtulmak için yok. TEB’in verdiği krediler işyeri açma, taşıma, işletme -ticari ödemeleri yapabilmek için- ve teknik donanım kredileri. Kira olayı önemli, eczacıya daha pahalıya verilir, güvenirlere düzenli öder diye” (K, 43).*

Görüşülen genç bir eczacı da, TEB kredilerinin eczane açmadan önce değil de açtıktan sonra verilmesine dikkati çekmektedir:

*“TEB’in kredileri var ama enteresan, açtıktan sonra başvuru yapabiliyorsun. Oysa para açmadan önce lazım” (K, 23).*

Diğer taraftan bir eczacı, krediden uzak durmak gerektiği konusundaki düşüncesini paylaşmaktadır:

*“(TEB) kredi veriyor, ama o da iş değil, çünkü onun bir de geri ödemesi var. O işe girdiğinizde, elinizi kolunu kapturursunuz. Hiç düşünmüyorum, inşallah gerek duymam” (K, 43).*

Aynı eczacı, eczacı kooperatiflerinin vade sağladığından söz etmekte, ancak ilaç sağlama konusunda sıradan bir ecza deposundan öteye geçmediğini belirtmektedir:

*“Vade sağlıyor ama daha fazla beklentilerim vardı. Eczacılar bir arada olduğu için, eczacıları koruyabilir, daha yumuşaktırlar, esnektirler diye düşünmüştüm, ama sıradan bir depo ayarında, çok da fazla bir şey yok. Piyasada olmayan ilaçları bulabilirlerdi, başka bir eczaneden borç alıp iletebilirlerdi. Olmayan ilaçlarda çok fazla avantajı olmadı bana” (K, 43).*

### **İşlere yardım**

Görüşme yapılan eczacıların 9’u eczane ile ilgili işlerde *ailesinden* yardım aldığını ifade etmektedir:

*“Tüm gün babamla birlikteyiz. İşlerin takibine yardım ediyor, benim işin başında olabilmem için” (K, 23).*

*“Reçetelerin kuruma teslimi gibi işlerde aileden, örneğin, kayınpederimden destek alıyorum” (K, 34).*

*“Babam, sabahları eczaneyi açıyor” (E, 42).*

*“Bekârken babamla beraberdik, çıkarken ayrılırken büyük destektir. (Şimdi) eşim ayda bir reçeteleri SGK’ya götürmeye yardım ediyor” (K, 36).*

*“Bazen işim olduğu zaman, bir yere gidip geleceğim zaman çocuklarımdan, eşimden, kız kardeşimden hangisi müsaitse onlardan yardım alıyorum. Firmaların yurtdışı gezileri, ilaç toplantıları, başka şehirlerde olduğunda, ailemden yardım alıyorum. Eczanenin başında her zaman duruyorum, ama arada bir gidip geldiğim de oluyor” (K, 52).*

*“Nöbetlerde ve eczanenin bilgisayar ile ilgili işlerinde eşim yardımcı oluyor” (K, 35).*

*“Şu anda, eşim eve kontrol için reçete götürdüğümde, evde bana yardım ediyor. Anne babam şehir dışından bizi ziyarete geldiğinde, ev alışverişi veya eczane ödemeleri gibi işlere yardım ediyor” (E, 31).*

*“Çocuklar küçükken, kız kardeşlerim bizde kalıp yardımcı olurlardı, evrak dönemini atlatmak için” (K, 53).*

Ayrıca kardeşi ile birlikte çalışan bir eczacı, *aileden birinin eczanede olmasının eczacıyı rahatlatan bir unsur olduğunu* dile getirmektedir:

*“Senden bir kişinin burada olması, çok büyük rahatlık” (E, 41).*

Eczacıların yardım aldığını belirttiği ikinci grup, çalışanlardır. Çalışanlarından yardım aldığını belirten eczacılar, özellikle eczaneyi yeni açtıkları dönemde tecrübeli ve güvenilir bir çalışanları olmasının önemine işaret etmekte, ancak asıl sorumluluğun eczacıda olduğunu belirtmektedir.

*“Eczaneyi açarken deneyimli bir çalışanın olduğu için rahat ettim. ... Şu anda çalışanlarım eczanede (bana) yardım ediyor” (E, 31).*

*“18 yıllık deneyime sahip bir çalışanın var. Eczaneyi kurarken de yanımda babamın eczanesinden deneyimli bir kalfa vardı” (E, 26).*

*“Eczanedeki işlere yardım eden bir çalışanın var” (E, 42).*

*“2003'ten beri Ankara'dayım, şimdiki çalışanı çok seviyorum, güveniyorum, aileden biri oldu. Candan çalışıyor. Gözüm arkada kalmıyor, ama onun yapabileceği işler sınırlı, müşteri ilişkileri, ilaçlar, işin ağır kısmını kendim yaptım. Sorumluluk bende” (K, 36).*

*“Çırak iş yükünü azaltır. Her ilacı rafta tutamıyoruz. Depodan getirtip eve göndermek gerekiyor hasta yaşlı olunca. İlaç alışverişi sırasında eczanelerden onun alınıp gelmesi gerekiyor veya doktor*



*reçeteleri düzeltilecek oluyor. Çırak olmazsa, hasta varken kalfalardan biri gitmek zorunda kalıyor” (K, 43).*

*“Eczanedeki işlerin yapılmasına çalışanlarım yardımcı oluyor” (E, 51).*

Ayrıca, bir eczacı, muhasebecinin mali işlerdeki yardımına işaret etmektedir:

*“Muhasebeci defterleri tutar. Eczanede tutulması gereken diğer defterleri kendim tutarım, reçete kayıt, uyuşturucu (ilaç)...” (K, 52).*

### **Manevi (psikolojik) destek**

Görüşme yapılan eczacılar, aileleri ve arkadaşları ile işteki sıkıntılarını paylaştıklarını ifade etmektedir. Aile bireyleri arasında, en çok eşlerin eczacılara manevi destek verdiği görülmektedir:

*“Manevi destek için, eczacı arkadaşlarla dertleşiyoruz, fakat daha kötü oluyor, çünkü herkes dertli, çoğu ödeme sıkıntısında. Aksiliklerin biri bitmeden diğeri başlıyor, son 2-3 yıldır. 340 kalem ilacı kamu kurum iskontosu nedeniyle 1 ay zararına sattık. 110 kalemi düzelttiler, çok kullanılanları. Diğerleri kaynadı ve daha bir sürü sorunlar...” (K, 34).*

*“Baskı yapmaz (ailem). İşle ilgili yanlış kararlar, hatalardan dolayı üzerime gelinmez, geçiştirilir. Ciddi bir sorun başımıza gelmedi, ama olsa, her koşulda birbirimize destek olacağımızı, yanımızda olacağımızı bilmek, bizi rahatlatıyor, karşılaşacağımız sorunlara karşı bizi güçlü kılıyor” (E, 41).*

*“Eczanede eşimle birlikteyiz. Rahatlıkla geçiniyoruz, piyasayı daha iyi tanır, yıllardır (hem) manevi destek (hem) maddi destek” (K, 52).*

*“Eşim manevi destek veriyor, derdimi dinliyor, anlıyor” (K, 35).*

*“Eşim, yoğunluğum karşısında üzülüyor” (E, 31).*

*“Onlar da (ailem) benim sonuna kadar arkamdalar. Hiçbir şekilde kızlar da eczaneyi kapatmamı istemiyor. Sonuna kadar uğraşmamı, dayanmamı, sabırlı olmamı ve bir şekilde bir şeylerin düzeleceğini söyleyerek beni motive etmeye çalışıyorlar. Arkamdalar yani, pes etmememi istiyorlar” (K, 43).*

İşle ilgili bahsettikleri sıkıntılar karşısında, eczacılar manevi desteği ailelerinde arasa da, kimi zaman aradıkları desteği bulamamaktadır. Eşi avukat olan bir eczacı, evde eczane ile ilgili işlerden bahsetmemeye çalıştığını, çünkü eşinin de kendi işi ve stresi olduğunu belirtmektedir:

*“Eşim eczaneyi kapatalım, demeye başladı. Evde eczane ile ilgili işlerden bahsetmemeye çalışıyorum, onun da kendi işi, stresi var” (K, 36).*

Benzer şekilde, bir başka eczacı, eşinin yoğun olması nedeniyle, her ikisinin de kendi ayakları üzerinde durmaya çalıştığından söz etmektedir:

*“Yoğunuz, birbirimize fazla moral veremiyoruz, kendi ayaklarımızın üzerinde durmaya çalışıyoruz. O da (eşim de) ticaretle uğraştığı için, memur olsa manevi destek olurdu. Ticareti ikimiz de zor görüyoruz. İkimizin de üzerimizde ağır bir yük var, onun sorumlulukları ile ayakta kalmaya çalışıyoruz” (K, 43).*

## 4.2. Anket Bulguları

### 4.2.1. Eczacıların Bazı Sosyodemografik Özellikleri

Çalışmaya katılan eczacıların yaş ortalaması  $44,72 \pm 11,54$ 'tür. Eczacıların %60'ı kadın, %80'i evli, %78'i çocuk sahibi ve %89'u çekirdek aile üyesidir. Eczacıların bazı sosyodemografik özellikleri Tablo 4.1'de görülmektedir.

Tablo 4.1. Eczacıların bazı sosyodemografik özellikleri

| Özellik                                      | Sayı (n) | Yüzde (%) |
|--|----------|-----------|
| <i>Yaş (n=252)</i>                           |          |           |
| ≤ 24   | 4        | 1,6       |
| 25-34  | 54       | 21,4      |
| 35-44  | 73       | 29,0      |
| 45-54  | 60       | 23,8      |
| 55-64  | 54       | 21,4      |
| ≥ 65   | 7        | 2,8       |
| Ortalama: $44,72 \pm 11,54$ (Aralık: 23-71)  |          |           |
| <i>Cinsiyet (n=252)</i>                      |          |           |
| Kadın  | 152      | 60,3      |
| Erkek  | 100      | 39,7      |
| <i>Medeni durum (n=252)</i>                  |          |           |
| Evli   | 202      | 80,2      |
| Bekâr/dul                                    | 50       | 19,8      |
| <i>Çocuk sahibi olma durumu (n=252)</i>      |          |           |
| Çocuk sahibi                                 | 197      | 78,2      |
| Çocuk sahibi değil                           | 55       | 21,8      |
| <i>Çocuk sayısı (n=196)</i>                  |          |           |
| 1-2  | 171      | 87,2      |
| ≥3   | 25       | 12,8      |
| Ortanca: 2 (Aralık: 1-5)                     |          |           |
| <i>Çocuk yaşı (n=191)</i>                    |          |           |
| ≤ 6  | 62       | 24,2      |
| 7-12   | 47       | 18,4      |
| 13-18  | 44       | 17,2      |
| ≥18  | 103      | 40,2      |
| <i>Evde beraber yaşadığı kişiler (n=252)</i> |          |           |
| Çekirdek aile                                | 225      | 89,3      |
| Geniş aile                                   | 6        | 2,4       |
| Yalnız yaşıyor                               | 10       | 4,0       |
| Diğer (Bazı aile bireyleri/arkadaş)          | 11       | 4,4       |

#### 4.2.2. Eczanelere İlişkin Bazı Özellikler

Çalışmaya katılan eczacıların %41'i semt eczanesi sahibi, %24'ü eczanesi hastaneye yakın, %22'si aile sağlığı merkezine yakın ve diğerleri cadde üzerinde veya belli bir resmi kuruma yakın hizmet veren eczacılardan oluşmaktadır. Ankete katılan eczacıların biri hariç, tamamı SGK başta olmak üzere, geri ödemede bulunan kurumlarla anlaşmalı olduğunu belirtmektedir. Eczacıların %90'ı, geri ödemeler olmadan eczanesinin ayakta duramayacağını düşünmektedir (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Eczanelere ilişkin bazı özellikler

| Özellik  | Sayı     | Yüzde    |
|--|----------|----------|
| <i>Eczanenin konumu* (n=252)</i>                                 | <i>n</i> | <i>%</i> |
| Bir sağlık kuruluşuna yakın                                      | 118      | 46,8     |
| Hastaneye yakın  | 61       | 24,2     |
| Aile sağlığı merkezine yakın                                     | 57       | 22,6     |
| Semt eczanesi  | 106      | 41,7     |
| Cadde üzeri  | 36       | 14,3     |
| Kurum/işyerine yakın   | 15       | 6,0      |
| <i>Geri ödeme kurumları ile anlaşma durumu (n=252)</i>           | <i>n</i> | <i>%</i> |
| Anlaşması var  | 251      | 99,6     |
| Anlaşması yok  | 1        | 0,4      |
| <i>Geri ödeme olmadan eczanesinin ayakta durabilmesi (n=247)</i> | <i>n</i> | <i>%</i> |
| Mümkün   | 21       | 8,3      |
| Mümkün değil   | 226      | 89,7     |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

### 4.2.3. Eczacıların Çalışma Süresine İlişkin Bazı Özellikler

Eczacılar hafta içi ortalama  $9,65 \pm 1,59$  saat eczanede çalıştığını belirtmektedir. Eczacıların %88,5'i cumartesi günü çalışmakta (ortalama  $8,26 \pm 2,84$  saat) ve %42,9'u eczane ile ilgili işler için evde çalışmaya devam etmektedir (haftada ortalama 6,11 saat). Eczacıların çalışma süresine ilişkin veriler, Tablo 4.3'te verilmektedir.

Tablo 4.3. Eczacıların çalışma süresine ilişkin bazı özellikler

| Özellik  | Sayı | Yüzde |
|--|------|-------|
| <i>Eczacıların hafta içi günlük eczanede çalışma süresi (saat) (n=252)</i> |      |       |
| 1-4  | 1    | 0,4   |
| 5-8  | 57   | 22,6  |
| 9-12   | 194  | 77,0  |
| Ortalama: $9,65 \pm 1,59$ , Max: 12  |      |       |
| <i>Eczacıların cumartesi günleri eczanede çalışma durumu (n=252)</i>       |      |       |
| Çalışıyor  | 223  | 88,5  |
| Çalışmıyor   | 29   | 11,5  |
| <i>Eczacıların cumartesi günü eczanede çalışma süresi (saat) (n=223)</i>   |      |       |
| 1-4  | 24   | 10,8  |
| 5-8  | 84   | 37,7  |
| 9-12   | 115  | 51,6  |
| Ortalama: $8,26 \pm 2,84$  |      |       |
| <i>Eczacıların çalışma saatleri dışında evde çalışma durumu (n=252)</i>    |      |       |
| Çalışıyor  | 108  | 42,9  |
| Çalışmıyor   | 144  | 57,1  |
| <i>Eczacıların çalışma saatleri dışında evde çalışma süresi (saat)</i>     |      |       |
| <i>Haftada (n=103)</i>   |      |       |
| 1-5  | 76   | 73,78 |
| 6-10   | 12   | 11,65 |
| 11-15  | 7    | 6,79  |
| 16-20  | 4    | 3,88  |
| 21-25  | 3    | 2,91  |
| 26-30  | 1    | 0,97  |
| Ortalama: $6,11 \pm 5,71$  |      |       |

#### 4.2.4. Eczacıların Eczanedeki İş Yüküne İlişkin Algısı

Eczacıların sayısal, duygusal ve zihinsel iş yükünü ne sıklıkla yaşadığına ilişkin verdiği yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri Tablo 4.4'te görülmektedir. Ortanca değerleri, eczacıların ilgili maddeye verdikleri yanıtların 5'li Likert tipi yanıt seçeneklerinden hangisi etrafında yoğunlaştığını göstermektedir. Buna göre, eczacıların zihinsel iş yüküne neden olan durumları çoğu zaman, duygusal iş yükü getiren durumları ise bazen yaşadığı belirtilebilir.

Tablo 4.4. Eczacıların eczanedeki iş yüküne ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=252)

| <b>Eczanedeki iş yükü</b>   | <b>Ortanca*</b> | <b>En düşük -<br/>En yüksek</b> |
|---|-----------------|---------------------------------|
| <i>Sayısal iş yükü</i>  |                 |                                 |
| 1. Eczanedeyken telaş içinde birçok iş yapmam gerekiyor.                        | 3,00            | 1-5                             |
| 2. Eczane ile ilgili yapmam gereken çok fazla iş oluyor.                        | 4,00            | 1-5                             |
| <i>Duygusal iş yükü</i>   |                 |                                 |
| 3. İş hayatımda duygusal açıdan yıpratıcı olaylar yaşanabiliyor.                | 3,00            | 1-5                             |
| 4. Bazen iş hayatımla ilgili meseleler yüzünden hayal kırıklığı yaşadığım olur. | 3,00            | 1-5                             |
| <i>Zihinsel iş yükü</i>   |                 |                                 |
| 5. İşle ilgili çok fazla şeyi planlamam ve organize etmem gerekiyor.            | 4,00            | 1-5                             |
| 6. İş hayatımla ilgili pek çok şeyi hatırımda tutmam gerekir.                   | 4,00            | 1-5                             |
| 7. İşte birçok şeyi aynı anda yapmak zorunda kalırım.                           | 4,00            | 1-5                             |
| 8. İşte yapmam gereken şeyleri dikkatli bir şekilde koordine etmem gerekir.     | 4,00            | 2-5                             |

\* Yanıt seçenekleri: 1: Hiçbir zaman, 2: Çok nadir, 3: Bazen, 4: Çoğu zaman, 5: Her zaman

#### 4.2.5. Eczane Çalışanlarına İlişkin Bazı Özellikler

Eczacıların %92,5'i eczanede yardımcı bir personel istihdam etmekte (ortalama 2 kişi, aralık: 1-9), %13,7'si çoğu zaman veya her zaman yeterince çalışmanı olmamasının eksikliğini hissetmekte ve %16'sının çalışanları arasında aile bireyleri bulunmaktadır (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Eczanede çalışanların ve aile bireylerinin istihdam edilme durumu, çalışan sayısının ve istihdam edilen aile bireylerinin dağılımı

| <b>Özellik</b>   | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde</b> |
|--|-------------|--------------|
| <i>Eczanede yardımcı personel varlığı (n=252)</i>                                      | <i>n</i>    | <i>%</i>     |
| Var  | 233         | 92,5         |
| Yok  | 19          | 7,5          |
| <i>Çalışan sayısı (n=233)</i>  | <i>n</i>    | <i>%</i>     |
| 1-2  | 175         | 75,1         |
| 3-4  | 48          | 20,6         |
| 5-9  | 10          | 4,3          |
| Ortalama: 2 (Aralık: 1-9)  |             |              |
| <i>Eczanede aile bireylerinin istihdam edilme durumu (n=228)</i>                       | <i>n</i>    | <i>%</i>     |
| Var  | 37          | 16,2         |
| Yok  | 191         | 83,8         |
| <i>Eczanede istihdam edilen aile bireyleri* (n=37)</i>                                 | <i>n</i>    | <i>%</i>     |
| Eşi  | 22          | 59,5         |
| Kardeş(ler)i   | 9           | 24,3         |
| Diğer  | 4           | 10,8         |
| Annesi   | 3           | 8,1          |
| Babası   | 2           | 5,4          |
| Çocuk(lar)ı  | 1           | 2,7          |
| <i>Eczacıların yeterince çalışmanı olmamasının eksikliğini hissetme durumu (n=233)</i> | <i>n</i>    | <i>%</i>     |
| Hiçbir zaman   | 74          | 31,8         |
| Çok nadir  | 94          | 40,3         |
| Bazen  | 33          | 14,2         |
| Çoğu zaman   | 25          | 10,7         |
| Her zaman  | 7           | 3,0          |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

#### 4.2.6. Eczacıların Çalışanların Eczanedeki İşlere Yardımına İlişkin Algısı

Eczacıların çalışan yardımına ilişkin maddelere genellikle olumlu yönde yanıt verdiği görülmektedir. Eczacıların verdiği yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri, aşağıda yer almaktadır (Tablo 4.6).

Tablo 4.6. Eczacıların çalışanların eczanedeki işlere yardımına ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=233)

| <i>Çalışan yardımı</i>   | <b>Ortanca*</b> | <b>En düşük-<br/>En yüksek</b> |
|--|-----------------|--------------------------------|
| Çalışanlarım üzerlerine düşen görevleri yerine getiriyor.                                    | 4,00            | 1-5                            |
| Dışarıda bir işim olduğunda eczaneyi çalışanlarıma bırakıyorum.                              | 4,00            | 1-5                            |
| Eczanede işler yoğunlaştığında çalışanlarım daha fazla sorumluluk üstlenmeye istekli oluyor. | 4,00            | 1-5                            |
| Çalışanlarımın eczanedeki işlere yardımını üzerimdeki iş yükünü azaltıyor.                   | 4,00            | 1-5                            |
| Eczaneden ayrılmam gerektiğinde çalışanlarım eczanedeki işleri idare etmekte zorlanıyor.     | 3,00            | 1-5                            |
| Çalışanlarım verdiğim işleri düzgün yapmadığı için bir de onları düzeltmekle uğraşıyorum.    | 2,00            | 1-5                            |

\* Yanıt seçenekleri: 1: Hiçbir zaman, 2: Çok nadir, 3: Bazen, 4: Çoğu zaman, 5: Her zaman



#### 4.2.7. Ailenin Eczanedeki İşlere Yardımı

Eczacıların % 86'sı aile üyelerinin eczanedeki işlere yardım ettiğini belirtmekte ve bu kişilerin üçte ikisini eczacıların eşleri oluşturmaktadır. (Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Aile bireylerinin eczanedeki işlere yardımı ve eczacıya yardım eden aile bireyleri

| <b>Özellik</b>   | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde</b> |
|--|-------------|--------------|
| <i>Aile bireylerinin eczanedeki işlere yardım etme durumu</i><br>(n=252) | <i>n</i>    | <i>%</i>     |
| Var  | 217         | 86,1         |
| Yok  | 35          | 13,9         |
| <i>Eczacıya yardım eden aile bireyleri* (n=190)</i>                      | <i>n</i>    | <i>%</i>     |
| Eşi  | 126         | 66,3         |
| Çocukları  | 44          | 23,2         |
| Babası   | 43          | 22,6         |
| Kardeş(ler)i   | 40          | 21,1         |
| Annesi   | 27          | 14,2         |
| Diğer  | 9           | 4,7          |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

#### 4.2.8. Eczacıların Ailenin Eczane ile İlgili İşlere Yardımına İlişkin Algısı

Eczacıların aile yardımına ilişkin maddelere verdikleri yanıtlara bakıldığında, i) ailelerin zaman zaman eczacıya çeşitli şekillerde yardım ettiği, ii) nöbetlerde çoğu zaman eczacıya yardımcı olduğu, iii) eczacının eczanede bulunmadığı zamanlarda ise aile bireylerinin çok nadir eczanede durduğu görülmektedir. Eczacıların verdiği yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri Tablo 4.8’de verilmektedir.

Tablo 4.8. Eczacıların ailenin eczanedeki işlere yardımına ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=217)

| <i>Aile yardımı</i>   | <b>Ortanca*</b> | <b>En düşük-<br/>En yüksek</b> |
|---|-----------------|--------------------------------|
| Eczane ile ilgili işlerde ailemden biri bana yardım ediyor.                           | 3,00            | 1-5                            |
| Eczane ile ilgili dışarıda yapılacak işlerde ailemden yardım alıyorum.                | 3,00            | 1-5                            |
| Dışarıda bir işim olduğunda ailemden biri eczanede duruyor.                           | 2,00            | 1-5                            |
| Nöbetlerde aile üyelerim eczanede bana yardım ediyor.                                 | 4,00            | 1-5                            |
| Eczanenin yoğun dönemlerinde ailem bana yardımcı oluyor.                              | 3,00            | 1-5                            |
| Ailemin eczane ile ilgili işlerde rol alması üzerimdeki iş yükünü azaltıyor.          | 3,00            | 1-5                            |
| Ailemin eczane ile ilgili işlere yardımını sayesinde işleri yürütmekte zorlanmıyorum. | 3,00            | 1-5                            |
| Eczane ile ilgili işlerde ailemin daha fazla yardımına ihtiyaç duyuyorum.             | 3,00            | 1-5                            |

\* Yanıt seçenekleri: 1: Hiçbir zaman, 2: Çok nadir, 3: Bazen, 4: Çoğu zaman, 5: Her zaman

#### 4.2.9. Eczacıların Evdeki İş Yüküne İlişkin Algısı

Eczacıların evdeki iş yüküne ilişkin maddelere verdiği yanıtlara bakıldığında, eczacıların çoğu zaman zihinsel olarak, bazen de sayısal ve duygusal olarak aşırı iş yükü altında olduğu görülmektedir. Eczacıların ev yüküne ilişkin maddelerin ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri Tablo 4.9'da görülmektedir.

Tablo 4.9. Eczacıların evdeki iş yüküne ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=251)

| Evdeki iş yükü   | Ortanca* | En düşük-<br>En yüksek |
|--|----------|------------------------|
| <i>Sayısal ev yükü</i>   |          |                        |
| 1. Evdeyken telaş içinde birçok iş yapmam gerekiyor.                                 | 3,00     | 1-5                    |
| 2. Evde yapmam gereken çok fazla iş oluyor.  | 3,00     | 1-5                    |
| <i>Duygusal ev yükü</i>  |          |                        |
| 3. Ev/aile hayatımda duygusal açıdan yıpratıcı olaylar yaşanabiliyor.                | 3,00     | 1-5                    |
| 4. Bazen ev/aile hayatımla ilgili meseleler yüzünden hayal kırıklığı yaşadığım olur. | 2,00     | 1-5                    |
| <i>Zihinsel ev yükü</i>  |          |                        |
| 5. Ev/aile ile ilgili çok fazla şeyi planlamam ve organize etmem gerekiyor.          | 4,00     | 1-5                    |
| 6. Ev/aile hayatımla ilgili pek çok şeyi hatırımda tutmam gerekir.                   | 4,00     | 1-5                    |
| 7. Evde birçok şeyi aynı anda yapmak zorunda kalırım.                                | 3,00     | 1-5                    |
| 8. Evde yapmam gereken şeyleri dikkatli bir şekilde koordine etmem gerekir.          | 4,00     | 1-5                    |

\* Yanıt seçenekleri: 1: Hiçbir zaman, 2: Çok nadir, 3: Bazen, 4: Çoğu zaman, 5: Her zaman

#### 4.2.10. Ailenin İşle İlgili Konularda Verdiği Psikolojik Destek

Aileler, eczacılara psikolojik yönden de destek olmaktadır. Eczacıların %92,5'i, aile bireylerinden işle ilgili konularda duygusal destek aldığını belirtmiştir. Eczacılara destek olan aile bireylerinin %75'ini ise, eczacıların eşleri oluşturmaktadır (Tablo 4.10).

Tablo 4.10. Aile bireylerinin eczacıya psikolojik yönden destek olma durumu ve eczacıya destek olan aile bireylerinin dağılımı

| Özellik  | Sayı     | Yüzde    |
|--|----------|----------|
| <i>Aile bireylerinin eczacıya psikolojik yönden destek olma durumu (n=252)</i> | <i>n</i> | <i>%</i> |
| Var  | 233      | 92,5     |
| Yok  | 19       | 7,5      |
| <i>Eczacıya psikolojik destek veren aile bireyleri (n=223)</i>                 | <i>n</i> | <i>%</i> |
| Eşi  | 168      | 75,3     |
| Annesi   | 57       | 25,6     |
| Kardeş(ler)i   | 52       | 23,3     |
| Babası   | 51       | 22,9     |
| Çocukları  | 50       | 22,4     |
| Diğer  | 9        | 4,0      |

#### 4.2.11. Eczacıların Ailenin İşle İlgili Konularda Verdiği Duygusal Desteğe İlişkin Algısı

Eczacıların duygusal desteğe ilişkin maddelere verdiği yanıtlara bakıldığında, genel olarak eczacıların duygusal desteği gösteren ifadelere katıldığı görülmektedir. Eczacıların verdiği yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri Tablo 4.11’de verilmektedir.

Tablo 4.11. Eczacıların ailenin işle ilgili konularda duygusal desteğine ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=252)

| <i>Ailenin duygusal desteği</i>   | <b>Ortanca*</b> | <b>En düşük-<br/>En yüksek</b> |
|---|-----------------|--------------------------------|
| İşte bir problemim olduğunda, bunu genellikle aile üyelerimle paylaşıyorum.                     | 4,00            | 1-5                            |
| İşimle ilgili problemleri aile üyeleri ile görüşmeyi genellikle yararlı buluyorum.              | 4,00            | 1-5                            |
| İşimle ilgili olarak içimi rahatlatmaya ihtiyacım olduğunda aile üyelerine yönelirim.           | 4,00            | 1-5                            |
| İşte sorun yaratan bir durum hakkında aile üyelerime fikir sorarken kendimi rahat hissediyorum. | 4,00            | 1-5                            |
| İşimle ilgili problemleri bir aile üyesiyle konuştuktan sonra kendimi daha iyi hissederim.      | 4,00            | 1-5                            |
| Ailemin üyeleri, işimle ilgili problemlere farklı açıdan bakmamı sağlamaktadır.                 | 4,00            | 1-5                            |
| İşimle ilgili faaliyetleri ailemin üyeleriyle konuşmakta zorluk çekiyorum. (t)                  | 2,00            | 1-5                            |

(t): Ters puanlanan madde

\* Yanıt seçenekleri: 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Tamamen katılıyorum

#### 4.2.12. Eczacıların İş Nedeniyle Stres Yaşama Durumu

Eczacılar iş nedeniyle stres yaşama durumları sorulduğunda, eczacıların %85'i iş nedeniyle stres yaşadığını ifade etmektedir. Eczacıların strese ilişkin soruya verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 4.12'de görülmektedir.

Tablo 4.12. Eczacıların iş nedeniyle stres yaşama durumlarının dağılımı (n=252)

| İş stresi                                    | n   | %    |
|--|-----|------|
| 1. İşim nedeniyle hiç stres yaşamıyorum.     | 2   | 0,8  |
| 2. İşim nedeniyle stres yaşamıyorum.         | 22  | 8,7  |
| 3. Kararsızım.                               | 15  | 6,0  |
| 4. İşim nedeniyle stres yaşıyorum.           | 152 | 60,3 |
| 5. İşim nedeniyle çok fazla stres yaşıyorum. | 61  | 24,2 |

#### 4.2.13. Eczacıların İşte Stres Yaşamalarına Neden Olan Etkenler

Eczacıların, derinlemesine görüşmelerde strese neden olduğu belirtilen etkenlere katılım durumları incelendiğinde, eczacıların Tablo 4.13'te bulunan maddelere genel olarak kesinlikle katıldığı görülmektedir. Sadece, çalışanların işini iyi yapmaması ile ilgili olan 3. maddeye eczacıların %39,7'si katılırken, %40,1'i katılmamaktadır. Maddelere ilişkin yanıtların ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri Tablo 4.13'te verilmektedir.

Tablo 4.13. Eczacıların işte karşılaştığı stres etkenleri nedeniyle stres yaşama durumuna ilişkin yanıtlarının ortanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=251)

| <b>Eczanede Strese Neden Olabilecek Etkenler</b>   | <b>Ortanca*</b> | <b>En düşük-<br/>En yüksek</b> |
|--|-----------------|--------------------------------|
| 1. Eczane ile ilgili yetiştirmem gereken çok fazla iş olması                                     | 4,00            | 1-5                            |
| 2. Hasta/hasta yakınlarının tavırları  | 4,00            | 1-5                            |
| 3. Çalışanlarımın işini iyi yapmaması  | 3,00            | 1-5                            |
| 4. Eczanedeki işlerin aksaması   | 4,00            | 1-5                            |
| 5. Provizyon sisteminin düzgün çalışmaması   | 5,00            | 1-5                            |
| 6. Bazı ilaçları piyasada bulamamak  | 4,00            | 1-5                            |
| 7. Muayene ücretinin eczanelerden alınması   | 5,00            | 1-5                            |
| 8. Hastalara ödemesi gereken ücretleri açıklamak   | 5,00            | 1-5                            |
| 9. Hastalardan ücret tahsilinde yaşanan sorunlar   | 5,00            | 1-5                            |
| 10. İlaç danışmanlığına yeterli zaman bulamamak  | 4,00            | 1-5                            |
| 11. Müşterilerin borcunu zamanında ödememesi   | 5,00            | 1-5                            |
| 12. Hasta/hasta yakınlarının doktorun yazdığı ilacın yerine eşdeğer ilacı almaya ikna olmaması   | 4,00            | 1-5                            |
| 13. İlaç ve geri ödeme ile ilgili uygulamaların sık sık değiştirilmesi                           | 5,00            | 1-5                            |
| 14. İlaç ve geri ödeme ile ilgili uygulamalar yüzünden hastaların zor durumda kalması            | 5,00            | 1-5                            |
| 15. Diğer eczacıların etik olmayan davranışları  | 5,00            | 1-5                            |
| 16. Reçete kontrolü  | 4,00            | 1-5                            |
| 17. Geri ödeme kuralları ile ilgili net bir bilgiye ulaşamamak                                   | 4,00            | 1-5                            |
| 18. Geri ödemenin örnekleme yöntemine göre kesilmesi   | 4,00            | 1-5                            |
| 19. İlaç fiyatlarının sürekli düşürülmesi  | 5,00            | 1-5                            |
| 20. Kamu kurum iskontoları artarken, firmaların eczaneye uyguladığı ticari iskontoları düşürmesi | 5,00            | 2-5                            |
| 21. Eczanenin mali yönetimindeki zorluklar   | 5,00            | 1-5                            |
| 22. Eczane ile ilgili ödemelerimi yapmakta sıkıntı çekmem  | 4,00            | 1-5                            |
| 23. Eczanemin kapanması olasılığı  | 4,00            | 1-5                            |
| 24. Meslek örgütünün sorunların çözümünde yeterince etkili olmaması                              | 5,00            | 1-5                            |

\* Yanıt seçenekleri: 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Tamamen katılıyorum

#### 4.2.14. Eczacıların İş-Aile Çatışması Algısı

Eczacıların, iş-aile çatışmasına ilişkin maddelere genel olarak katıldığı görülmektedir. Maddelere ilişkin ortalanca, en düşük ve en yüksek değerleri Tablo 4.14'te yer almaktadır.

Tablo 4.14. Eczacıların iş-aile çatışmasına ilişkin maddelere verdikleri yanıtların ortalanca, en düşük ve en yüksek değerleri (n=252)

| İş-aile çatışması   | Ortanca* | En düşük-<br>En yüksek |
|---|----------|------------------------|
| 1. İş sorumluluklarım aile ve ev yaşantımı olumsuz olarak etkiliyor.  | 3,00     | 1-5                    |
| 2. İşimin aldığı zaman aileme karşı sorumluluklarımı yerine getirmemi zorlaştırıyor.                        | 4,00     | 1-5                    |
| 3. İşimin gereksinimleri nedeniyle evde yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.                               | 4,00     | 1-5                    |
| 4. İşimin yarattığı gerginlik ve yük nedeniyle aile yaşantımla ilgili yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum. | 4,00     | 1-5                    |
| 5. İş sorumluluklarım nedeniyle ailemle ilgili planlarımı değiştirmek zorunda kalıyorum.                    | 4,00     | 1-5                    |

\* Yanıt seçenekleri: 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Tamamen katılıyorum



### 4.3. Geçerlik-Güvenirlik Sonuçları

#### 4.3.1. Eczacıların Eczaneye Bağlı Stres Yaşantısı

Eczaneye bağlı stres yaşantısına ilişkin 24 maddeye açımlayıcı faktör analizi uygulayabilmek amacıyla, madde sayısının 10 katı olan 240'ı geçecek şekilde 252 eczacıya anket uygulanması planlanmıştır. Ancak, ölçeğin çalışanla ilgili bir madde içermesi nedeniyle, çalışana olmayan 19 kişi ve normallik varsayımını sağlamak için z skoru  $\pm 3$  sınırlarının dışında olan 2 kişi analiz dışında bırakılmıştır.

KMO değerinin 0,786 olması örneklemdaki gözlem sayısının faktör analizi için yeterli olduğunu göstermektedir. Ayrıca, Bartlett küresellik testi sonuçlarının anlamlı bulunması ( $p < 0,001$ ), ilişki matrisinin anlamlı olduğunu ve verilerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir<sup>73</sup>.

Eczaneye bağlı stres yaşantısı ile ilgili maddelere açımlayıcı faktör analizi uygulandığında, başlangıç özdeğeri 1'in üzerinde olan 7 bileşen olduğu ve bu bileşenlerin toplam varyansın %61,49'unu açıkladığı bulunmuştur.

Yorumlama ve tanımlama kolaylığı sağlaması amacıyla, maddelere dik döndürme uygulandığında, birden fazla faktöre yük verdiği görülen 2. ve 12. maddeler analizden çıkarılmıştır. Yedi bileşenden ikisinin faktör oluşumuna yetecek sayıda madde içermemesi nedeniyle, 5 faktörlü yapı için analiz tekrarlanmış ve birden fazla faktöre yük veren 13. ve 16. maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Analiz sonucunda oluşan yapı ve maddelere ait faktör yükleri Tablo 4.15'te görülmektedir.

Birinci faktör, "reçete karşılama sırasında yaşanan sorunlar", ikinci faktör "geri ödeme kesinti riski ve mali zorluklar", üçüncü faktör "eczanedeki rutin işlerin aksaması", dördüncü faktör "maddi kazancın yetersizliği" ve beşinci faktör "ilaç sağlama hizmetinin aksaması" şeklinde isimlendirilmiştir.

Analiz sonucunda elde edilen beş faktörlü yapı, toplam varyansın %57,224'ünü açıklamaktadır (Tablo 4.16). Bu oran, geliştirilen ölçeğin faktör yapısının gücünü göstermektedir<sup>73</sup>. Açımlayıcı faktör analizinde faktörlerin açıkladığı varyansın %50 ve üzerinde olması önerilmekte<sup>64,76</sup> ve sosyal bilimlerde bu oranın %40-60 arasında olması yeterli görülmektedir<sup>73</sup>.

Tablo 4.15. Eczacıların eczaneye bağlı stres yaşantısına yönelik maddelerin oluşturduğu faktör yapısı, faktör yükleri ve Cronbach alfa değerleri

| <b>Eczacıların eczaneye bağlı stres yaşantısı</b>   | <b>Faktör yükleri<sup>1</sup></b> |
|---|-----------------------------------|
| <i>1. Reçete karşılama sırasında yaşanan sorunlar</i>   | $\alpha=0,783$                    |
| 8. Hastalara ödemesi gereken ücretleri açıklamak  | 0,859                             |
| 9. Hastalardan ücret tahsilinde yaşanan sorunlar  | 0,856                             |
| 7. Muayene ücretinin eczanelerden alınması  | 0,769                             |
| 11. Müşterilerin borcunu zamanında ödememesi  | 0,600                             |
| 10. İlaç danışmanlığına yeterli zaman bulamamak   | 0,505                             |
| 15. Diğer eczacıların etik olmayan davranışları   | 0,356                             |
| <i>2. Geri ödeme kesinti riski ve mali zorluklar</i>  | $\alpha=0,732$                    |
| 22. Eczane ile ilgili ödemelerimi yapmakta sıkıntı çekmem                                       | 0,780                             |
| 18. Geri ödemenin örnekleme yöntemine göre kesilmesi  | 0,688                             |
| 21. Eczanenin mali yönetimindeki zorluklar  | 0,622                             |
| 23. Eczanemin kapanma olasılığı   | 0,600                             |
| 17. Geri ödeme kuralları ile ilgili net bir bilgiye ulaşamamak                                  | 0,540                             |
| <i>3. Eczanedeki rutin işlerin aksaması</i>   | $\alpha =0,688$                   |
| 4. Eczanedeki işlerin aksaması  | 0,771                             |
| 3. Çalışanlarımın işini iyi yapmaması   | 0,769                             |
| 1. Eczane ile ilgili yetiştirmem gereken çok fazla iş olması                                    | 0,667                             |
| <i>4. Maddi kazancın yetersizliği</i>   | $\alpha=0,669$                    |
| 19. İlaç fiyatlarının sürekli düşürülmesi   | 0,794                             |
| 20. Kamu kurum iskontoları artarken firmaların eczaneye uyguladığı ticari iskontoları düşürmesi | 0,728                             |
| 24. Meslek örgütünün sorunların çözümünde yeterince etkili olmaması                             | 0,684                             |
| <i>5. İlaç sağlama hizmetinin aksaması</i>  | $\alpha=0,642$                    |
| 5. Provizyon sisteminin düzgün çalışmaması  | 0,716                             |
| 6. Bazı ilaçları piyasada bulamamak   | 0,715                             |
| 14. İlaç ve geri ödeme ile ilgili uygulamalar yüzünden hastaların zor durumda kalması           | 0,473                             |

<sup>1</sup> Faktör yükü: Faktör ile madde arasındaki ilişki katsayısı<sup>73</sup>

Tablo 4.16. Eczacıların eczaneye bağlı stres yaşantısına ilişkin beş faktörlü yapının açıklanan toplam varyans tablosu

| Bileşen  | Özdeğer* | Toplam varyansı açıklama yüzdesi | Birikimli yüzde |
|--|----------|----------------------------------|-----------------|
| 1. Reçete karşılama sırasında yaşanan sorunlar | 3,168    | 15,840                           | 15,840          |
| 2. Geri ödeme kesinti riski ve mali zorluklar  | 2,421    | 12,104                           | 27,944          |
| 3. Eczanedeki rutin işlerin aksaması           | 2,029    | 10,143                           | 38,088          |
| 4. Maddi kazancın yetersizliği                 | 1,974    | 9,869                            | 47,957          |
| 5. İlaç sağlama hizmetinin aksaması            | 1,853    | 9,267                            | <b>57,224</b>   |

\*Özdeğer: Faktör yüklerinin kareleri toplamı

### Güvenirlilik

Faktörlerin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa değerleri sırasıyla, 0,783, 0,732, 0,688, 0,669 ve 0,642 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenirliliğine test-tekrar test yöntemi ile bakıldığında, iki uygulamada elde edilen puanların arasındaki ilişki katsayısı, 0,667 bulunmuştur ( $p < 0,001$ ).

### İlişkiler

Eczacıların eczaneye bağlı stres yaşantısı ile iş nedeniyle stres yaşama durumu arasında pozitif ilişki bulunmaktadır (Tablo 4.17). Bu bulgu, hazırlanan maddelerin, ölçülmek istenen özelliği yansıttığına ilişkin bir bulgu olarak değerlendirilebilir.

Tablo 4.17. Eczacıların eczaneye bağlı stres yaşantısı ile iş nedeniyle stres yaşama durumu arasındaki ilişki katsayıları

| Eczaneye bağlı stres yaşantısı                 | İlişki katsayısı |
|--|------------------|
| 1. Reçete karşılama sırasında yaşanan sorunlar | 0,169*           |
| 2. Geri ödeme kesinti riski ve mali zorluklar  | 0,254*           |
| 3. Eczanedeki rutin işlerin aksaması           | 0,337*           |
| 4. Maddi kazancın yetersizliği                 | 0,176*           |
| 5. İlaç sağlama hizmetinin aksaması            | 0,210*           |

\* $p < 0,05$

### 4.3.2. Çalışanların Eczane ile İlgili İşlere Yardımı

Çalışanların eczane ile ilgili işlere yardımına ilişkin maddelere açıklayıcı faktör analizi uygulamak için, öncelikle normallik varsayımını sağlamak amacıyla z skoru  $-+3$  sınırlarının dışında olan 2 eczacı analiz dışında tutulmuştur. KMO örneklem uygunluğu ölçütü değerinin 0,788 olması ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının anlamlı bulunması nedeniyle ( $p<0,001$ ), verilerin faktör analizi için uygun olduğuna karar verilmiştir<sup>73</sup>.

Maddelere faktör analizi uygulandığında, başlangıç özdeğeri 1'in üzerinde olan bir bileşen olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, maddeler tek faktörlü bir yapı göstermekte ve bu yapı toplam varyansın % 47,221'ini açıklamaktadır. Çalışanların eczane ile ilgili işlere yardımına ilişkin maddeler ve faktör yükleri Tablo 4.18'de görülmektedir.

#### Güvenirlilik

Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa katsayısı 0,780 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca test-tekrar test yöntemi ile elde edilen ilişki katsayısı, 0,974 bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Tablo 4.18. Çalışanların eczane ile ilgili işlere yardımına ilişkin maddeler ve faktör yükleri

| <i>Çalışanların eczane ile ilgili işlere yardımı</i>   | <i>Faktör yükleri</i><br><i>Cronbach <math>\alpha=0,78</math></i> |
|--|---|
| 1. Çalışanlarım üzerlerine düşen görevleri yerine getiriyor.                                     | 0,589   |
| 4. Çalışanlarımın eczanedeki işlere yardımını üzerimdeki iş yükünü azaltıyor.                    | 0,547   |
| 3. Eczanede işler yoğunlaştığında çalışanlarım daha fazla sorumluluk üstlenmeye istekli oluyor.  | 0,483   |
| 6. Çalışanlarım verdiğim işleri düzgün yapmadığı için bir de onları düzeltmekle uğraşıyorum. (t) | 0,456   |
| 5. Eczaneden ayrılmam gerektiğinde çalışanlarım eczanedeki işleri idare etmekte zorlanıyor. (t)  | 0,438   |
| 2. Dışarıda bir işim olduğunda eczaneyi çalışanlarıma bırakıyorum.                               | 0,320   |

(t): Ters puanlanan maddeler

### 4.3.3. Ailenin Eczane ile İlgili İşlere Yardımı

Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımına ilişkin maddelerin KMO örneklem uygunluğu ölçütü 0,911 ve Bartlett küresellik testi sonuçları anlamlı bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Bu nedenle, veri yapısının faktör analizi için uygun olduğu söylenebilir<sup>73</sup>.

Maddelere açımlayıcı faktör analizi uygulandığında, başlangıç özdeğeri 1'in üzerinde olan bir bileşen olduğu görülmektedir. Dolayısıyla tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir ve bu yapı varyansın %63,265'ini açıklamaktadır. Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımına ilişkin maddeler ve faktör yükleri Tablo 4.19'da görülmektedir.

#### Güvenirlilik

Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa katsayısı 0,913 olarak hesaplanmıştır. İkinci uygulamada elde edilen puanlarla ilk uygulama sonuçları arasındaki ilişki katsayısı ise, 0,910 olarak bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Tablo 4.19. Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımına ilişkin maddeler ve faktör yükleri

| <i>Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı</i>  | <i>Faktör yükleri</i><br><i>Cronbach <math>\alpha=0,913</math></i> |
|--|--|
| 1. Eczane ile ilgili işlerde ailemden biri bana yardım ediyor.                           | 0,908  |
| 2. Eczane ile ilgili dışarıda yapılacak işlerde ailemden yardım alıyorum.                | 0,882  |
| 3. Dışarıda bir işim olduğunda ailemden biri eczanede duruyor.                           | 0,881  |
| 4. Nöbetlerde aile üyelerim eczanede bana yardım ediyor.                                 | 0,855  |
| 5. Eczanenin yoğun dönemlerinde ailem bana yardımcı oluyor.                              | 0,829  |
| 6. Ailemin eczane ile ilgili işlerde rol alması üzerimdeki iş yükünü azaltıyor.          | 0,717  |
| 7. Ailemin eczane ile ilgili işlere yardımını sayesinde işleri yürütmekte zorlanmıyorum. | 0,673  |
| 8. Eczane ile ilgili işlerde ailemin daha fazla yardımına ihtiyaç duyuyorum.             | 0,545  |

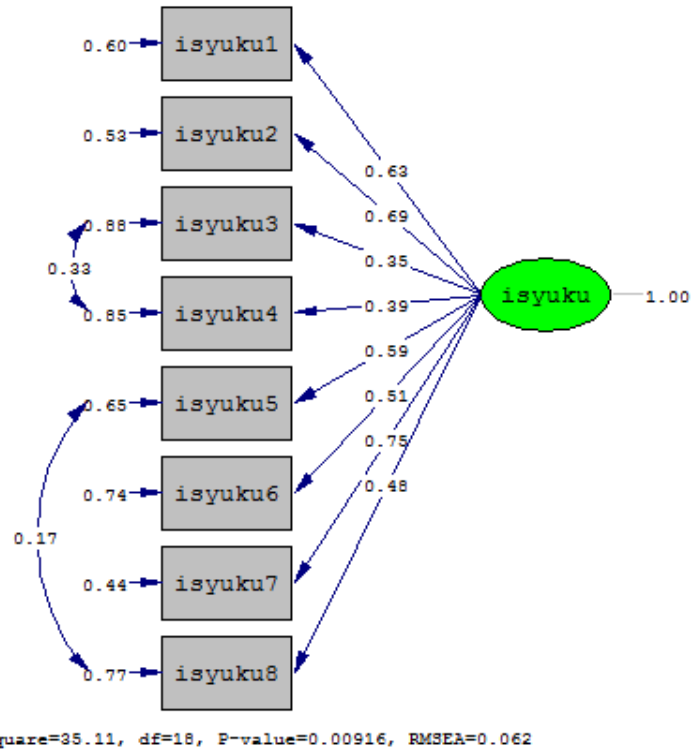
#### 4.3.4. İş ve Ev Yükü Ölçekleri

İş ve ev yükünün ölçülmesi amacıyla Peeters ve arkadaşları tarafından geliştirilen 8 maddelik iki ölçek kullanılmıştır<sup>67</sup>. Ölçekler sayısal, zihinsel ve duygusal iş yüküne ilişkin 3 faktörden oluşmakta, sayısal ve duygusal iş yükü ikişer madde, zihinsel iş yükü 4 madde içermektedir. Ölçeklere ilişkin maddeler Ek 5'te yer almaktadır (Ek 5. Anket formu).

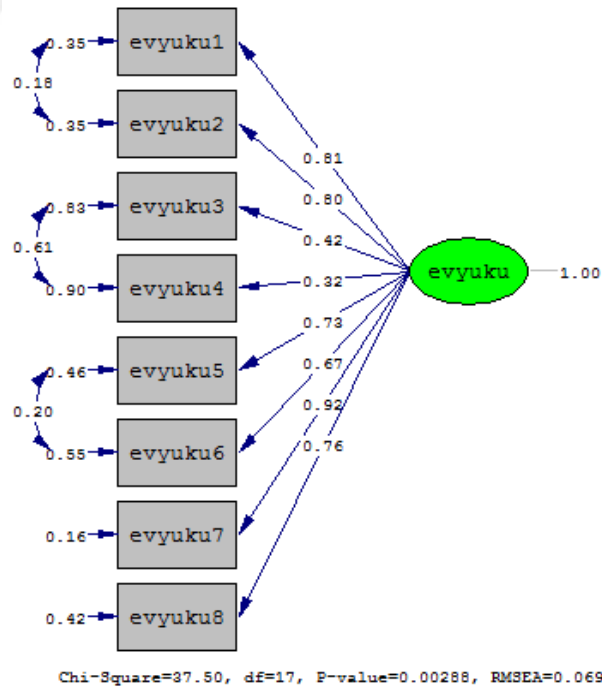
Türkçeye yapılan uyarlamalarda ölçeklerin yapısı, tek faktörlü olacak şekilde doğrulanmıştır<sup>68,69</sup>. Birbirine yakın ifadeler içeren 3. ve 4. maddeler arasında hata kovaryansı eklenmiştir<sup>68</sup>.

Çepni'nin aktardığına göre, Comrey, faktör oluşumu için bileşenlerin en az 3 madde içermesi gerektiğini belirtmektedir<sup>76</sup>. Bu nedenle, iş ve ev yükü ölçeklerinin yapısı tek faktörlü olacak şekilde araştırılmıştır. DFA'da model uyum göstergelerini iyileştirmek amacıyla, sayısal, duygusal ve zihinsel iş yüküne ilişkin bazı maddelerin arasında hata kovaryansı eklenmiştir. Ölçme modellerine ilişkin standardize çözümlene değerleri Şekil 4.2 ve Şekil 4.3'de görülmektedir.

DFA'da elde edilen model uyum göstergeleri, iş ve ev yükü ölçeklerinin yapısının veri tarafından doğrulandığını göstermektedir. İş yükü ölçeği için  $\chi^2/df$ : 1,95, p: 0,24, CFI: 0,97, IFI: 0,97, NNFI: 0,96, SRMR: 0,041 ve RMSEA: 0,062 bulunmuştur. Ev yükü ölçeği içinse  $\chi^2$ : 2,20, p: 0,24, CFI: 0,97, IFI: 0,97, NNFI: 0,96, SRMR: 0,041, RMSEA: 0,062 bulunmuştur (Tablo 4.20).



Şekil 4.2. İş yükü ölçeğinin ölçme modeline ilişkin standardize çözümlene değerleri



Şekil 4.3. Ev yükü ölçeğinin ölçme modeline ilişkin standardize çözümlene değerleri

Tablo 4.20. Literatürden alınan ölçeklere ilişkin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları

| Uyum göstergeleri | Sınır değerleri | Ölçekler          |                   |                   |                   |
|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|                   |                 | İş yükü           | Ev yükü           | İş-aile çatışması | Psikolojik destek |
| $\chi^2 / df$     | <5              | 35,11/18<br>=1,95 | 37,50/17<br>=2,20 | 8,06/4<br>=2,01   | 26,08/13<br>=2,01 |
| p                 | -               | 0,24              | 0,13              | 0,29              | 0,24              |
| CFI               | >0,90           | 0,97              | 0,99              | 1,00              | 0,99              |
| IFI               | >0,90           | 0,97              | 0,99              | 1,00              | 0,99              |
| NNFI              | >0,90           | 0,96              | 0,98              | 0,99              | 0,99              |
| SRMR              | <0,10           | 0,041             | 0,035             | 0,014             | 0,025             |
| RMSEA             | <0,08           | 0,062             | 0,069             | 0,064             | 0,063             |

### Güvenirlilik

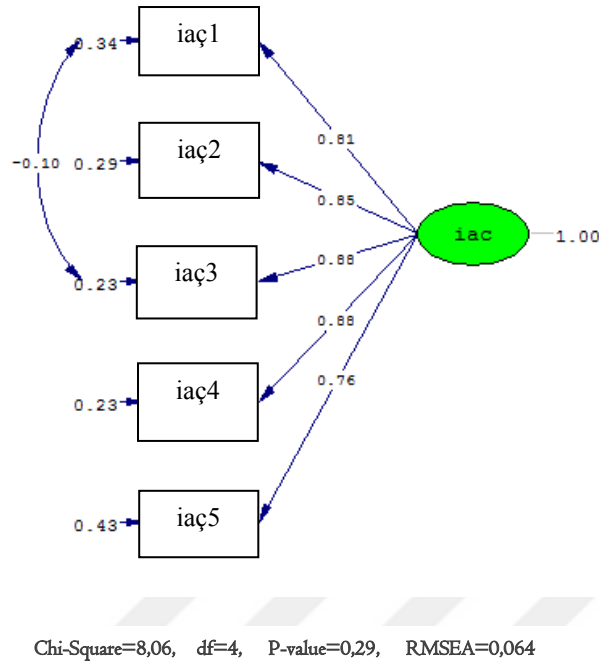
Ölçeklerin iç tutarlılığı gösteren Cronbach alfa katsayısı, iş yükü ölçeği için  $\alpha=0,785$  ve ev yükü ölçeği için  $\alpha=0,892$  olarak hesaplanmıştır. Bu da iş yükü ölçeğinin oldukça güvenilir olduğuna, ev yükü ölçeğininse yüksek güvenirliliğe sahip olduğuna işaret etmektedir.

### 4.3.5. İş-Aile Çatışması Ölçeği

Eczacılarda iş-aile çatışması, Netemeyer ve arkadaşları tarafından geliştirilen, Efeoğlu tarafından Türkçeye çevrilen 5 maddelik iş-aile çatışması ölçeği ile değerlendirilmiştir<sup>39,71</sup>. Ölçekte yer alan maddeler Ek 5'te anket soruları içinde verilmektedir.

Ölçeğin tek boyutlu yapısı, bu tez çalışmasında da doğrulanmıştır. Model uyum göstergeleri iş-aile çatışması ölçeği için  $\chi^2/df$ : 2,01, p: 0,29, CFI: 1,00, IFI: 1,00, NNFI: 0,99, SRMR: 0,014 ve RMSEA: 0,064 bulunmuştur (Tablo 4.20). Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, birbirine yakın ifadeler içeren 1. ve 3. maddelerin arasına hata kovaryansı eklenmiştir. Ölçme modeline ilişkin standardize çözümleme değerleri Şekil 4.4'te görülmektedir.





Şekil 4.4. İş-aile çatışması ölçeğinin ölçme modeline ilişkin standardize çözümlenme değerleri

### Güvenirlilik

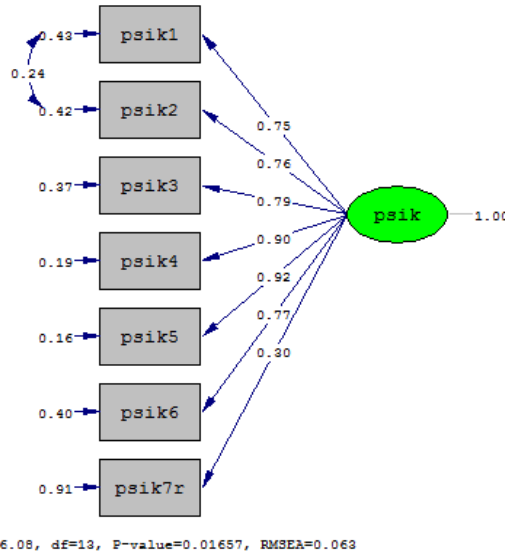
Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa katsayısı (0,915) ölçeğin yüksek güvenirliliğe sahip olduğunu göstermektedir.

### 4.3.6. Psikolojik Destek Ölçeği

Ailenin iş konusunda verdiği psikolojik desteği ölçmek amacıyla, King ve ark tarafından geliştirilen aile desteği ölçeğinden yararlanılmıştır<sup>53</sup>. Ölçeğin çevirisi Aycan ve Eskin tarafından yapılmış, Derya tarafından gözden geçirilmiştir<sup>3,70</sup>. Ölçeğin faktör analizine dayanarak kısaltılması sonucu, ailenin psikolojik desteğine ilişkin maddelerin sayısı 7'ye indirilmiştir. Ölçeğin yedinci maddesi psikolojik desteği almada yaşanan zorluğu ifade etmesi nedeniyle, puan hesaplamasında ters kodlanmaktadır<sup>70</sup>. Ölçek maddeleri Ek 5'te yer alan anket formunda görülmektedir.

Ölçeğin bu çalışmada gösterdiği yapı, doğrulayıcı faktör analizi ile incelenmiştir. Analiz sonucu elde edilen uyum göstergeleri, psikolojik destek ölçeğinin yapısının, veri tarafından doğrulandığını göstermektedir ( $\chi^2/df$ : 2,01, p: 0,24, CFI: 0,99, IFI: 0,99, NNFI: 0,99, SRMR: 0,025 ve RMSEA: 0,063) (Tablo

4.20). Birbirine yakın ifadeler içeren 1. ve 2. maddelerin arasına hata kovaryansı eklendiğinde elde edilen standardize çözümlene değerleri, Şekil 4.5'te görülmektedir.



Şekil 4.5. Psikolojik destek ölçeğinin ölçme modeline ilişkin standardize çözümlene değerleri

### Güvenirlilik

Psikolojik desteğe ilişkin Cronbach alfa katsayısı ( $\alpha=0,899$ ), ölçeğin yüksek güvenirliliğe sahip olduğunu göstermektedir.

### 4.4. Ölçek Puanları ve Ölçekler Arası İlişkiler

Eczacıların ankette yer alan ölçeklerden aldıkları puanlara ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri ve aralarındaki ilişkiler Tablo 4.21'de verilmektedir.

Bulgulara göre, eczacının iş yükü algısı ile ev yükü, eczaneye bağlı stres yaşantısı ve iş-aile çatışması algısı arasında pozitif ilişki bulunmaktadır. Benzer şekilde, ev yükü algısı, ailenin eczanedeki işlere yardımı ve duygusal desteği pozitif ilişki göstermektedir.

Ayrıca, çalışanların eczanedeki işlere yardımı ile eczacının eczanedeki işlerin aksamasına bağlı yaşadığı stres ve iş-aile çatışması arasında negatif ilişki bulunmaktadır. Eczaneye bağlı stres yaşantısının bileşenleri arasında da pozitif ilişkiler olduğu görülmektedir.

Tablo 4.21. Modeldeki ölçeklerin ortalama ve standart sapma değerleri ve aralarındaki ilişkiler (n=234)

| Ölçekler                           | Ort                | SS   | 1      | 2      | 3       | 4      | 5     | 6      |
|------------------------------------|--------------------|------|--------|--------|---------|--------|-------|--------|
| 1. İş yükü                         | 29,73              | 3,95 |        |        |         |        |       |        |
| 2. Ev yükü                         | 24,72              | 6,60 | 0,413* |        |         |        |       |        |
| 3. Çalışan yardımı                 | 22,60              | 3,69 | -0,117 | -0,061 |         |        |       |        |
| 4. Ailenin eczane işlerine yardımı | 23,58              | 9,01 | 0,112  | 0,149* | -0,183* |        |       |        |
| 5. Ailenin psikolojik desteği      | 25,50              | 5,86 | 0,092  | 0,159* | -0,054  | 0,218* |       |        |
| 6. Eczaneye bağlı stres            | 83,43              | 8,62 | 0,439* | 0,337* | -0,098  | 0,134  | 0,109 |        |
| 7. İş-aile çatışması               | 15,57 <sup>‡</sup> | 5,31 | 0,336* | 0,420* | -0,310* | 0,107  | 0,020 | 0,333* |

\*p<0,05

<sup>‡</sup> Uzman görüşleri çerçevesinde eczacıların iş-aile çatışması ile ilgili maddelere orta düzeyde katılım gösterdiği belirlenmiştir (N.Doğan ve S.Ceylan ile yazılı iletişim). 5-25 aralığını 5'e bölerek oluşan aralıklar, eczacıların ölçek maddelerine katılım düzeylerini göstermektedir: 5-9: kesinlikle katılmıyorum, 10-13: katılmıyorum, 14-17: kararsızım, 18-21: katılıyorum, 22-25: kesinlikle katılıyorum (N.Doğan ile yazılı iletişim).

#### 4.5. Yapısal Eşitlik Modellemesi ve Hipotezlerin Testi

##### 4.5.1. Yapısal Eşitlik Modellemesi

Ki-karenin serbestlik derecesine oranının 2 ve altında, hata indekslerinden SRMR'nin 0,10'un, RMSEA'nın 0,08'in altında, uyum indekslerinin (CFI, IFI ve NNFI) 0,90 ve üzerinde olması, her iki modelin veri tarafından doğrulandığını göstermektedir<sup>73,77</sup>.

Anlamli olmayan ilişkilerin çıkarılması ile elde edilen modeller Şekil 4.6 ve 4.7'de, hata ve uyum indeksleri Tablo 4.22'de, standardize çözümleme değerleri Tablo 4.23 ve 4.24'te görülmektedir.

Model-1'e ilişkin tutarlı Akaike bilgi kriteri (CAIC), Model-2'ye göre daha düşük olduğu için, sosyal desteğin öncül rolünü gösteren Model-1'in, ankette elde edilen verilere daha iyi uyduğu belirtilebilir<sup>77</sup>.

Modellerde, aile yardımına ilişkin 7. madde anlamlı yük vermemesi, 8. madde negatif yük vermesi nedeniyle, analizden çıkarılmıştır. Eczaneye ilişkin stres yaşantısı, alt faktörlerden gelen puanlarla değerlendirilmiştir.

Birbirine yakın ifadeler içeren ev yükü ölçeğinin 3. ve 4. maddeleri arasında hata kovaryansı eklenerek modellerin veriye uyumu iyileştirilmiştir. Modelleri test etmek için oluşturulan komut dosyası Ek 10 ve Ek 11'de yer almaktadır.

Tablo 4.22. Modellere ilişkin hata ve uyum indeksleri

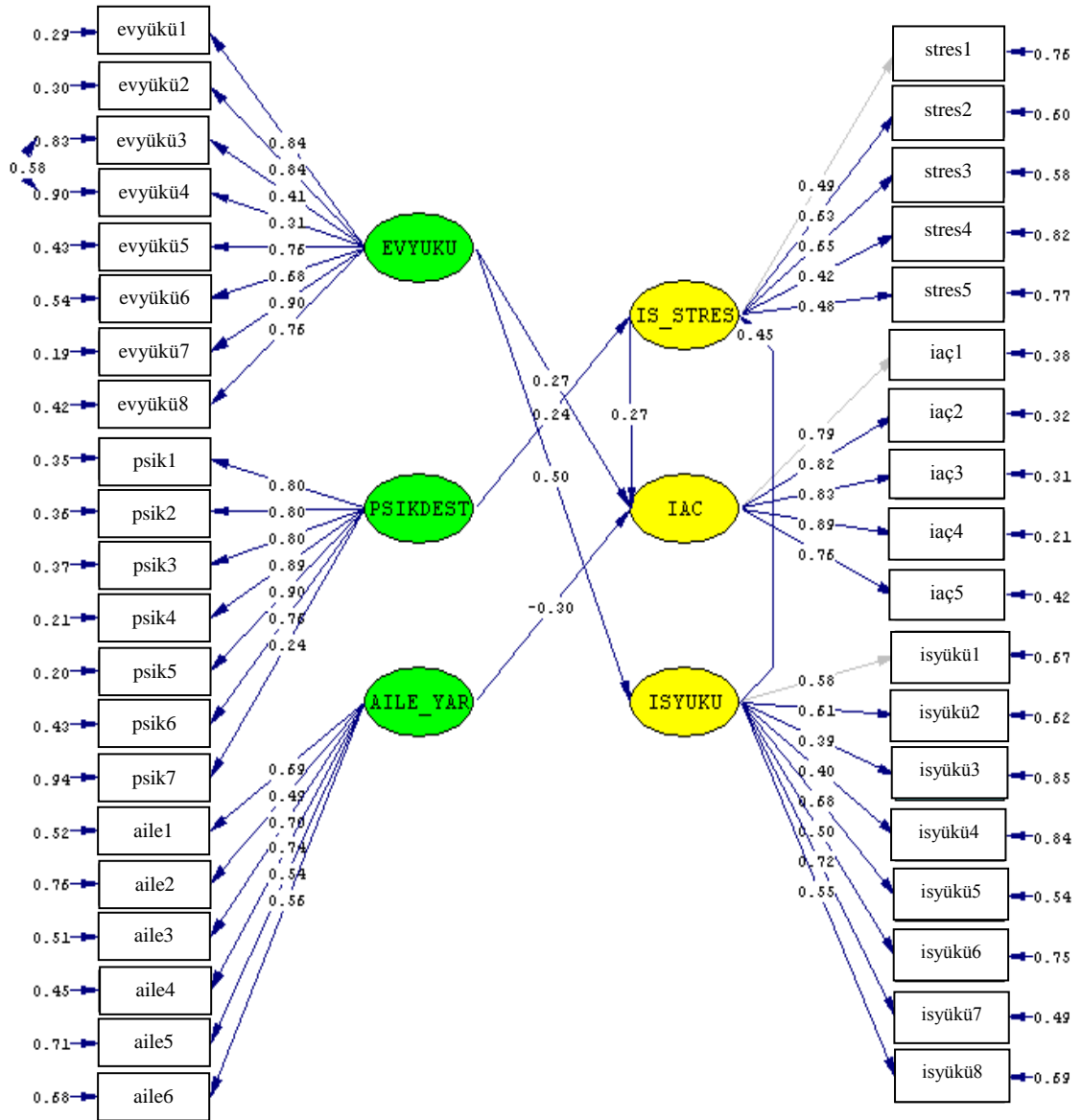
| İndeksler                           | Model-1          | Model-2          | Sınır değerleri   | Uyum     |
|-------------------------------------|------------------|------------------|-------------------|----------|
| $\chi^2 / df$                       | 1393,46/692=2,01 | 1765,60/936=1,89 | $\leq 2$          | Mükemmel |
| <b>p</b>                            | <0,001           | <0,001           | -                 | -        |
| <b>CFI</b>                          | 0,91             | 0,90             | $\geq 0,90$       | İyi      |
| <b>IFI</b>                          | 0,91             | 0,91             | $\geq 0,90$       | İyi      |
| <b>NNFI</b>                         | 0,90             | 0,90             | $\geq 0,90$       | İyi      |
| <b>SRMR</b>                         | 0,085            | 0,09             | $\leq 0,10$       | İyi      |
| <b>RMSEA</b>                        | 0,072            | 0,067            | $\leq 0,08$       | İyi      |
| <b>RMSEA için %90 güven aralığı</b> | 0,062-0,078      | 0,063-0,072      | 0,10'u içermemesi | -        |
| <b>CAIC</b>                         | 1945.93          | 2387.13          | -                 | -        |

Tablo 4.23. Standardize çözümleme değerleri – Model 1

|  | Standardize değerler |
|--|----------------------|
| Evdeki iş yükü → Eczanedeki iş yükü  | 0,50                 |
| Eczanedeki iş yükü → Eczaneye bağlı stres                                  | 0,45                 |
| Ailenin işle ilgili konularda psikolojik desteği →<br>Eczaneye bağlı stres | 0,24                 |
| Eczaneye bağlı stres → İş-aile çatışması                                   | 0,27                 |
| Evdeki iş yükü → İş-aile çatışması   | 0,27                 |
| Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı → İş-aile<br>çatışması            | -0,30                |

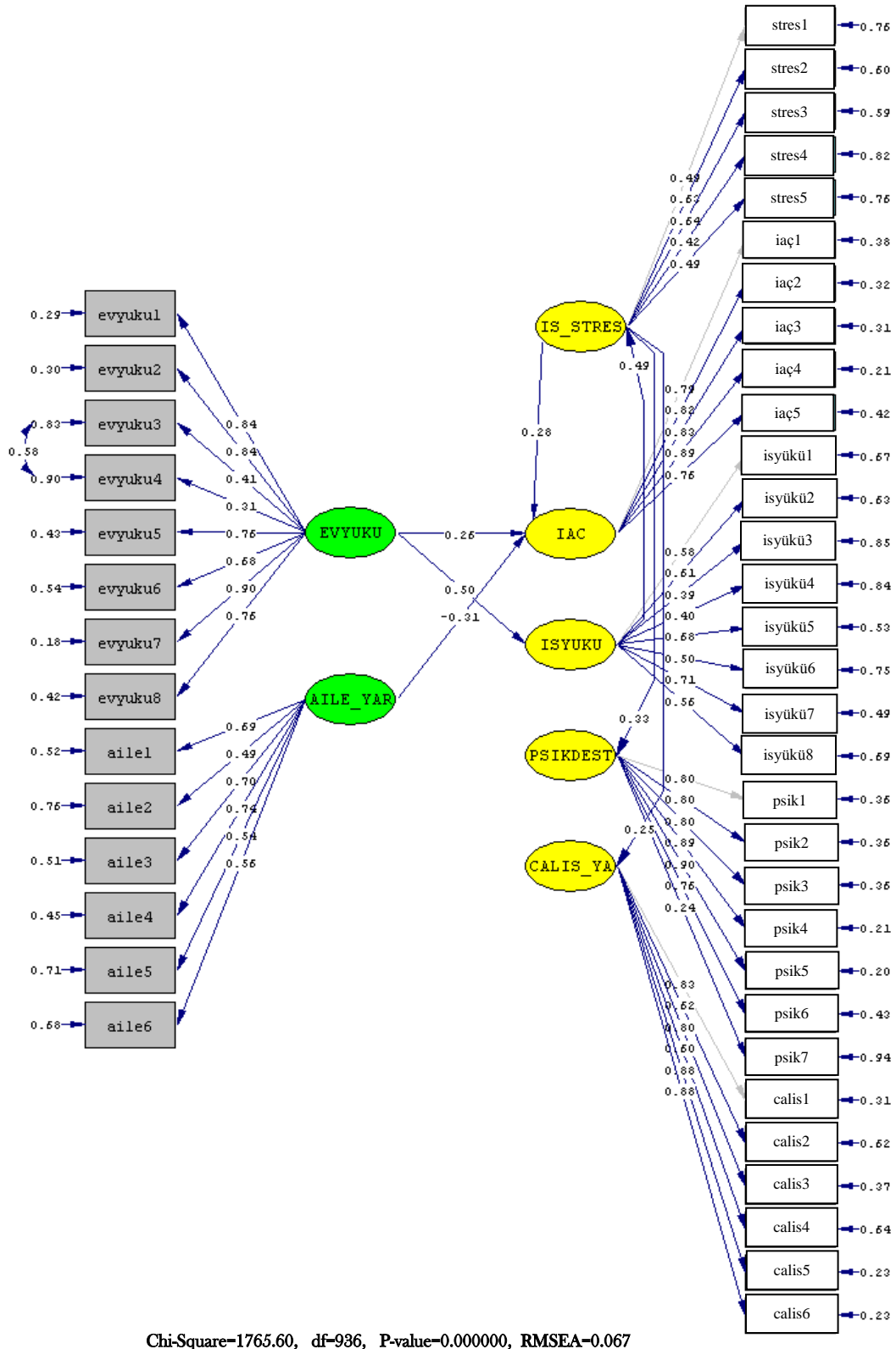
Tablo 4.24. Standardize çözümleme değerleri – Model 2

|  | Standardize değerler |
|--|----------------------|
| Evdeki iş yükü → Eczanedeki iş yükü  | 0,50                 |
| Eczanedeki iş yükü → Eczaneye bağlı stres                                  | 0,49                 |
| Eczaneye bağlı stres → İş-aile çatışması                                   | 0,28                 |
| Evdeki iş yükü → İş-aile çatışması   | 0,26                 |
| Eczaneye bağlı stres → Ailenin işle ilgili konularda<br>psikolojik desteği | 0,33                 |
| Eczaneye bağlı stres → Çalışanların eczanedeki işlere<br>yardımı           | 0,25                 |
| Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı → İş-aile<br>çatışması            | -0,31                |



Chi-Square=1393.46, df=692, P-value=0.000000, RMSEA=0.072

Şekil 4.6. Model-1'e ilişkin standardize çözümlene değerleri  
(İstatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişkiler modelden çıkarılmıştır.)



Şekil 4.7. Model-2'ye ilişkin standardize çözümlene değerleri  
(İstatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişkiler modelden çıkarılmıştır.)

#### 4.5.2. Hipotezlerin Testi

##### **İş Yükü Algısı ve Eczaneye Bağlı Stres Yaşantısı**

İş yükü algısının eczaneye bağlı stres yaşantısı aracılığıyla iş-aile çatışması algısını artırdığını belirten Hipotez 1, iki model tarafından da desteklenmektedir (Şekil 4.8 ve 4.9). Eczaneye bağlı stres yaşantısı araya girdiğinde, iş yükü ile iş-aile çatışması algısı arasındaki doğrudan ilişkinin önemini yitirmesi ( $r_{\text{model-1}} = 0,17$ ,  $r_{\text{model-2}} = 0,16$ ,  $p > 0,05$ ), stres yaşantısının iş yükü ile iş-aile çatışması algısı arasında tam aracı rolü oynadığını göstermektedir.

##### **Ev Yükü Algısı**

Eczacıların ev yükü algısı ile iş-aile çatışması algısı arasında pozitif ilişki olduğunu belirten Hipotez 2, iki model tarafından da desteklenmektedir. Buna ek olarak, ev yükünün, iş yükü ve stres aracılığıyla iş-aile çatışması üzerinde etkili olduğu görülmektedir (Şekil 4.8 ve 4.9).

##### **Çalışanların Eczanedeki İşlere Yardımı**

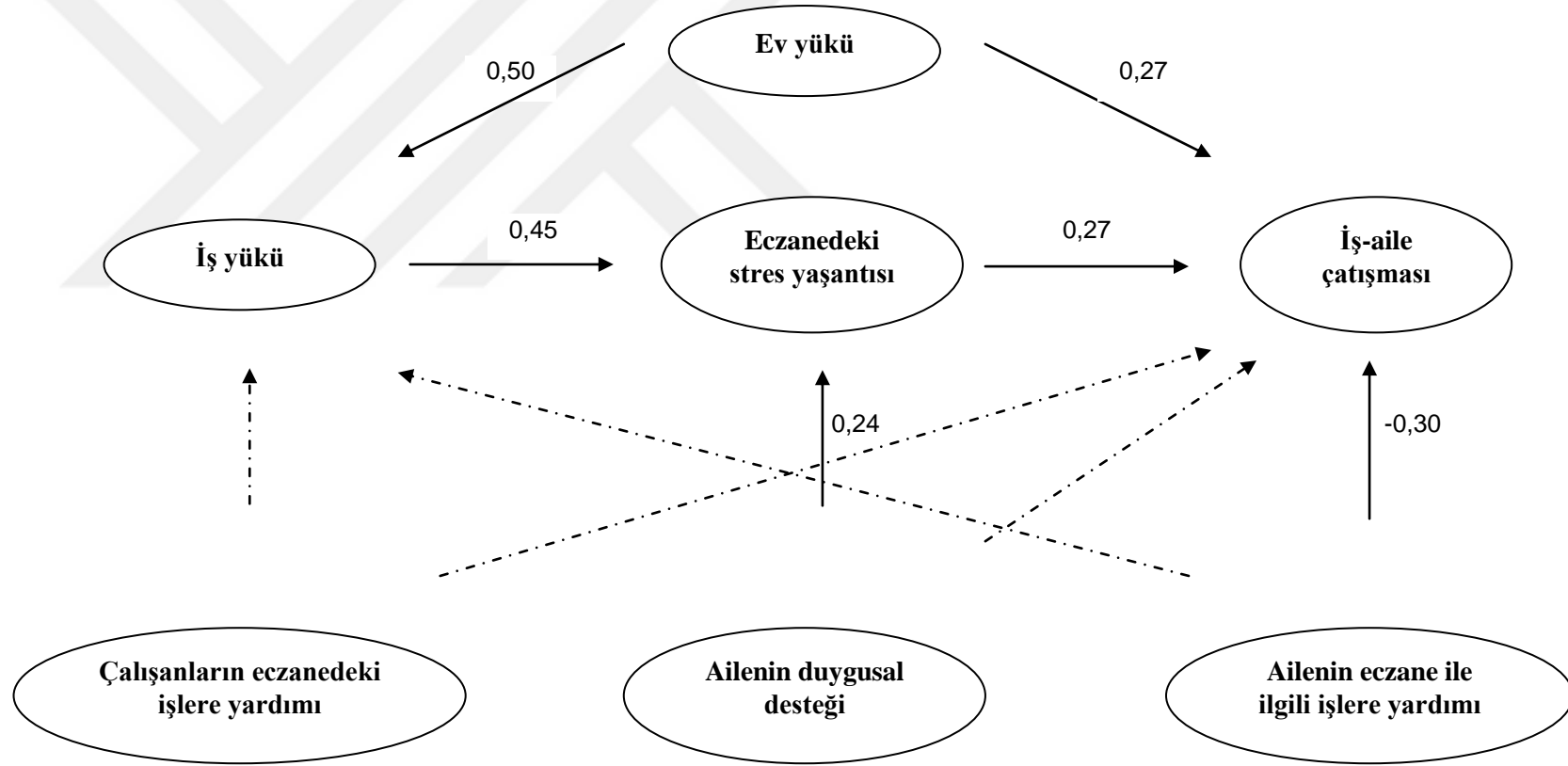
Çalışan yardımının iş-aile çatışması algısını doğrudan azalttığını belirten Hipotez 3a ve iş yükü algısı aracılığıyla azalttığını belirten Hipotez 3b, anketten elde edilen veriler tarafından desteklenmemektedir (Model-1, Şekil 4.8). Dolayısıyla, çalışan yardımının doğrudan veya aracılı olarak iş-aile çatışması üzerinde etkili olmadığı görülmektedir.

Eczaneye bağlı stres yaşantısı arttıkça, çalışan yardımının artması, ancak iş-aile çatışması algısı üzerinde etkili olmaması nedeniyle, Hipotez 3c de anketten elde edilen veriler tarafından reddedilmektedir (Model-2, Şekil 4.9).

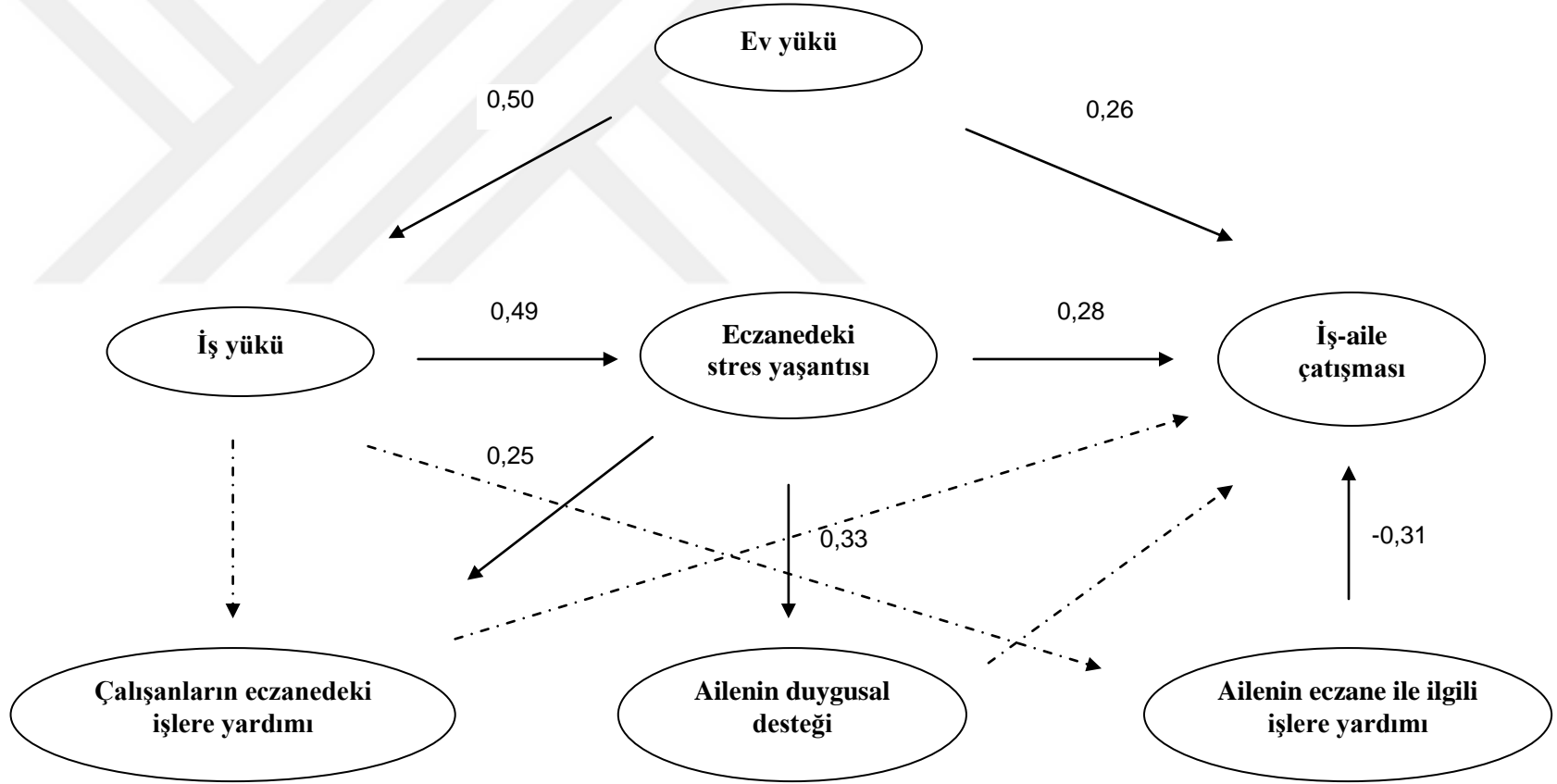
##### **Ailenin Eczanedeki İşlere Yardımı**

Her iki model, aile yardımının iş-aile çatışması algısını doğrudan azalttığını göstermektedir. Bu nedenle Hipotez 4a kabul edilmektedir. Ancak, aile yardımının iş-aile çatışmasını iş yükü algısı üzerinden azalttığını gösteren Hipotez 4b ve aile yardımının iş yükü ile iş-aile çatışması algısı ilişkisine aracılık ettiğini belirten Hipotez 4c, anketten elde edilen veriler tarafından desteklenmemektedir. (Şekil 4.8 ve 4.9). Dolayısıyla bu hipotezler reddedilmiştir.





Şekil 4.8. Model-1'e ilişkin standardize çözümlene değerleri  
(İstatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişkiler kesikli çizgilerle gösterilmiştir.)



Şekil 4.9. Model-2'e ilişkin standardize çözümlene değerleri  
(İstatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişkiler kesikli çizgilerle gösterilmiştir.)

### **Ailenin duygusal desteği**

Model-1'de duygusal desteğin iş-aile atışması algısını azaltmadığı, tersine eczaneye bağlı stres yaşantısı aracılığıyla iş-aile çatışmasını artırdığı bulunmuştur (şekil 4.8). Bu nedenle, Hipotez 5a ve 5b reddedilmektedir.

Model-2'de ise, eczaneye bağlı stres yaşantısı arttıka, ailenin duygusal desteğinin arttığı, ancak duygusal desteğin iş-aile çatışmasının azalmasında etkili olmadığı görülmektedir (şekil 4.9). Dolayısıyla, Hipotez 5c de kabul edilmemektedir.



## 4.6. Kriter Ağırlıklandırma ve Eczacı Sıralaması

### 4.6.1. Kriter Ağırlıklandırma

#### Eczacıların Yaptığı İkili Karşılaştırmalar

Farklı cinsiyet, medeni durum ve anne/baba olma durumuna sahip dokuz eczacının yaptığı öncüller arası karşılaştırmalar Tablo 4.25'te görülmektedir.

Tablo 4.25. Eczacıların iş-aile çatışmasının belirleyicilerinin göreceli etkisi hakkındaki görüşleri (Birinci seviye baz referans karşılaştırma tablosu)

| Eczacıyı tanımlayan özellikler | Eczacının seçtiği öncül | Karşılaştırılan öncüller |           |         |              |                 |                   |
|--------------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------|---------|--------------|-----------------|-------------------|
|                                |                         | İş yükü                  | İş stresi | Ev yükü | Aile yardımı | Çalışan yardımı | Psikolojik destek |
| K,E,Ç                          | İş stresi               | 7                        | 1         | 7       | 9            | 7               | 7                 |
| K,E,Ç                          | İş stresi               | 3                        | 1         | 3       | 3            | 1               | 3                 |
| K,E,Ç                          | Çalışan yardımı         | 7                        | 1         | 5       | 9            | 1               | 9                 |
| K,E                            | İş yükü                 | 1                        | 0,2       | 1       | 3            | 0,14            | 0,2               |
| E,E,Ç                          | İş stresi               | 5                        | 1         | 9       | 7            | 3               | 0,33              |
| K,E,Ç                          | İş yükü                 | 1                        | 0,11      | 7       | 0,14         | 0,14            | 1                 |
| E,E,Ç                          | İş yükü                 | 1                        | 7         | 9       | 0,14         | 7               | 7                 |
| K,B                            | İş yükü                 | 1                        | 3         | 7       | 7            | 0,14            | 9                 |
| E,E,Ç                          | İş yükü                 | 1                        | 1         | 0,33    | 9            | 9               | 7                 |

Not. K: Kadın, E: Erkek, (İkinci) E: Evli, B: Bekâr, Ç: Çocuk sahibi. İş yükü: Eczanedeki iş yükü, İş stresi: Eczaneye bağlı stres, Ev yükü: Evdeki iş yükü, Aile yardımı: Ailenin eczanedeki işlere yardımı, Çalışan yardımı: Çalışanların eczanedeki işlere yardımı, Psikolojik destek: Ailenin iş konusundaki psikolojik desteği. Üçlü bulanık sayılar ve karşılık gelen sözel öncüller: 1<sup>~</sup> (1,1,1): Eşit etkide, 3<sup>~</sup> (2,3,4): Daha etkili, 5<sup>~</sup> (4,5,6): Biraz daha etkili, 7<sup>~</sup> (6,7,8): Çok daha etkili, 9<sup>~</sup> (8,9,9): Kesinlikle daha etkili. Ters yönde üçlü bulanık sayılar ve karşılık gelen sözel öncüller: 0,33<sup>~</sup> (1/2,1/3,1/4): Daha az etkili, 0,2<sup>~</sup> (1/4,1/5,1/6): Biraz daha az etkili, 0,14<sup>~</sup> (1/6,1/7,1/8): Çok daha az etkili, 0,11<sup>~</sup> (1/8,1/9,1/9): Kesinlikle daha az etkili.

### Tüm Öncüllerin İkili Karşılaştırmasını İçeren Bireysel Matrisler

Eczacıların yaptığı karşılaştırmaları temel alarak elde edilen ikili karşılaştırma matrisleri, Tablo 4.26’da görülmektedir.

Tablo 4.26. Eczacıların üçlü bulanık sayılara dayalı ikili karşılaştırma matrisleri

| <b>Eczacı 1: K,E,Ç</b> | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Evdeki iş yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
|------------------------|----------------|------|------|------------------|------|------|-----------------------|------|------|---------------------|------|------|------------------------|------|------|--------------------------|------|------|
| İş yükü                | 1.00           | 1.00 | 1.00 | 0.13             | 0.14 | 0.17 | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| İş stresi              |                |      |      | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 6.00                  | 7.00 | 8.00 | 8.00                | 9.00 | 9.00 | 6.00                   | 7.00 | 8.00 | 6.00                     | 7.00 | 8.00 |
| Evdeki iş yükü         |                |      |      |                  |      |      | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Aile yardımı           |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Çalışan yardımı        |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Psikolojik destek      |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| <b>Eczacı 2: K,E,Ç</b> | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Evdeki iş yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
| İş yükü                | 1.00           | 1.00 | 1.00 | 0.25             | 0.33 | 0.50 | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.25                   | 0.33 | 0.50 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| İş stresi              |                |      |      | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 2.00                  | 3.00 | 4.00 | 2.00                | 3.00 | 4.00 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 2.00                     | 3.00 | 4.00 |
| Evdeki iş yükü         |                |      |      |                  |      |      | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.25                   | 0.33 | 0.50 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Aile yardımı           |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.25                   | 0.33 | 0.50 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Çalışan yardımı        |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 2.00                     | 3.00 | 4.00 |
| Psikolojik destek      |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |

Tablo 4.26. Eczacıların üçlü bulanık sayılara dayalı ikili karşılaştırma matrisleri (devamı)

| <b>Eczacı 3: K,E,Ç</b> | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Evdeki iş yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
|------------------------|----------------|------|------|------------------|------|------|-----------------------|------|------|---------------------|------|------|------------------------|------|------|--------------------------|------|------|
| İş yükü                | 1.00           | 1.00 | 1.00 | 0.13             | 0.14 | 0.17 | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.13                   | 0.14 | 0.17 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| İş stresi              |                |      |      | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 4.00                  | 5.00 | 6.00 | 8.00                | 9.00 | 9.00 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 8.00                     | 9.00 | 9.00 |
| Evdeki iş yükü         |                |      |      |                  |      |      | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 1.00                | 2.00 | 3.00 | 0.17                   | 0.20 | 0.25 | 1.00                     | 2.00 | 3.00 |
| Aile yardımı           |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.11                   | 0.11 | 0.13 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Çalışan yardımı        |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 8.00                     | 9.00 | 9.00 |
| Psikolojik destek      |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| <b>Eczacı 4: K,E</b>   | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Evdeki iş yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
| İş yükü                | 1.00           | 1.00 | 1.00 | 0.17             | 0.20 | 0.25 | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 2.00                | 3.00 | 4.00 | 0.13                   | 0.14 | 0.17 | 0.17                     | 0.20 | 0.25 |
| İş stresi              |                |      |      | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 4.00                  | 5.00 | 6.00 | 8.00                | 9.00 | 9.00 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Evdeki iş yükü         |                |      |      |                  |      |      | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 2.00                | 3.00 | 4.00 | 0.13                   | 0.14 | 0.17 | 0.17                     | 0.20 | 0.25 |
| Aile yardımı           |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.11                   | 0.11 | 0.13 | 0.11                     | 0.11 | 0.13 |
| Çalışan yardımı        |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Psikolojik destek      |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| <b>Eczacı 5: E,E,Ç</b> | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Evdeki iş yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
| İş yükü                | 1.00           | 1.00 | 1.00 | 0.17             | 0.20 | 0.25 | 1.00                  | 2.00 | 3.00 | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.33                   | 0.50 | 1.00 | 0.11                     | 0.11 | 0.13 |
| İş stresi              |                |      |      | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 8.00                  | 9.00 | 9.00 | 6.00                | 7.00 | 8.00 | 2.00                   | 3.00 | 4.00 | 0.25                     | 0.33 | 0.50 |
| Evdeki iş yükü         |                |      |      |                  |      |      | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.25                   | 0.33 | 0.50 | 0.11                     | 0.11 | 0.13 |
| Aile yardımı           |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.33                   | 0.50 | 1.00 | 0.11                     | 0.11 | 0.13 |
| Çalışan yardımı        |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 0.11                     | 0.11 | 0.13 |
| Psikolojik destek      |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |

Tablo 4.26. Eczacıların üçlü bulanık sayılara dayalı ikili karşılaştırma matrisleri (devamı)

| <b>Eczacı 6: K,E,Ç</b> | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Evdeki iş yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
|------------------------|----------------|------|------|------------------|------|------|-----------------------|------|------|---------------------|------|------|------------------------|------|------|--------------------------|------|------|
| İş yükü                | 1.00           | 1.00 | 1.00 | 0.11             | 0.11 | 0.13 | 6.00                  | 7.00 | 8.00 | 0.13                | 0.14 | 0.17 | 0.13                   | 0.14 | 0.17 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| İş stresi              |                |      |      | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 8.00                  | 9.00 | 9.00 | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 8.00                     | 9.00 | 9.00 |
| Evdeki iş yükü         |                |      |      |                  |      |      | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 0.11                | 0.11 | 0.13 | 0.11                   | 0.11 | 0.13 | 0.13                     | 0.14 | 0.17 |
| Aile yardımı           |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 6.00                     | 7.00 | 8.00 |
| Çalışan yardımı        |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 6.00                     | 7.00 | 8.00 |
| Psikolojik destek      |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| <b>Eczacı 7: E,E,Ç</b> | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Evdeki iş yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
| İş yükü                | 1.00           | 1.00 | 1.00 | 6.00             | 7.00 | 8.00 | 8.00                  | 9.00 | 9.00 | 0.13                | 0.14 | 0.17 | 6.00                   | 7.00 | 8.00 | 6.00                     | 7.00 | 8.00 |
| İş stresi              |                |      |      | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 0.11                | 0.11 | 0.13 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Evdeki iş yükü         |                |      |      |                  |      |      | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 0.11                | 0.11 | 0.13 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Aile yardımı           |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 8.00                   | 9.00 | 9.00 | 8.00                     | 9.00 | 9.00 |
| Çalışan yardımı        |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Psikolojik destek      |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| <b>Eczacı 8: K,B</b>   | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Evdeki iş yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
| İş yükü                | 1.00           | 1.00 | 1.00 | 2.00             | 3.00 | 4.00 | 6.00                  | 7.00 | 8.00 | 6.00                | 7.00 | 8.00 | 0.13                   | 0.14 | 0.17 | 8.00                     | 9.00 | 9.00 |
| İş stresi              |                |      |      | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 1.00                  | 2.00 | 3.00 | 1.00                | 2.00 | 3.00 | 0.11                   | 0.11 | 0.13 | 2.00                     | 3.00 | 4.00 |
| Evdeki iş yükü         |                |      |      |                  |      |      | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.11                   | 0.11 | 0.13 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Aile yardımı           |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 0.11                   | 0.11 | 0.13 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Çalışan yardımı        |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 8.00                     | 9.00 | 9.00 |
| Psikolojik destek      |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |

Tablo 4.26. Eczacıların üçlü bulanık sayılara dayalı ikili karşılaştırma matrisleri (devamı)

| <b>Eczacı 9: E,E,Ç</b> | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Evdeki iş yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
|------------------------|----------------|------|------|------------------|------|------|-----------------------|------|------|---------------------|------|------|------------------------|------|------|--------------------------|------|------|
| İş yükü                | 1.00           | 1.00 | 1.00 | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 0.25                  | 0.33 | 0.50 | 8.00                | 9.00 | 9.00 | 8.00                   | 9.00 | 9.00 | 6.00                     | 7.00 | 8.00 |
| İş stresi              |                |      |      | 1.00             | 1.00 | 1.00 | 0.25                  | 0.33 | 0.50 | 8.00                | 9.00 | 9.00 | 8.00                   | 9.00 | 9.00 | 6.00                     | 7.00 | 8.00 |
| Evdeki iş yükü         |                |      |      |                  |      |      | 1.00                  | 1.00 | 1.00 | 8.00                | 9.00 | 9.00 | 8.00                   | 9.00 | 9.00 | 8.00                     | 9.00 | 9.00 |
| Aile yardımı           |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      | 1.00                | 1.00 | 1.00 | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Çalışan yardımı        |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      | 1.00                   | 1.00 | 1.00 | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |
| Psikolojik destek      |                |      |      |                  |      |      |                       |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1.00                     | 1.00 | 1.00 |

### Sentetik İkili Karşılaştırma Matrisi

Bireysel matrislerin birleştirilmesi ile elde edilen sentetik ikili karşılaştırma matrisi, Tablo 4.27 elde edilmektedir.

Tablo 4.27. Eczacılar da iş-aile çatışması belirleyicilerine ilişkin sentetik ikili karşılaştırma matrisi

| <b>Öncüller</b>   | <b>İş yükü</b> |      |      | <b>İş stresi</b> |      |      | <b>Ev yükü</b> |      |      | <b>Aile yardımı</b> |      |      | <b>Çalışan yardımı</b> |      |      | <b>Psikolojik destek</b> |      |      |
|-------------------|----------------|------|------|------------------|------|------|----------------|------|------|---------------------|------|------|------------------------|------|------|--------------------------|------|------|
| İş yükü           | 1,00           | 1,00 | 1,00 | 0,37             | 0,44 | 0,53 | 1,61           | 1,88 | 2,12 | 1,05                | 1,16 | 1,26 | 0,46                   | 0,55 | 0,67 | 1,20                     | 1,29 | 1,38 |
| İş stresi         |                |      |      | 1,00             | 1,00 | 1,00 | 2,44           | 3,12 | 3,73 | 2,60                | 3,15 | 3,50 | 1,30                   | 1,40 | 1,49 | 2,36                     | 2,84 | 3,26 |
| Ev yükü           |                |      |      |                  |      |      | 1,00           | 1,00 | 1,00 | 0,84                | 0,96 | 1,06 | 0,37                   | 0,41 | 0,48 | 0,64                     | 0,73 | 0,80 |
| Aile yardımı      |                |      |      |                  |      |      |                |      |      | 1,00                | 1,00 | 1,00 | 0,46                   | 0,50 | 0,59 | 0,94                     | 0,97 | 1,01 |
| Çalışan yardımı   |                |      |      |                  |      |      |                |      |      |                     |      |      | 1,00                   | 1,00 | 1,00 | 1,64                     | 1,79 | 1,90 |
| Psikolojik destek |                |      |      |                  |      |      |                |      |      |                     |      |      |                        |      |      | 1,00                     | 1,00 | 1,00 |



### Kriter Ağırlıkları

Elde edilen matristeki değerlere, alfa indirgeme yöntemi uygulandığında, eczacılarda iş-aile çatışmasının belirleyicilerine ilişkin ağırlık atamaları aşağıdaki gibi bulunmaktadır:

|   |               |
|---|---------------|
| 1. Eczaneye bağlı stres                           | <b>%31,61</b> |
| 2. Çalışanların eczanedeki işlere yardımı         | <b>%22,34</b> |
| 3. Eczanedeki iş yükü                             | <b>%14,27</b> |
| 4. Ailenin işle ilgili konularda duygusal desteği | <b>%11,70</b> |
| 5. Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı       | <b>%10,89</b> |
| 6. Evdeki iş yükü                                 | <b>% 9,18</b> |

### 4.6.2. Eczacıların İş-Aile Çatışması Eğilimine Göre Sıralanması

#### En İyi ve En Kötü Değerler

Ankette sosyal destek aldığını belirten 196 serbest eczacının, iş-aile çatışması öncüllerinden aldığı en iyi ve en kötü değerler Tablo 4.28'de verilmektedir.

Tablo 4.28. Eczacılarda iş-aile çatışmasının belirleyicileri için elde edilen en iyi ( $f_i^*$ ) ve en kötü ( $f_i^-$ ) değerler

| <b>Kriterler</b>                                   | <b>En iyi değerler</b> | <b>En kötü değerler</b> |
|--|------------------------|-------------------------|
| <b>Stres etkenleri</b>                             | $f_i^*$                | $f_i^-$                 |
| Eczanedeki iş yükü                                 | 19                     | 38                      |
| Eczaneye bağlı stres                               | 57                     | 100                     |
| Evdeki iş yükü                                     | 8                      | 38                      |
| <b>Sosyal destekler</b>                            | $f_i^*$                | $f_i^-$                 |
| Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı           | 40                     | 8                       |
| Çalışanların eczanedeki işlere yardımı             | 30                     | 9                       |
| Ailenin işle ilgili konulardaki psikolojik desteği | 35                     | 8                       |

### **Eczacıların İş-Aile Çatışması Eğilimine Göre Sıralanması**

Eczacıların S, R ve Q değerleri küçükten büyüğe doğru sıralanarak iş-aile çatışması eğilimine ilişkin üç farklı sıralama listesi elde edilmiştir (Tablo 4.29).

Sıralama listesine göre, Q değeri açısından birinci ve ikinci sırada yer alan eczacıların Q değerleri arasındaki farkın, DQ değerinden büyük olması nedeniyle  $C_1$  durumunun sağlandığı ve 77'inci eczacının çalışmaya katılan eczacılar arasında iş-aile çatışması yaşamama açısından kabul edilebilir bir avantaja sahip olduğu söylenebilir.

77. eczacının R değerine göre de ilk sırayı alması nedeniyle  $C_2$  durumunun sağlandığı kabul edilirse, elde edilen sonucun istikrarlı olduğu söylenebilir.  $C_2$  durumunun sağlanmasında hem S hem de R değerine göre eczacının aynı sıralamayı alması koşulu aranırsa, 77. eczacının yanı sıra Q değeri itibarıyla ikinci sırayı alan 168. eczacının, iş-aile çatışmasına en az eğilim gösteren iki eczacı olduğu belirtilebilir.

Tablo 4.29. İş-aile çatışması sıralamasında ilk 50 ve son 50’de yer alan eczacıların  $S_j$ ,  $R_j$  ve  $Q_j$  değerlerine göre sıralama sonuçları

| Sıra no | Eczacı no  | $S_j$ değeri    | Eczacı no  | $R_j$ değeri    | Eczacı no   | $Q_j$ değeri    | Eczacı no   | $S_j$ değeri | Eczacı no   | $R_j$ değeri | Eczacı no   | $Q_j$ değeri | Sıra no |
|---------|------------|-----------------|------------|-----------------|-------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|---------|
| 1       | E38        | <b>0,2535**</b> | <b>E77</b> | <b>0,0638**</b> | <b>E77</b>  | <b>0,0148**</b> | E195        | 0,5680       | E57         | 0,2426       | E1          | 0,6394       | 147     |
| 2       | <b>E77</b> | 0,2698          | E157       | 0,0851          | <b>E168</b> | <b>0,0799**</b> | E3          | 0,5714       | E35         | 0,2426       | E147        | 0,6403       | 148     |
| 3       | E168       | 0,2718          | E124       | 0,0919          | E157        | 0,1039          | E193        | 0,5715       | E28         | 0,2426       | E55         | 0,6419       | 149     |
| 4       | E158       | 0,2776          | E117       | 0,0953          | E124        | 0,1256          | E11         | 0,5735       | E3          | 0,2426       | E3          | 0,6422       | 150     |
| 5       | E118       | 0,3067          | E116       | 0,0956          | E118        | 0,1257          | E92         | 0,5747       | E195        | 0,2499       | E120        | 0,6455       | 151     |
| 6       | E146       | 0,3082          | E101       | 0,0956          | E158        | 0,1285          | E37         | 0,5775       | E194        | 0,2499       | E187        | 0,6499       | 152     |
| 7       | E164       | 0,3158          | E42        | 0,0956          | E117        | 0,1347          | E40         | 0,5834       | E182        | 0,2499       | E128        | 0,6513       | 153     |
| 8       | E123       | 0,3181          | E26        | 0,0956          | E101        | 0,1373          | E63         | 0,5840       | E175        | 0,2499       | E195        | 0,6538       | 154     |
| 9       | E157       | 0,3216          | E168       | 0,0958          | E164        | 0,1408          | E147        | 0,5854       | E156        | 0,2499       | E57         | 0,6638       | 155     |
| 10      | E124       | 0,3307          | E83        | 0,0958          | E146        | 0,1550          | E189        | 0,5890       | E132        | 0,2499       | E104        | 0,6638       | 156     |
| 11      | E53        | 0,3312          | E94        | 0,0976          | E83         | 0,1571          | E84         | 0,5896       | E121        | 0,2499       | E76         | 0,6665       | 157     |
| 12      | E117       | 0,3333          | E118       | 0,1029          | E38         | 0,1649          | E34         | 0,5900       | E74         | 0,2499       | E5          | 0,6667       | 158     |
| 13      | E101       | 0,3356          | E89        | 0,1052          | E94         | 0,1734          | E120        | 0,5911       | E64         | 0,2499       | E119        | 0,6765       | 159     |
| 14      | E79        | 0,3373          | E164       | 0,1064          | E116        | 0,1746          | E172        | 0,5919       | E55         | 0,2499       | E37         | 0,6769       | 160     |
| 15      | E10        | 0,3403          | E149       | 0,1064          | E123        | 0,1797          | E23         | 0,5930       | E1          | 0,2499       | E194        | 0,6780       | 161     |
| 16      | E20        | 0,3414          | E154       | 0,1089          | E26         | 0,1799          | E194        | 0,5948       | E172        | 0,2573       | E41         | 0,6791       | 162     |
| 17      | E179       | 0,3468          | E91        | 0,1089          | E79         | 0,1825          | E57         | 0,5952       | E99         | 0,2573       | E33         | 0,6826       | 163     |
| 18      | E66        | 0,3546          | E180       | 0,1103          | E149        | 0,1857          | E12         | 0,5955       | E51         | 0,2573       | E74         | 0,6842       | 164     |
| 19      | E39        | 0,3566          | E137       | 0,1103          | E20         | 0,1862          | E131        | 0,5972       | E37         | 0,2573       | E107        | 0,6869       | 165     |
| 20      | E83        | 0,3571          | E90        | 0,1103          | E53         | 0,1916          | E24         | 0,5985       | E34         | 0,2573       | E156        | 0,6881       | 166     |
| 21      | E18        | 0,3586          | E21        | 0,1103          | E89         | 0,1982          | E46         | 0,5996       | E24         | 0,2573       | E34         | 0,6883       | 167     |
| 22      | E149       | 0,3653          | E19        | 0,1103          | E21         | 0,1986          | E74         | 0,6016       | E10         | 0,2573       | E172        | 0,6900       | 168     |
| 23      | E94        | 0,3710          | E4         | 0,1103          | E42         | 0,2007          | E163        | 0,6020       | E187        | 0,2646       | E24         | 0,6959       | 169     |
| 24      | E21        | 0,3711          | E174       | 0,1127          | E154        | 0,2027          | E130        | 0,6050       | E152        | 0,2646       | E43         | 0,7038       | 170     |
| 25      | E116       | 0,3768          | E146       | 0,1170          | E4          | 0,2039          | E17         | 0,6054       | E142        | 0,2646       | E138        | 0,7040       | 171     |
| 26      | E4         | 0,3770          | E6         | 0,1170          | E179        | 0,2057          | E156        | 0,6060       | E100        | 0,2646       | E81         | 0,7042       | 172     |
| 27      | E154       | 0,3786          | E190       | 0,1176          | E174        | 0,2182          | E136        | 0,6080       | E48         | 0,2646       | E182        | 0,7047       | 173     |
| 28      | E89        | 0,3819          | E181       | 0,1176          | E137        | 0,2209          | E67         | 0,6102       | E41         | 0,2646       | E22         | 0,7056       | 174     |
| 29      | E26        | 0,3827          | E158       | 0,1176          | E66         | 0,2274          | E5          | 0,6145       | E131        | 0,2720       | E25         | 0,7081       | 175     |
| 30      | E45        | 0,3854          | E79        | 0,1176          | E19         | 0,2376          | E134        | 0,6180       | E119        | 0,2720       | E63         | 0,7120       | 176     |
| 31      | E173       | 0,3869          | E20        | 0,1176          | E18         | 0,2455          | E98         | 0,6199       | E63         | 0,2720       | E131        | 0,7239       | 177     |
| 32      | E171       | 0,3876          | E196       | 0,1250          | E91         | 0,2493          | E152        | 0,6230       | E166        | 0,2793       | E64         | 0,7310       | 178     |
| 33      | E174       | 0,3876          | E183       | 0,1250          | E183        | 0,2494          | E182        | 0,6243       | E143        | 0,2793       | E152        | 0,7327       | 179     |
| 34      | E88        | 0,3890          | E179       | 0,1250          | E6          | 0,2509          | E128        | 0,6296       | E138        | 0,2793       | E46         | 0,7407       | 180     |
| 35      | E80        | 0,3895          | E123       | 0,1250          | E181        | 0,2526          | E14         | 0,6373       | E62         | 0,2793       | E11         | 0,7461       | 181     |
| 36      | E30        | 0,3940          | E108       | 0,1250          | E108        | 0,2556          | E81         | 0,6398       | E46         | 0,2793       | E142        | 0,7487       | 182     |
| 37      | E183       | 0,3951          | E86        | 0,1250          | E86         | 0,2570          | E76         | 0,6401       | E43         | 0,2793       | E100        | 0,7506       | 183     |
| 38      | E137       | 0,3957          | E53        | 0,1250          | E180        | 0,2738          | E142        | 0,6407       | E33         | 0,2793       | E17         | 0,7605       | 184     |
| 39      | E13        | 0,3974          | E111       | 0,1277          | E111        | 0,2764          | E100        | 0,6428       | E25         | 0,2793       | E134        | 0,7719       | 185     |
| 40      | E114       | 0,3992          | E71        | 0,1277          | E171        | 0,2863          | E82         | 0,6436       | E22         | 0,2793       | E67         | 0,7793       | 186     |
| 41      | E108       | 0,4019          | E176       | 0,1323          | E190        | 0,2874          | E62         | 0,6450       | E134        | 0,2867       | E62         | 0,7818       | 187     |
| 42      | E86        | 0,4035          | E145       | 0,1323          | E13         | 0,2952          | E97         | 0,6454       | E104        | 0,2867       | E99         | 0,7842       | 188     |
| 43      | E60        | 0,4055          | E129       | 0,1323          | E129        | 0,2956          | <b>E113</b> | 0,6483       | E97         | 0,2867       | E163        | 0,7865       | 189     |
| 44      | E42        | 0,4056          | E103       | 0,1323          | E196        | 0,2959          | E107        | 0,6529       | E17         | 0,2867       | E143        | 0,7922       | 190     |
| 45      | E29        | 0,4085          | E66        | 0,1323          | E114        | 0,2968          | E64         | 0,6533       | E185        | 0,2940       | E97         | 0,7967       | 191     |
| 46      | E58        | 0,4102          | E162       | 0,1397          | E90         | 0,2971          | E143        | 0,6566       | E82         | 0,2940       | E82         | 0,8097       | 192     |
| 47      | E188       | 0,4106          | E160       | 0,1397          | E103        | 0,2993          | E185        | 0,6657       | E67         | 0,2940       | E185        | 0,8297       | 193     |
| 48      | E47        | 0,4116          | E155       | 0,1397          | E173        | 0,3003          | E99         | 0,6959       | E11         | 0,2940       | E166        | 0,8472       | 194     |
| 49      | E6         | 0,4140          | E125       | 0,1397          | E39         | 0,3020          | E166        | 0,7173       | E163        | 0,3014       | E35         | 0,8543       | 195     |
| 50      | E19        | 0,4142          | E85        | 0,1397          | E80         | 0,3027          | E35         | 0,8055**     | <b>E113</b> | 0,3161**     | <b>E113</b> | 0,8576       | 196     |

## 5. TARTIŞMA

Bu tez çalışmasının temel amacı, Ankara'daki serbest eczacıların iş-aile çatışması durumunu ve iş yaşamında karşılaşılan stres etkenleri ve sosyal desteklerin eczacıların iş-aile çatışması yaşayıp yaşamaması üzerindeki etkisini incelemektir.

Bu amaçla, öncelikle, eczacılarla eczanede yapılan işler, iş hayatında stres yaşamalarına neden olan etkenler, bu etkenlerle baş etmede yararlandıkları sosyal destekler ve aile gereksinimlerini karşılamak için, eczanedeki işlerini düzenleme yolları üzerine derinlemesine görüşmeler yapılmıştır.

Derinlemesine görüşmeler, Ankara'daki eczacıların iş yükü ve stres deneyimini anlamaya yardımcı olmanın yanı sıra, iş yaşamına ve iş-aile etkileşimine ilişkin olarak aileleri, arkadaşları ve çalışanları da dâhil olmak üzere, sosyal çevrelerinden aldıkları desteğe ve aile gereksinimlerini karşılamada eczanedeki işlerini nasıl düzenlediklerine ilişkin ilk elden bilgileri sunmaktadır.

Ayrıca, çalışanların ve ailenin eczanedeki işlere yardımı ve eczaneye bağlı stres yaşantısına ilişkin bilgiler, anket çalışmasında kullanılan ve hazırlandıkları konularda eczacılara özgü olma özelliği taşıyan yeni üç ölçeğin geliştirilmesine de katkıda bulunmuştur.

Çalışmanın nitel tarafını oluşturan derinlemesine görüşmeler, eczacıların çalışma ortamı, karşılaştığı stres etkenleri, çevrelerinden aldıkları destek ve iş-aile yaşamının etkileşimine yakından bakmayı ve detaylı bilgi edinmeyi sağlarken, aynı zamanda söz konusu öncüller arasında ne tür ilişkiler olabileceği konusunda öngörülebilir bulunmaya olanak tanımış ve analizlerin sonucunda elde edilen bulguların yorumlanmasına katkı sağlamıştır.

Çalışmanın anket aşaması, Ankara'daki eczacıların sosyodemografik ve iş özellikleri, stres etkenleri, sosyal destek ve iş-aile çatışmasına ilişkin genel durumu yansıttığı gibi, tez kapsamında incelenen öncüller arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesine ve araştırma hipotezlerinin test edilmesine olanak tanımıştır.

Anket sonrasında, eczacılarla, stres etkenleri ve sosyal desteklerin iş-aile çatışması üzerindeki rollerine ilişkin yapılan görüşmelerden elde edilen bilgilerin ÇKKV yöntemleri ile değerlendirilmesi, stres etkenleri ve sosyal desteğin iş-aile çatışması üzerindeki etkisine ilişkin eczacıların bakış açısını ortaya çıkarmıştır.

Çalışmanın son basamağında, eczacılar, stres ve sosyal destek öncüllerinin ÇKKV ile belirlenen ağırlıkları ve anket çalışmasında aldıkları puanlardan yararlanılarak, iş-aile çatışması eğilimine göre sıralanmıştır. Böylece, eczacıların iş-aile çatışması deneyimine farklı açılardan bakmak ve iş ve aile alanından gelen öncüllerin etkisini farklı yollarla değerlendirmek mümkün hale gelmiştir. Bu açıdan, çalışmanın nitel ve nicel bölümlerinin birbirini beslediği ve tezi güçlendirdiği belirtilebilir.

### 5.1. Eczacıların İş-Aile Çatışması Algısı

Türkiye’de, 2007 yılında Ankara’daki 251 serbest eczacı arasında yapılan bir araştırmada, eczacıların üçte biri, ailesine yeterince zaman ayıramadığı yönündeki düşüncesini ifade etmiştir<sup>10</sup>.

Bu tez çalışmasında serbest eczacılar, iş-aile çatışmasına ilişkin maddelere orta düzeyde katılım göstermiştir (Bkz. Tablo 4.21).

Benzer biçimde, eczacılarda iş-aile çatışması ilk olarak, 1995 yılında Amerika’daki kadın eczacılar arasında yapılan bir çalışma ile ele alınmış, bu çalışmada katılımcıların orta düzeyde iş-aile çatışması yaşadığı belirlenmiştir<sup>54</sup>.

Yine, ABD’de yapılan diğer çalışmalarda, “iş-ev çatışması” veya “iş-iş dışı yaşam çatışması” şeklinde ifade edilen iş, aile ve sosyal hayat çatışması üzerinde durulmuş ve 2004 yılında Mott ve arkadaşları tarafından ülke çapında yürütülen bir araştırmada, Amerikalı eczacıların %48’inin iş-ev çatışması yaşadığı bulunmuştur<sup>55</sup>.

Bu bulgular, iş-aile çatışmasının eczacıların yaşamını çevreleyen güncel sorunlarından biri olduğunu göstermektedir.

### 5.2. İş-Aile Çatışması ile ilişkili Etkenler

Serbest eczaneler, kamusal niteliği olan işletmeler olmakla birlikte, faaliyetleri mesleki bilgiye dayandığı ve işverene tâbi olmadan şahsi sorumluluk altında çalıştıkları için eczacılar, serbest meslek sahipleri olarak nitelendirilmektedir<sup>85</sup>.

Ancak, Prottas ve arkadaşları, serbest çalışan bireyler, küçük işyeri sahipleri ve işgörenleri karşılaştırdıkları araştırmalarında, iş-aile çatışması açısından kişinin serbest çalışıp çalışmadığından öte, işinin taşıdığı özelliklerin önemli olduğunu belirtmektedir<sup>60</sup>.

Bu açıdan, literatürde iş-aile çatışmasını etkileyen etkenlere bakıldığında, beş grup etkenin üzerinde durulduğu görülmektedir: Stres etkenleri, sosyal destek, işe/aileye bağlılık, kişilik özellikleri ve demografik öncüller. Michel ve arkadaşları tarafından yapılan meta analizi çalışmasında, iş alanındaki öncüllerden iş yükü ve işteki stres etkenlerinin iş-aile çatışmasını yüksek düzeyde, rol çatışması ve örgüt desteğinin, iş-aile çatışmasını orta düzeyde etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca, aile yaşamına ilişkin stres etkenleri, rol çatışması ve aile ortamının da iş-aile çatışması ile orta düzeyde ilişkili olduğu belirtilmektedir<sup>13</sup>.

Bu bulgulardan yola çıkarak, tartışmanın bu bölümünde, bu tez çalışmasının, eczacıların iş yükü, ev yükü, eczaneye bağlı stres yaşantısı ile çalışan ve aile desteğinin iş-aile çatışması algısı üzerindeki etkisine ilişkin elde edilen bulgular, literatür ışığında tartışılmaktadır.

### **5.2.1. Aşırı Rol Yükü ve Stres**

Aşırı rol yükü, kişinin yapması gereken çok fazla iş olması ve bunları yapmak için yeterli zamana sahip olmaması anlamına gelmektedir. Aşırı rol yükünde, kişinin çok yoğun ve zaman bakımından sıkışık olması, fiziksel ve duygusal olarak kendini tükenmiş hissetmesi ve kendisi için yeterli zamana sahip olmaması söz konusudur<sup>86</sup>.

### **İş yükü**

Tanımlayıcı istatistikler, bu tez çalışmasına katılan serbest eczacıların hafta içi ortalama 10 saat, cumartesi günü ortalama 8 saat eczanede çalıştığını ve %40'ının eczane ile ilgili işler için evde çalışmaya devam ettiğini göstermektedir (Bkz. Tablo 4.3). Ayrıca, eczacıların iş yükünü gösteren maddelere verdiği yanıtlar, eczacıların aşırı iş yükü yaşadıkları düşüncesine katıldığını doğrulamaktadır (Bkz. Tablo 4.4).

Benzer şekilde, Mott ve arkadaşlarının serbest eczane, zincir eczane ve hastane eczanesi gibi hasta bakım hizmetlerinin verildiği değişik yerlerde çalışan eczacılar arasında ülke çapında yürüttüğü bir çalışmada da Amerika'daki eczacıların %72'sinin aşırı iş yükü ve %68'inin iş stresi yaşadığı belirlenmiştir<sup>55</sup>.

Tez kapsamında kurulan modeller, Hipotez 1'de öngörüldüğü gibi, serbest eczacıların iş yükü arttıkça, eczaneye bağlı stres yaşantısı aracılığıyla iş-aile çatışması algısının arttığını göstermektedir (Bkz. Şekil 4.6 ve Şekil 4.7). Bu durum, eczacıların, doğrudan iş yükünün etkisiyle değil, iş yükünün getirdiği zaman ve

enerji kaybı sonucu daha fazla hissettikleri “eczaneye bağlı stres” nedeniyle iş-aile çatışması yaşadığına işaret etmektedir.

Benzer bir bulgu, Frone ve arkadaşları tarafından geliştirilen modelde elde edilmiştir. Bu çalışmada, iş stresinin, iş yükünün iş-aile çatışması üzerindeki etkisine aracılık ederek etkili olduğu bulunmuştur<sup>22</sup>.

Bu bulgular, kişinin işte yaşadığı stres arttıkça, talepleri karşılamak için gereken kişisel kapasitesinin azalması ve ailedeki rol performansının düşmesi ile açıklanabilir<sup>29,38</sup>.

İş yükünün iş-aile çatışması üzerindeki etkisi, literatürde sağlık çalışanları ile yürütülen diğer çalışmalarda da incelenmiştir. Örneğin, Gaither tarafından eczacılar arasında yürütülen bir araştırmada, aşırı iş yükünün eczacıların iş-ev çatışması üzerinde doğrudan pozitif yönde etkili olduğu belirlenmiştir<sup>14</sup>.

Benzer şekilde, sağlık çalışanları arasında yapılan çalışmalarda, iş yükünün iş-aile çatışmasını artırıcı etkisi doğrulanmaktadır<sup>6,15,87,88</sup>. Örneğin, Almanya’da doktorların iş-aile çatışmasının nedenlerini araştıran bir çalışmada, işyerinde karşılaşılan sayısal taleplerin (belli bir zamanda yapılması gereken iş miktarının) iş-aile çatışmasını artırdığı görülmektedir<sup>88</sup>.

Hemşirelerin iş-aile çatışması yaşamada ise aşırı iş yükü, düzensiz çalışma programı ve işte geçen hafta sonu sayısının etkili olduğu belirtilmektedir<sup>6,87</sup>.

### **Evdeki İş Yükü**

Bu tez çalışmasında, ev yükünün, iş-aile çatışması üzerinde doğrudan etkili olduğu görülmekte ve Hipotez 2 doğrulanmaktadır. Ayrıca, ev yükünün iş yükü ve stres aracılığıyla, iş-aile çatışması algısını artırdığı bulunmuştur.

İş ve aile yaşamından gelen sorumluluk ve beklentilerin toplam etkisi, aşırı rol yüküne neden olmaktadır. Frone ve arkadaşları iş yükü ve ev yükünün iş-aile çatışması üzerinde doğrudan ve dolaylı şekilde, birbirinden ayrı etkileri olduğuna işaret etmektedir<sup>22</sup>. Söz konusu çalışmada, ev yükünün aile-iş çatışmasını, onun da iş yükü ve iş stresini artırma yoluyla iş-aile çatışmasını artırdığı belirlenmiştir.

Rol kuramı ve kaynakların tükenmesi kuramına göre, bir bireyin harcayabileceği kısıtlı miktarda fiziksel ve psikolojik kaynağı bulunmaktadır<sup>13</sup>. Örneğin, sınırlı bir zaman diliminde çok fazla görevi yerine getirmesi gereken birey, bir taraftan bir rolün gereklerini yerine getirirken, diğer taraftan yarım kalan işlerle

zihnen meşgul olabilmektedir<sup>3</sup>. Bu da iş ve aile yaşamına ilişkin sorumlulukların yerine getirilmesini zorlaştırmaktadır.

Ev yükünün iş-aile çatışması üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkileri, eczacıların eve ilişkin sorumlulukları arttıkça, daha fazla iş-aile çatışması yaşadığını, aynı zamanda bu sorumlulukların eczacının zamanını ve enerjisini alması nedeniyle, eczacıyı eczanedeki iş yükü ve stres etkenlerine karşı daha hassas hale getirdiğini düşündürmektedir.

### 5.2.2. Sosyal Destek

Eczacılarla yapılan derinlemesine görüşmelerde, eczacıların eczane ile ilgili sıkıntı yaşadıkları konularda ailelerinden, arkadaşlarından ve çalışanlarından destek aldıkları belirlenmiştir. Literatürde yer alan birçok çalışmada sosyal desteğin stresi ve iş-aile çatışmasını azaltıcı etkisi üzerinde durulmaktadır<sup>16-20,89</sup>. Ancak, sosyal desteğin stresi daha da artırdığını gösteren çalışmalar da literatürde mevcuttur<sup>16,90</sup>.

Bu tez çalışmasında ise, aile yardımı, eczanedeki günlük işlere yardımdan eczane dışında eczane ile ilgili işleri görmeye kadar, ailenin eczacıya farklı şekillerde yardımını ifade eden bir ölçek yardımıyla değerlendirilmiştir (Ek 5). Sonuçta, çalışmaya katılan eczacıların % 86'sının, eczane ile ilgili işlerde ailesinden yardım aldığı belirlenmiştir. Bu bulgu, aile yardımının, eczacılar için sık başvurulan bir destek türü olduğunu göstermektedir.

Çalışanların eczacıya ne derece yardım ettiği ise, çalışanların görevlerini doğru şekilde yerine getirmesine ilişkin çeşitli maddelerle belirlenmiştir (Ek 5). Çalışmaya katılan eczacılardan elde edilen bilgiler, eczacıların %92'sinin, eczanesinde ortalama 2 kişiyi istihdam ettiğini göstermektedir. Dolayısıyla, eczacıların çoğunun, eczane ile ilgili işlerde, çalışan yardımından yararlandığı ifade edilebilir.

Psikolojik desteğe gelince, anket sonucu eczacıların içlerini rahatlatmak, kendilerine fikir sormak ve farklı bir bakış açısı kazanmak istediklerinde, işle ilgili problemleri, aileleri ile paylaşmalarını ifade eden ölçek maddelerine, katıldıkları görülmektedir (Bkz. Tablo 4.11).



### **Ailenin Eczane ile İlgili İşlere Yardımı**

Yapısal eşitlik modellemesi bulguları, aile yardımının eczacıların iş-aile çatışmasını, doğrudan, negatif yönde etkilediğini göstermektedir. Bu nedenle, aile yardımının iş-aile çatışmasını doğrudan azalttığını belirten Hipotez 4a kabul edilirken, aile yardımının iş yükünü azaltarak, iş-aile çatışması üzerinde etkili olduğunu belirten Hipotez 4b ve aile yardımının, iş yükü ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini belirten Hipotez 4c reddedilmektedir.

Michel ve arkadaşları, iş yaşamında sosyal destek almanın, yapılması gereken işlere yardım edilmesi veya beklentilerin kişinin durumuna göre ayarlanması gibi yollarla iş-aile çatışmasını azaltacağını belirtmektedir<sup>13</sup>.

Aile yardımının, eczacının iş yükünü değil de doğrudan iş-aile çatışmasını azaltması, aile yardımının, eczanedeki işlere yardım etmekten öte bir yarar sağladığını düşündürmektedir. Aile yardımı sayesinde, aile, eczacının çalışma koşullarını daha yakından görme ve eczacıyı daha iyi anlama olanağına kavuşabilir. Bu da ailenin işle ilgili konularda eczacıya daha doğru önerilerde bulunmasını ve aile ile ilgili konularda beklentilerini eczacının durumuna göre gözden geçirmelerini beraberinde getirebilir.

Ayrıca, aile yardımının etkisiyle, eczacının ailesinin yanında olduğunu hissetmesi ve daha az iş-aile çatışması yaşaması da söz konusu olabilir. Aile bireyleri, eczane ile ilgili işlere yardım ederek, eczacının iş yaşamını desteklediğini ve iş yaşamında karşılaştığı zorlukları ve yükü paylaştığını gösteriyor olabilir. Ailenin bu tutumu, eczacıya güven ve moral vermekle kalmayıp, eczacıyı işinin aile yaşamını olumsuz etkilediği düşüncesinden de koruyabilir.

Eczane ile ilgili işlere yardım etmek, ailenin eczacıya karşı daha anlayışlı hale gelmesini sağladığı gibi, eczacının iş konusunda kendisini anlayan ve destekleyen bir aileye sahip olduğunu da akla getirmektedir. Bir diğer deyişle, ailenin, eczane ile ilgili işlere yardım ediyor olması, *iş dostu bir aile ortamının* işareti olabilir. Literatürde, aile ortamı, iş-aile çatışması ile orta düzeyde ilişki gösteren ve iş-aile çatışmasını azaltan öncüller arasında yer almaktadır<sup>13</sup>.

Analiz sonuçlarına göre, aile yardımı, iş yükü ve stresin iş-aile çatışması ile ilişkisine aracılık etmemekte, bu nedenle, Hipotez 4c reddedilmektedir. Bu bulgu, eczanedeki iş yükü ve stresin, eczacının ailesinden alacağı yardım üzerinde belirleyici olmadığı anlamına gelmektedir. Nitekim, her ailenin, eczacının iş yükü ve

stresine bağılı olarak, eczanedeki işlere yardım etme veya yaptığı yardımı artırma olanağı bulunmayabilir.

### **Çalışanların Eczanedeki İşlere Yardımı**

Çalışan yardımı içinse, durum farklıdır. Çalışanların eczanedeki işlere yardımı, eczacının iş yüküne bağılı olarak değil, stresinin artmasıyla birlikte artış göstermektedir. Bir diğer deyişle, eczacının yaşadığı stres arttıkça, çalışanlar eczanedeki işlere daha çok yardım etmektedir (Bkz. Şekil 4.7).

Diğer taraftan, çalışanların eczanedeki işlere yardımı, eczacının iş-aile çatışması algısı üzerinde, ne öncül ne de aracı rolüyle etkili olmaktadır. Bu nedenle, çalışan yardımının iş-aile çatışmasını doğrudan azalttığını öngören Hipotez 3a, iş yükü ve stres aracılığıyla azalttığını belirten Hipotez 3b ve iş yükü ve stresin iş-aile çatışması ile ilişkisine aracılık ettiğini ifade eden Hipotez 3c reddedilmektedir.

Çalışan yardımının iş yükü üzerinde etkili olmamasını, araştırma kapsamında görüşülen eczacılardan biri, eczacının ve çalışanların eczanedeki sorumluluklarının farklı olmasına bağlamaktadır. Çalışanlar görevini ne kadar iyi yaparsa yapsın, eczacının çalışanlarına devredemediği, bizzat kendisinin yerine getirmesi gereken, idari ve mesleki sorumlulukları olduğu belirtilmektedir.

Çalışan yardımının iş-aile çatışmasını etkilememesi, bu yardımın iş hayatına yönelik, genel bir destek olmasından kaynaklanabilir. Sosyal desteğe ilişkin, yakın zamanda yapılan bir çalışmada, iş-aile çatışmasının azalmasında, iş ve aile yaşamını kolaylaştırmaya yönelik genel desteklerden çok, iş-aile etkileşimine yönelik özel desteklerin daha etkili olduğu belirlenmiştir<sup>91</sup>.

Bu nedenle, çalışanların eczanedeki işlere yardımından çok, eczacının aile ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmesini kolaylaştıran bir tutum sergilemesi, iş-aile çatışmasının azalmasında etkili olabilir.

Çalışanların, eczacının aile sorumluluklarını yerine getirmesini teşvik eden bir yaklaşım sergilemesi, literatürde “aileyi destekleyen iş ortamı”, “destekleyici iş-aile kültürü” ve “aile dostu iş ortamı” kavramları ile ifade edilen ortamın oluşumuna katkıda bulunabilir<sup>17,92,93</sup>.

Çalışanların aileyi destekleyen tutumunun, eczacının, gün içinde, ailesi ile ilgili işlere vakit ayırabilmesini kolaylaştıran bir etkisi olabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Voydanoff, aile sorumluluklarını yerine getirebilmek amacıyla,

gün içinde çalışmaya ara verebilme esnekliğinin, algılanan stres ve iş-aile çatışması ile negatif ilişki gösterdiğini belirlemiştir<sup>94</sup>.

Diğer taraftan, 2012 yılında Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'da yapılan değişiklik ve 2014 yılında yenilenen Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik, eczacının eczanesinin hizmet verdiği saatlerde bilfiil görevinin başında bulunmak zorunda olduğunu belirtmektedir<sup>95,96</sup>.

Kanun ve Yönetmelik'te, hastalık ve benzeri mazeretlerde 24 saatten fazla eczanesinden ayrılmak zorunda kalan eczacının yerine, eczaneye varsa ikinci eczacı veya yardımcı eczacı, yoksa İl Sağlık Müdürlüğü'ne bildirmek koşulu ile eczanesi olmayan bir eczacı, o da yoksa mahallin serbest tabibinin nezaret etmesi istenmektedir. Ancak, gün içinde mesleki veya özel nedenlerle eczaneden ayrılışların nasıl yapılabileceği ile ilgili bir düzenlenme yer almamaktadır.

Eczacılara yasa ile "görevi başında bilfiil bulunma zorunluluğu" getirilmiş olması, düzenlemenin gündelik yaşamla örtüşmemesi ve pratik gerçeklikten uzak düşmesi gerekçesi ile eleştirilmektedir<sup>97</sup>.

Serbest eczacıların çalışma saatleri Eczacı Odaları tarafından belirlenmekte ve örneğin Ankara'da, haftanın 6 günü, günde 11 saat eczanelerin açık tutulması gerekmektedir. Eczanesinin sahibi ve mesul müdürü olan bir serbest eczacının, tüm bu süre boyunca aralıksız eczanede bulunmasının beklenmesi, eczacıları karşılaması oldukça zor bir iş talebi ile karşı karşıya bırakmakta ve bu zorunluluğa uyulması halinde, eczacıları iş-aile çatışması açısından oldukça riskli bir konuma getirmektedir.

### **Ailenin Eczane ile İlgili Konularda Verdiği Psikolojik Destek**

Sosyal desteğe ilişkin bir diğer bulgu, ailenin işle ilgili konularda verdiği duygusal desteğin, eczacının iş-aile çatışmasını azaltmak yerine, eczaneye bağlı stres yaşantısı aracılığıyla artırmasıdır. Model-1'de, duygusal desteğin, iş-aile çatışmasını ne doğrudan ne de stres aracılığıyla azaltması nedeniyle, Hipotez 5a ve Hipotez 5b reddedilmektedir (Bkz. Şekil 4.6).

Model-2'de ise, eczaneye bağlı stresin duygusal desteği artırdığı, ancak ailenin duygusal desteğinin, eczacının iş-aile çatışması üzerinde etkili olmadığı görülmektedir (Bkz. Şekil 4.7). Bu nedenle, duygusal desteğin, stresle iş-aile çatışması arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini belirten Hipotez 5c de reddedilmektedir.

Bu bulgu, eczacının yaşadığı stres karşısında ailesinin tepkisiz kalmadığını ve duygusal yönden eczacıya destek olmaya çalıştığını göstermektedir. Nitekim bu çalışmada kullanılan duygusal destek ölçeği, kişinin işle ilgili bir problemi olduğunda ailesinden aldığı desteği yansıtan maddelerden oluşmaktadır (Ek 5).

Aslında, sosyal desteğin, iş ve aile yaşamında üstlenilen roller için gereken zaman, dikkat veya enerjiye takviyede bulunması ve kişinin iş-aile çatışması algısını azaltması beklenmektedir<sup>13</sup>. Ancak, bu çalışmada, bu beklentinin aksine, duygusal desteğin, stres üzerinden iş-aile çatışmasını artırdığı görülmektedir.

Bu sonucun ortaya çıkmasında, eczanede strese neden olan etkenlerin niteliğinin belirleyici olduğu düşünülmektedir. Eczaneye bağlı stres yaşantısının alt boyutları incelendiğinde, eczacıların stres yaşamasına neden olan etkenlerin daha çok, eczanelere ilişkin politikalardan kaynaklandığı görülmektedir. Örneğin, provizyon sisteminin aksaması, ilaç fiyatlarının düşürülmesi\*, geri ödeme kurallarının sık sık değiştirilmesi\*\* ve hasta muayene ücretinin eczanede tahsil edilmesi gibi. Bu sorunların çözümü ise, sağlık politikalarının gözden geçirilmesini gerektirmektedir. Bu nedenle, eczanedeki sorunları aileyle konuşmak, stresi azaltmada etkili olmadığı gibi, ailenin duygusal desteğini almasına rağmen, eczanede karşılaştığı sorunların üstesinden gelemediği için, eczacının, başarısızlık, çaresizlik ve aileye karşı mahcubiyet hissi yaşamasına ve bu durumun stres algısını artırmasına neden olabilir.

Kobasa ve Puccetti, duygusal desteğin stresi daha da artırmasını, duruma uygun desteğin alınmaması ile açıklamaktadır. Örneğin, sorun odaklı baş etme stratejilerinin izlenmesi gereken bir durum için ailenin duygusal destek vermesi, kişinin kendini zavallı hissetmesine yol açabilir<sup>98</sup>.

Çalışmalarında, sosyal desteğin aile-iş çatışması üzerindeki etkisini inceleyen Anatani ve Ayman, aile ile ilgili konularda amirinden, işle ilgili konularda iş arkadaşlarından destek alan çalışanların daha fazla aile-iş çatışması yaşadığını belirlemiştir<sup>99</sup>. Ancak, Kobasa ve Puccetti'den farklı olarak, bu durum, *çatışma*

---

\* İlaç fiyat listeleri, son üç yılda, ortalama haftada 1 kez yeniden yayınlanmıştır.  
(<http://www.ieg.gov.tr/MedicinePrices.aspx>)

\*\*Sağlık Uygulama Tebliği, 2011 yılında 4 kez, 2012 ve 2013'te 6 kez düzenlenmiş ve yeniden yayımlanmıştır ([http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/tr/mevzuat/yururlukteki\\_mevzuat/tebligler](http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/tr/mevzuat/yururlukteki_mevzuat/tebligler)).

*yaşayan kişilerin desteği daha derinden hissetmesine veya stres yaşayan çalışanların daha fazla destek aramasına* bağlanmaktadır.

Çalışma kapsamında kurulan modellerde de görüldüğü gibi, eczacıların iş-aile çatışmasının azalmasında, ailenin duygusal desteğinden çok, eczane ile ilgili işlere yardımcı etkili olmaktadır. Bu durum, aile alanından gelen bu iki desteğin taşıdığı farklı özelliklerden kaynaklanabilir.

Ailenin psikolojik desteği, eczane ile ilgili işlere yardımdan farklı olarak, duygusal bir paylaşımı ve fikir alma sürecini ifade etmekte ve ailenin fiziksel olarak eczanede bulunmasını gerektirmemektedir. Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımcı ise, sorunların çözümüne yönelik bir girişim niteliği taşımakta ve ailenin, eczacının içinde bulunduğu ortamı bizzat gördüğü ve sorunların çözümüne doğrudan katkıda bulunduğu bir durumu yansıtmaktadır.

### **5.3. Kriter Ağırlıklandırma ve Eczacıların İş-Aile Çatışması Eğilimine Göre Sıralanması**

Bu çalışmada, stres etkenleri ve sosyal desteğin iş-aile çatışması üzerindeki ağırlıkları ve eczacıların iş-aile çatışması eğilimine göre sıralanması, ÇKKV yöntemlerinden BAİY ve VIKOR kullanılarak değerlendirilmiştir.

Literatürde yer alan çalışmalara bakıldığında, ÇKKV yöntemlerinin, enerjiden<sup>100</sup> turizme<sup>101</sup>, bankacılıktan<sup>102</sup> mühendisliğe<sup>103</sup> değişik alanlarda kullanıldığı görülmektedir.

İşletmelerde ise iş yükünün belirlenmesi<sup>104</sup>, müşteri gruplama<sup>105</sup>, tedarikçi seçimi<sup>106</sup>, performans değerlendirme<sup>107</sup>, müşteri ihtiyaçlarını karşılayacak pazarlama stratejileri belirleme<sup>108</sup> ve marka değeri yaratma<sup>109</sup> gibi çeşitli konularda ÇKKV yöntemlerine başvurulmaktadır.

Liberatore ve Nydick, tanı, tedavi, organ nakli, hasta katılımı, insan kaynakları planlaması, sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi, proje ve teknoloji değerlendirme ve seçiminde kullanılan ÇKKV yöntemlerinin, hasta ve hekim arasındaki ortak karar verme sürecinde, tedavilerin değerlendirilmesi ve seçiminde ve sağlık teknolojileri ve politikalarının değerlendirilmesinde gelecek vadettiğini belirtmektedir<sup>110</sup>.

Bu tez çalışmasında, eczacılarda iş-aile çatışması öncüllerinin etkisinin BAİY ile incelenmesine benzer şekilde, Pan tarafından BAİY'in temelini oluşturan analitik

hiyerarşi sürecinin, hemşirelerin stresle baş etme becerilerinin öncüllerinin belirlenmesi amacıyla kullanıldığı görülmektedir<sup>11</sup>.

### 5.3.1. Kriter Ağırlıklandırma

Bu çalışmada, stres etkenleri ve sosyal desteğin iş-aile çatışması üzerindeki etkisini eczacıların gözünden değerlendirmek amacıyla BAİY'den yararlanılmıştır.

Görüşü alınan eczacıların değerlendirmesine göre, eczaneye bağlı stres, incelenen iş-aile çatışması öncülleri arasında en yüksek ağırlığa sahip kriterdir. Eczaneye bağlı stresi, çalışanların eczane ile ilgili işlere yardımı, eczanedeki iş yükü, ailenin işle ilgili konularda verdiği psikolojik destek, ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı ve evdeki iş yükü izlemektedir.

Bu sıralama, iş stresi ve iş yükünün iş-aile çatışmasının en güçlü öncülleri olduğunu ve işle ilgili öncüllerin aile ile ilgili öncüllere göre iş-aile çatışması ile daha fazla ilişki gösterdiğini belirten meta-analizi bulguları ile uyum göstermektedir<sup>13</sup>.

Yapısal eşitlik modellemesi sonucu elde edilen bulgular, çalışan yardımının eczacının iş yükü ve iş-aile çatışması ile ilişkili olmadığını gösterse de kriterleri değerlendiren eczacıların çalışan yardımına stresten sonra ikinci sırayı verdiği görülmektedir. Bu da çalışan yardımının ölçek maddelerinde tanımlanan yönlerinin dışında, iş-aile çatışması üzerinde etkili olmasını sağlayan yönleri olduğunu düşündürmektedir. Bu durum, gelecekteki çalışmalarda çalışan yardımının eczacının iş yükü, stresi ve iş-aile çatışması deneyimindeki rolünün daha yakından incelenmesi gereğine işaret etmektedir.

Benzer şekilde, kriter ağırlıklandırma için görüşülen eczacılar, incelenen stres etkenleri ve sosyal desteklerin iş-aile çatışması üzerindeki etkilerini karşılaştırmalı olarak değerlendirirken, ailenin sağladığı psikolojik desteği, iş-aile çatışmasını azaltan öncüller arasında değerlendirmiştir. Oysa yapısal eşitlik modellemesinde, psikolojik desteğin, stres üzerinden iş-aile çatışmasını artırıcı yönde etki gösterdiği görülmektedir (Bkz. Şekil 4.6).

Sonraki çalışmalarda psikolojik desteğin iş-aile çatışması üzerinde hangi eczacılar için, ne gibi durumlarda pozitif, ne gibi durumlarda negatif etkisinin olduğunun derinlemesine görüşmelerle incelenmesi, psikolojik desteğin iş-aile çatışmasındaki rolü ve etki mekanizması hakkında daha ayrıntılı bilgi elde edilmesi bakımından yarar sağlayacaktır.

### 5.3.2. Eczacıların İş-Aile Çatışması Eğilimine Göre Sıralanması

BAİY sonucunda elde edilen kriter ağırlıkları, eczacıların stres etkenleri ve sosyal destek puanlarından hareketle iş-aile çatışması eğilimine göre sıralanmasında kullanılmıştır. Bu sıralamada ilk sırayı alan 77 ve 168 numaralı eczacının çalışmaya katılan eczacılar arasında, iş-aile çatışması yaşamaya en az eğilim gösteren iki eczacı olduğu bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.29).

Benzer şekilde çalışmaya katılan tüm eczacılar için elde edilen bu sıralama, kişinin iş-aile çatışması deneyimine ilişkin bireysel algısına ek olarak, stres etkenleri ve sosyal desteğin etkisiyle diğer eczacılara göre iş-aile çatışmasına ne kadar eğilimli olduğu bilgisini vermektedir.

Önceki çalışmalardan farklı olarak, iş-aile çatışmasını değerlendiren iki yöntemin aynı çalışmada kullanılmasının, yöntem yanılığının önüne geçerek gerçeğe daha yakın bir değerlendirme yapılmasına izin verdiği düşünülmektedir.

İş-aile çatışması eğilimi sıralaması ile eczacıların algısını değerlendiren ölçek puanlarının birlikte değerlendirilmesi, eczacıların stres etkenleri ve iş-aile çatışması ile baş etme yöntemleri ve iş-aile çatışması öncülleri ile ilgili yeni bilgilere ulaşmayı sağlayabilir.

Örneğin, iş-aile çatışmasına eğilimi yüksek olmasına rağmen, iş-aile çatışması algısı düşük bulunan eczacılarla derinlemesine görüşmeler yapılarak, bu eczacıların iş-aile çatışması ile nasıl başa çıktıklarının öğrenilmesi yararlı olacaktır.

Benzer şekilde, iş-aile çatışması eğilimi düşük, ancak, iş-aile çatışması algısı yüksek olan eczacılarla görüşmek, stres ve sosyal destek dışında, iş-aile çatışmasının ortaya çıkmasına neden olan diğer etkenlerin belirlenmesine katkıda bulunabilir.

Ayrıca, bu melez yöntem, kriter ve cevap veren grubu dikkatli bir şekilde belirlendiğinde, eczacılarda iş-aile çatışması eğiliminin en aza indirilmesine yönelik politika geliştirmesine de yardımcı olabilir.

## 5.4. Gelecekteki Çalışmalar

### 5.4.1. İş-Aile Çatışması Öncülleri ve Etkili Olma Nedenleri

Bu çalışma, iş-aile çatışması öncüllerinden stres etkenleri ve sosyal desteği incelemektedir. Bu öncüllere ek olarak, iş-aile çatışması üzerinde etkili olduğu belirtilen üç grup öncül daha bulunmaktadır: iş ve aile özellikleri, role bağlılık ve

kişilik<sup>13</sup>. Gelecek çalışmalarda bu öncüllerin eczacılarda iş-aile çatışması üzerindeki etkisinin ve nedenlerinin incelenmesi, eczacıların iş-aile çatışması deneyiminin daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunabilir. Bu amaçla, bu çalışmada olduğu gibi, nitel ve nicel yöntemlerin bir arada kullanılmasında yarar görülmektedir.

#### **5.4.2. İş ve Aile Özellikleri ile İş-Aile Çatışması Arasındaki İlişkinin Moderatörleri**

Yeni araştırmalara kapı aralayabilecek bir diğer grup değişken, sosyodemografik özelliklerdir. Özellikle cinsiyet, medeni durum ve anne baba olma durumunun, iş-aile çatışması öncülleri ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkide moderatör rolü oynadığı belirlenmiştir. Cinsiyet, rol belirsizliği ve özerkliğin iş-aile çatışması ile ilişkisini etkilemekte, medeni durumun işteki zaman talepleri, çalışma arkadaşı desteği ve çalışma saatlerinin esnekliği ile iş-aile çatışmasının ilişkisinde moderatör rolü oynadığı belirtilmektedir. Anne baba olma durumu ise, işteki stres etkenleri, çalışma arkadaşı desteği, çalışma saatlerinin esnekliği ve aile dostu örgüt ile iş-aile çatışması ilişkisinde belirleyici olmaktadır<sup>13</sup>.

Bu tez çalışmasında, sosyodemografik özelliklerden, çalışmaya katılan eczacılar arasından kriter ağırlıklarını belirleyecek eczacıların seçiminde yararlanılmıştır. Gelecek çalışmalarda, iş-aile çatışmasının ortaya çıkmasında moderatör olarak etki gösterdiği belirtilen bu değişkenlerin, eczacılarda iş-aile çatışmasının ortaya çıkmasındaki rolünün incelenmesi, eczacıların iş-aile çatışması öncülleri ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkinin aydınlatılmasında yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Özellikle, bu çalışmada eczacıların iş-aile çatışmasını artırdığı bulunan psikolojik desteğin ve iş-aile çatışması ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki göstermediği belirlenen çalışan yardımının, farklı sosyodemografik özelliklere sahip eczacılarda iş-aile çatışması yaşanması üzerindeki etkisi, gelecek çalışmalarda incelenebilir ve bu öncüllerin etkisi daha iyi yorumlanabilir.

#### **5.4.3. İş-Aile Çatışmasının Sonuçları**

Eczacılarla yapılan derinlemesine görüşmelerde iş-aile çatışmasının eczacıların yaşamında bıraktığı etkilere ilişkin ipuçları yer almaktadır. Dört eczacı eve iş götürdüğünü belirtirken, bir eczacı eve ayıracak zaman ve enerjisinin



kalmadığını ve bu nedenle çocuk sahibi olmayı ertelediklerini ve bir eczacı küçükken çocuklarına ilgi ve sevgi gösteremediği için pişman olduğunu belirtmektedir (Bkz. Bölüm 4.1.7). Diğer taraftan, anket çalışması ve sonrasında kurulan araştırma modelinde iş-aile çatışmasının sonuçları incelenmemiştir.

Literatürde, iş-aile çatışmasının işle ilgili, iş dışı ve stresle ilgili sonuçları olduğu belirtilmektedir. İş-aile çatışmasının iş yaşamı ile ilgili etkileri, iş doyumu, örgütsel bağlılık, işi bırakma niyeti, işe gelmeme, iş performansı, mesleki tatmin ve mesleki başarı üzerinde ortaya çıkmaktadır<sup>1</sup>.

İş-aile çatışmasının yaşam doyumu, evlilik doyumu, aile doyumu, aile performansı, boş zaman doyumu gibi iş dışı sonuçlarının yanısıra genel psikolojik stres, somatik/fiziksel belirtiler, depresyon, madde kullanımı, tükenmişlik, işe bağlı stres ve aileye bağlı stres üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir<sup>1</sup>.

Bu çerçevede gelecekteki çalışmalarda, iş-aile çatışmasının eczacılık mesleği için taşıdığı önemi ortaya koymak ve ilgili kurumları harekete geçirmek amacıyla, iş-aile çatışmasının iş, aile ve kişisel yaşam üzerindeki etkilerinin incelenmesinde yarar olduğu düşünülmektedir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

Ankara’da hizmet veren eczane eczacılarının iş-aile çatışması deneyimi ve ilişkili etkenlerin incelendiği bu çalışmada;

1. Eczacıların iş-aile çatışması ile ilgili maddelere orta düzeyde katıldığı,
2. Eczacıların eczanede, zamanını en fazla alan ve stres yaşamalarına neden olan etkenlerin muayene ücreti tahsili, reçete karşılama, ilaç sağlama, eczanenin işleyişi ve mali yönetimi olduğu,
3. Eczane provizyon sisteminin çalışmaması, muayene ücretlerinin hastalara anlatılması ve geri ödeme prosedürlerinin eczacılara zaman kaybettirdiği,
4. Eczacıların uzun çalışma saatleri karşısında eczaneye geç gelme, erken çıkma, aile işleri için eczanedeki ölü zamanları değerlendirme, eczaneye yakın ev tutma gibi yöntemlere başvurduğu,
5. Eczanedeki işyükü ve stres karşısında eczacıların ailelerinden maddi (para) ve manevi (duygusal) desteğin yanı sıra, bilgi ve işlere yardım konusunda destek aldığı, arkadaşlarından psikolojik destek, bilgi desteği ve çalışanlarından eczane ile ilgili işlerde yardım aldığı,
6. İş yükünün eczaneye bağlı stres aracılığıyla, iş-aile çatışması algısını artırdığı,
7. Ev yükünün hem doğrudan hem de iş yükü ve stres aracılığıyla iş-aile çatışması algısını artırdığı,
8. Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımının, iş yükü ve stres üzerinde etkili olmazken, iş-aile çatışması algısını azalttığı,
9. Çalışanların eczane ile ilgili işlere yardımının, eczacının iş yükü, stresi ve iş-aile çatışması algısı üzerinde etkili olmadığı,
10. Ailenin işle ilgili konularda, eczacıyı psikolojik yönden desteklemesinin, eczaneye bağlı stresi artırma yoluyla, iş-aile çatışması algısını artırdığı,
11. Eczacının yaşadığı stres karşısında çalışan yardımı ve psikolojik desteğin artış gösterdiği; ancak iş yükünün, çalışan ve aile yardımı üzerinde etkili olmadığı,

12. Eczacıların iş-aile çatışması etkenleri hakkındaki görüşleri sorulduğunda en büyük ağırlığı eczaneye bağlı strese ve arkasından, sırasıyla, çalışan yardımı, iş yükü, duygusal destek, aile yardımı ve ev yüküne verdiği,
13. Eczacıları iş-aile çatışması eğilimine göre sıralamanın hem eczacıların iş-aile çatışması durumunu hem de iş-aile çatışmasının olası etkenlerini belirlemede yardımcı bir teknik olarak kullanılabileceği gösterilmiştir.

## 6.2. Öneriler

Bu tez çalışmasından elde edilen bulgular ışığında;

1. Öncelikle meslek örgütünün ve politika yapıcıların, eczacıların iş-aile çatışması deneyimi üzerine eğilmesi gerektiği belirtilmelidir.
2. Eczacıların yaşam kalitesi ve iş performansını geliştirmek amacıyla, iş yükü, stres ve iş-aile çatışması belirli aralıklarla ölçülebilir.
3. Eczacıların iş ve aile ile ilgili güncel sorunları, eczacılarla görüşülerek yakından izlenebilir ve uzman akademisyenlerin işbirliği ile konuya ilişkin çözüm önerileri getirilebilir.
4. Eczacıların iş yükü, stres ve iş-aile çatışması düzeyini düşürmek üzere en çok zamanlarını alan ve stres yaşamalarına neden olan konulara yönelik bireysel ve ulusal düzeyde müdahaleler geliştirilebilir.
5. İş-aile çatışması konusunda, meslek örgütleri ve üniversiteler ile işbirliği içinde, eczacılara yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetleri sağlanabilir.
6. Eczacılık lisans eğitiminde, eczacıların stres yaşadığı ve bilgi eksikliği hissettiği, eczanenin mali yönetimi ile ilgili konulara daha fazla yer verilebilir.
7. Eczacılık öğrencileri, eczacıların çalışma koşulları, iş yaşamına ilişkin sorunları ve baş etme yöntemleri hakkında bilgilendirilebilir.
8. Gelecekteki çalışmalarda stres etkenleri ve sosyal desteklerin yanısıra cinsiyet, medeni durum ve anne baba olma durumu gibi sosyodemografik özelliklerin, iş ve aile karakteristiklerinin ve kişisel özelliklerin iş-aile çatışması deneyimi üzerindeki etkisinin incelenmesi, sorunun daha iyi anlaşılması, önlenmesi ve konu ile ilgili iyileştirmelerin yapılması bakımından yararlı olabilir.

9. İş-aile çatışması belirleyicilerinin yanısıra iş-aile çatışmasının iş, aile ve kişisel yaşam üzerindeki etkilerinin incelenmesinin, iş-aile çatışmasının eczacılar açısından taşıdığı önemi ortaya koyacağı düşünülmektedir.
10. İş-aile çatışması ile bireysel baş etme stratejileri hakkında araştırma ve paylaşımların yapılması, eczacıların iş, aile ve kişisel yaşam kalitesinin yükseltilmesine doğrudan katkıda bulunacağı gibi, konu ile ilgili farkındalığı da artıracaktır.

### 6.3. Çalışmanın Kısıtlılıkları

Kesitsel tipte yürütülen çalışmalarda, araştırma verilerinin belli bir zaman dilimine ait olması nedeniyle öncüller arasında neden-sonuç ilişkisi kurulması mümkün olmamaktadır. Ancak, bu çalışmada analizlerde kullanılan yapısal eşitlik modellemesi sayesinde, bu sorun belli ölçüde aşılmış ve öncüller arasındaki nedensel ilişkiler incelenmiştir<sup>75</sup>.

Kesitsel çalışmalar, katılımcıların görüşlerinin tek bir zaman diliminde alınması nedeniyle, verilen yanıtlarda o andaki duyguların etkili olmasını da beraberinde getirmektedir. Dolayısıyla, bu çalışmada elde edilen verilerin başka bir zaman diliminde toplanması durumunda, aynı eczacılara ait farklı iş yükü ve stres düzeyleri elde edilebilir.

Bu çerçevede, ileride, çalışmanın maliyeti de göz önüne alınarak, boylamsal tipte araştırmaların yapılması, bir diğer deyişle eczacıların işe ve aileye ilişkin tutumlarının farklı zamanlarda ölçülmesi, daha doğru değerlendirmelerin yapılması bakımından yararlı olacaktır.

Benzer şekilde, stres ölçeğinin konusunu oluşturan etkenler de, zaman içinde değişim gösterebilmektedir. Eczacının yakın etkileşim içinde olduğu SGK'nın uygulamaları ve eczanelerle ilgili yasal düzenlemelerdeki değişiklikler, eczacıların stres yaşamasına neden olan etkenlerde farklılaşmalara yol açabilir. Bu nedenle eczaneye bağlı stres yaşantıları ölçeğinin gelecekteki çalışmalarda kullanılmadan önce gözden geçirilmesinde yarar görülmektedir.

Kriter ağırlıkları için de benzer bir durum söz konusudur. Mesleki uygulamalar, iş koşulları ve aile özelliklerinin zaman içinde değişime açık olması nedeniyle, eczacıların stres etkenleri ve sosyal desteğin iş-aile çatışması üzerindeki etkisine ilişkin değerlendirmelerini sabit kabul etmemek gerekir. Gelecekte yapılacak

çalışmalarda, eczacıların iş-aile çatışması eğilimini belirlemeden önce, iş-aile çatışması öncüllerine ilişkin kriter ağırlıklarını yeniden hesaplamak gerekebilir.

Çalışmanın bir diğer kısıtlılığı, verilerin katılımcıların beyanına dayalı olarak elde edilmesidir. Bu durumda, toplanan bilginin doğruluğu, bilgiyi veren kişiye bağlı olmakta ve katılımcının kişiisel algısını yansıtmaktadır. Oysa aynı durum hakkında, eczacının yakınındaki kimseler, eczacıdan farklı değerlendirmelerde bulunabilir. Örneğin, eczacının ailesi, iş-aile çatışması konusunda eczacıdan farklı bir görüşe sahip olabilir. Bu nedenle, çalışmadan elde edilen bulgular değerlendirilirken, söz konusu bulguların, eczacının algısını yansıttığı göz önünde bulundurulmalıdır.

Ayrıca, eczacılar sorulara yanıt verirken, sosyal olarak daha çok kabul göreceğini düşündükleri yanıtları vermiş olabilir. Örneğin, bu çalışmada eczacılar, iş-aile çatışması ile ilgili deneyimlerini olduğundan daha az, eczanede stres yaşama durumlarını olduğundan daha fazla ifade etmiş olabilir. Literatürde bu durum “sosyal beğenirlik” olarak adlandırılmaktadır. Borman, bu durumda kişinin verdiği yanıtlardan çok, konuyu daha tarafsız ele alan bir kişinin değerlendirmesine başvurmanın, daha doğru sonuçların elde edilmesini sağlayabileceğini belirtmektedir<sup>112</sup>. Ne var ki, bu araştırmada eczacıların kişiisel deneyimlerinin öğrenilmesi amaçlandığı için, sosyal beğenirliğin getirebileceği olası bir yanılığı bertaraf edilememiştir.

Diğer taraftan, sosyal beğenirliğin, incelenen ilişkileri etkilemeyebileceğini de belirtmek gerekir. Moorman ve Podsakoff’un yaptığı bir meta-analiz çalışmasında, sosyal beğenirliği ölçen farklı bir ölçek ve istatistik yöntemi kullanıldığında, öncüller arası ilişkilerin sosyal beğenirlikten çok az etkilendiği bulunmuştur<sup>113</sup>. Bu nedenle, gelecekteki çalışmalarda, anketin uzunluğu da dikkate alınarak, ankete sosyal beğenirlik ölçeğinin dahil edilmesi ve sosyal beğenirliğin eczacıların verdiği yanıtlar üzerinde etkili olup olmadığının incelenmesi yararlı olabilir.

## KAYNAKLAR

1. Allen, T. D., Herst, D. E., Bruck, C. S. ve Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: A review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 278–309.
2. Eagle, B. W., Miles, E. W. ve Icenogle, M. L. (1997). Interrole conflicts and the permeability of work and family domains: Are there gender differences? *Journal of Vocational Behavior*, 50, 168–184.
3. Aycan, Z. ve Eskin, M. (2005). Relative Contributions of Childcare, Spousal Support, and Organizational Support in Reducing Work–Family Conflict for Men and Women: The Case of Turkey. *Sex Roles*, 53 (7), 453–471.
4. Greenhaus, J. H. ve Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10, 76–88.
5. Dierdorff, E. C. ve Ellington, J. K. (2008). It's the nature of the work: Examining behavior-based sources of work–family conflict across occupations. *Journal of Applied Psychology*, 93(4), 883–892.
6. Yıldırım, D. ve Aycan, Z. (2008). Nurses' work demands and work-family conflict: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(9), 1366-1378.
7. Pirhan, R. ve Özçelikay, G. (2005). Pediatrik İlaçların Kullanımında Eczacıların Rolü, *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 34 (2), 95-105.
8. Yeğenoğlu, S. ve Özçelikay, G. (2005). Counselling of Pharmacists to Community on Issues Other than Drug Purchasing and Drug Related Information: A Survey in Ankara. *Turkish Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2(3), 83-91.
9. Öncel, C., Büyüköztürk, Ş. ve Özçelikay, G. (2005). Serbest Eczacıların Zaman Yönetimi. *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 34 (3), 191-206.

10. Çalgan, Z., Aslan, D. Ve Yeğenoğlu, S. (2008). Serbest Eczacıların Çalışma Koşulları ve Mesleki Tutumlarına İlişkin Değerlendirmeler: Ankara Kent Merkezi Örneği. *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 37(4): 257-268.
11. Çağırıcı, S., Yeğenoğlu, S. ve Üner, M. M. (2012). Turkish community pharmacists' self-report of their pharmacies' physical atmosphere. *Journal of Research in Pharmacy Practice*, 1(1): 14-20.
12. Ercan, A. A. ve Şar, S. (2004). Edremit Körfez Bölgesindeki Eczane Eczacılarının Stres Kaynakları. *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 33(4), 217-242.
13. Michel, J. S., Kotrba, L. M., Mitchelson, J. K., Clark, M. A. ve Baltes, B. B. (2011). Antecedents of work–family conflict: A meta-analytic review, *Journal of Organizational Behavior*, 32, 689-725.
14. Gaither, C. A. (1998). An investigation of pharmacists' role stress and the work/nonwork interface. *Journal of Social and Administrative Pharmacy*, 15, 92-103.
15. Gaither C. A., Kahaleh, A. A., Doucette, W. R., Mott, D. A., Pederson, C. A. ve Schommer, J. C. (2008). A modified model of pharmacists' job stress: The role of organizational, extra-role, and individual factors on work-related outcomes. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 4, 231-243.
16. Carlson, D. S. ve Perrewe', P. L. (1999). The role of social support in the stressor-strain relationship: An examination of work-family conflict. *Journal of Management*, 25, 513–540.
17. Allen, T. D. (2001). Family-Supportive Work Environments: The Role of Organizational Perceptions. *Journal of Vocational Behavior*, 58(3): 414-435.
18. Thomas, L. T. ve Ganster D. C. (1995). Impact of family-supportive work variables on work-family conflict and strain: A control perspective. *Journal of Applied Psychology* 80(1): 6-15.
19. Grandey, A. A. ve Cropanzano, R. (1999). The conservation of resources model applied to work–family conflict and strain. *Journal of Vocational Behavior*, 54, 350–370.

20. Michel, J. S., Mitchelson, J. K., Pichler, S. ve Cullen, K. L. (2010). Clarifying relationships among work and family social support, stressors, and work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 76(1), 91-104.
21. Adams, G. A., King, L. A., ve King, D. W. (1996). Relationship of job and family involvement, family social support, and work-family conflict with job and life satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 81, 411-420.
22. Frone, M.R., Yardley, J.K. ve Markle, K.S. (1997). Developing and testing an integrative model of work-family interface. *Journal of Vocational Behavior*, 50, 145-67.
23. Aycan, Z., Eskin, M. ve Yavuz, S. (2007). *Hayat Dengesi: İş, Aile ve Özel Hayatı Dengeleme Sanatı*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
24. Whitehead, D.L., Korabik, K. ve Lero, D.S. (2008). Work-family integration: Introduction and overview. K. Korabik, D.S. Lero ve D. L. Whitehead (Ed.). *Handbook of work-family integration: Research, theories and best practices*. (s. 3-12). San Diego, CA: Elsevier.
25. Carlson, D. S. ve Grzywacz, J. G. (2008). Reflections and future directions on measurement in work-family research. K. Korabik, D.S. Lero ve D. L. Whitehead (Ed.). *Handbook of work-family integration: Research, theories and best practices*. (s. 57-73). San Diego, CA: Elsevier.
26. Eby, L.T., Casper, W.J., Lockwood, A., Bordeaux, C., Brinley, A. (2005). Work and family research in IO/OB: content analysis and review of the literature (1980-2002). *Journal of Vocational Behavior*, 60, 354-373.
27. Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R., Snoek, J. D., ve Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress*. New York: Wiley.
28. Payton-Miyazaki, M., ve Brayfield, A. H. (1976). The good job and the good life: Relationship of characteristics of employment to general well-being. A. D. Biderman ve T. F. Drury (Ed.), *Measuring work quality for social reporting*: 125-150. New York: Sage.
29. Edwards, J. R. ve Rothbard, N. P. (2000). Mechanisms linking work and family: Clarifying the relationship between work and family constructs. *Academy of Management Review*, 25, 178-199.



30. Cooke, R. A. ve Rousseau, D. M. (1984). Stress and strain from family roles and work role expectations. *Journal of Applied Psychology*, 69: 252-260.
31. Bedeian, A. G., Burke, B. G. ve Moffett, R. G. (1988). Outcomes of work–family conflict among married male and female professionals. *Journal of Management*, 14, 475–491.
32. Kopelman, R. E., Greenhaus, J. H. ve Connolly, T. F. (1983). A model of work, family, and interrole conflict: A construct validation study. *Organizational Behavior and Human Performance*, 32, 198–215.
33. Gutek, B., Searle, S. ve Klepa, L. (1991). Rational versus gender role-explanations for work–family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 76 (4), 560–568.
34. Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work-family conflict and its antecedents. *Journal of Vocational Behavior*, 67(2): 169-198.
35. Mesmer-Magnus, J. R. ve C. Viswesvaran (2005). Convergence between measures of work-to-family and family-to-work conflict: A meta-analytic examination. *Journal of Vocational Behavior* 67(2), 215-232.
36. Eckenrode, J. ve Gore, S. (1990). Stress and coping at the boundary of work and family. J. Eckenrode ve S. Gore (Ed.), *Stress between work and family* (s. 1-16). New York: Plenum.
37. LePine J.A., LePine, M.A. Saul, J.R. (2007). Relationships Among Work and Non-Work Challenge and Hindrance Stressors and Non-Work and Work Criteria: A Model of Cross-Domain Stressor Effects, Pamela L. Perrewé, Daniel C. Ganster (Ed.) *Exploring the Work and Non-Work Interface* (s.35-72) (*Research in Occupational Stress and Well-being*, Volume 6) Emerald Group Publishing Limited. doi : 10.1016/S1479-3555(06)06002-1
38. Pleck, J. H., Staines, G. L. ve Lang, L. (1980). Conflicts between work and family life. *Monthly Labor Review*, 103: 29-32.
39. Netemeyer, R. G., J. S. Boles ve McMurrian, R. (1996). Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4): 400-410.

40. Grönlund, A. (2007). More control, less conflict? Job demand-control, gender and work-family conflict. *Gender, Work and Organization*, 14(5), 476-497.
41. Latack, J. C. (1986). Coping with job stress: Measures and future directions for scale development. *Journal of Applied Psychology*, 71, 377-385.
42. Beehr, T. A. (2014). *Psychological stress in the workplace (Psychology revivals)*. Routledge.
43. Beehr, T. A. ve Glazer, A. (2005). Organizational role stress. J. Barling, E. K. Kelloway ve M. R. Frone (Ed.), *Handbook of work stress* (s. 7–33). Thousand Oaks, CA: Sage.
44. Bacharach, S. B., Bamberger, P. ve Conley, S. (1990). Work processes, role conflict, and role overload: The case of nurses and engineers in the public sector. *Work and Occupations*, 17, 199–228.
45. Britt, T. W. ve Dawson, C. R. (2005). Predicting work-family conflict from workload, job attitudes, group attributes, and health: A longitudinal study. *Military Psychology*, 17(3), 203-227.
46. Major, V. S., Klein, K. J., & Ehrhart, M. G. (2002). Work time, work interference with family, and psychological distress. *Journal of Applied Psychology*, 87(3), 427.
47. Fu, C. K., & Shaffer, M. A. (2001). The tug of work and family: Direct and indirect domain-specific determinants of work-family conflict. *Personnel Review*, 30(5), 502-522.
48. Staines, G. L. (1980). Spillover versus compensation: A review of the literature on the relationship between work and nonwork. *Human Relations*, 33(2), 111-129.
49. Small, S. A., & Riley, D. (1990). Toward a multidimensional assessment of work spillover into family life. *Journal of Marriage and the Family*, 51-61.
50. Tenbrunsel, A. E., Brett, J. M., Maoz, E., Stroh, L. K., & Reilly, A. H. (1995). Dynamic and static work-family relationships. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 63(3), 233-246.
51. Nielson, T. R., Carlson, D. S., & Lankau, M. J. (2001). The supportive mentor as a means of reducing work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 59(3), 364-381.

52. van Daalen, G., Willemsen, T. M. ve Sanders, K. (2006). Reducing work-family conflict through different sources of social support. *Journal of Vocational Behavior*, 69(3), 462-476.
53. King, L. A., Mattimore, L. K., King, D. W. ve Adams, G. A. (1995). Family support inventory for workers: A new measure of perceived social support from family members. *Journal of Organizational Behavior*, 16, 235-258.
54. Broedel-Zaugg, K., Birdwell, S. W. ve Kucukarslan, S. (1995). Development of a Model to Predict the Employment Status of Women Pharmacists. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 59, 38-42.
55. Mott, D. A., Doucette, W. R., Gaither, C. A., Pedersen, C. A. ve Schommer, J. C. (2003). Pharmacists' attitudes toward worklife: Results from a national survey of pharmacists. *Journal of the American Pharmaceutical Association*, 44(3), 326-336.
56. Sağlık Bakanlığı (2016). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015 Haber Bülteni*, Sayı: 4.
57. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (2015). *İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu*. Erişim: 04.11.2016, <http://www.titck.gov.tr/Mevzuat/MevzuatGetir?id=2482>.
58. Altıntaş, K.H., Çakır, B., Temel, F., Bahadır, S., Burakgazi, A., Çiloğlu, M., Doğan, Ç., Jehaish, M. ve Serin, C. (2004). Ankara 9. Bölge Eczanelerinde Çalışan Eczacıların Bazı Mesleki Uygulamalarını ve Sorunlarını Saptama Araştırması. *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 33(1), 11-25.
59. McCann, L., Hughes, C.M., Adair, C.G. ve Cardwell, C. (2009). Assessing job satisfaction and stress among pharmacists in Northern Ireland. *Pharmacy World and Science*, 31: 188-194.
60. Prottas, D. J. and C. A. Thompson (2006). Stress, satisfaction, and the work-family interface: A comparison of self-employed business owners, independents, and organizational employees. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(4): 366-378.

61. Aycan, Z. (2008). Cross-cultural approaches to work-family conflict. K. Korabik, D.S. Lero ve D. L. Whitehead (Ed.). *Handbook of work-family integration: Research, theories and best practices*. (s. 353-370). San Diego, CA: Elsevier.
62. Patton, M. (1990). *Designing qualitative studies, Qualitative evaluation and research methods* (s. 169-186). Beverly Hills, CA: Sage. Erişim: 12.08.2014. <http://legacy.oise.utoronto.ca/research/field-centres/ross/ctl1014/Patton1990.pdf>.
63. Boyce, C., Neale, P. (2006). *Conducting In-depth Interviews: A Guide For Designing and Conducting In-depth Interviews For Evaluation Input* (05/06/500). Pathfinder International, MA. Erişim: 05.05.2014. [http://www.cpc.unc.edu/measure/training/materials/data-quality-portuguese/m\\_e\\_tool\\_series\\_indepth\\_interviews.pdf](http://www.cpc.unc.edu/measure/training/materials/data-quality-portuguese/m_e_tool_series_indepth_interviews.pdf).
64. Streiner, D.L. (1994). Figuring out factors: the use and misuse of factor analysis. *Canadian Journal of Psychiatry*. 39(3): 135-40.
65. Guion, L. A., Diehl, D. C., & McDonald, D. (2011). *Conducting an In-depth Interview*. University of Florida. Report No. FCS6012. Erişim: 08.04.2014. <http://greenmedicine.ie/school/images/Library/Conducting%20An%20In%20Depth%20Interview.pdf>.
66. Evaluation Toolbox: *Semi-structured Interview*, (2010). Erişim: 08.04.2014. [http://evaluationtoolbox.net.au/index.php?option=com\\_content&view=article&id=31&Itemid=137](http://evaluationtoolbox.net.au/index.php?option=com_content&view=article&id=31&Itemid=137).
67. Peeters, M. C. W., Montgomery, A. J., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2005). Balancing work and home: How job and home demands are related to burnout. *International Journal of Stress Management*, 12(1), 43-61.
68. Bıçaksız, P. (2009). *The Effects of Gender Role Ideology, Role Salience, Role Demands and Core Self-Evaluations on Work-Family Interface*. Yüksek lisans tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
69. Demokan, A. (2009). *The Influence of Social Support, Perceived Control, Locus of Control and Job/Home Demands on Coping with Work-Family Conflict*. Yüksek lisans tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

70. Derya, S. (2008). *Crossover of Work-Family Conflict: Antecedent and Consequences of Crossover Process in Dual-Earner Couples*. Yüksek lisans tezi, Koç Üniversitesi, İstanbul.
71. Efeoğlu İ. E. (2006). *İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöründe Bir Araştırma*. Doktora tezi. Çukurova Üniversitesi, Adana.
72. Turunç, Ö. ve Çelik, M. (2010). Algılanan Örgütsel Desteğin Çalışanların İş-Aile, Aile-İş Çatışması, Örgütsel Özdeşleşme ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Savunma Sektöründe Bir Araştırma. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 209-232.
73. Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları*, Ankara: Pegem Akademi.
74. Alpar R. (2013). *Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistiksel Yöntemler*, Ankara: Detay Yayıncılık.
75. Yılmaz, V. ve Çelik, H.E. (2009). *LISREL ile Yapısal Eşitlik Modellemesi I Temel Kavramlar, Uygulamalar, Programlama*. Ankara: Pegem Akademi.
76. Çepni, Z. (Mayıs 2010). *Yapısal Eşitlik Modellemesi (LISREL Uygulamalı) [Atölye çalışması sunumu]*, Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme II. Ulusal Kongresi, Mersin. Erişim: 05.06.2013 <http://yunus.hacettepe.edu.tr/~cepni/mersinsemsunu.ppt>
77. Şimşek, Ö.F. (2007). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş (Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları)*. Ankara: Ekinoks.
78. Hu, L. ve Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1–55.
79. Bryne, B.M. (1998). *Structural equation modeling with LISREL, PRELIS and SIMPLIS: Basic concepts, applications, and programming*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
80. Karaman, A., ve Dagdeviren, M. (2015). Fuzzy  $\alpha$ -Discounting Method for Multi-Criteria Decision Making. *Journal of the Chinese Institute of Engineers*, 38 (7):855-865.

81. Buckley, J. (1985). Fuzzy Hierarchical Analysis. *Fuzzy Sets and Systems*. 17(3), 233-247.
82. Opricovic, S. ve Tzeng, G.H. (2007). Extended VIKOR Method in Comparison with Other Outranking Methods. *European Journal of Operational Research*, 178,514-529.
83. Opricovic, S., Tzeng, G.H. (2004). Compromise Solution by MCDM Methods: A Comparative Analysis of VIKOR and TOPSIS. *European Journal of Operational Research*, 156, 445-455.
84. Savaş, H. (2015). *HBYS (Otomasyon) Firması Gözüyle Faturalandırma ve MEDULA Kullanım Kılavuzu*. Erişim: 06.11.2016, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Ağ Sitesi: [www.tkhk.gov.tr/Dosyalar/fbe20e30670d4428a52464ccddf8779.pptx](http://www.tkhk.gov.tr/Dosyalar/fbe20e30670d4428a52464ccddf8779.pptx)
85. Eroğlu, O. (2006). Gelir Vergisi Açısından Serbest Meslek Kazancı ile Ticari Kazanç Arasındaki Sınır. *İlaç, Haber, Aktüel*, 20-21.
86. Duxbury, L., Lyons, S. ve Higgins, C. (2008). Too much to do, and not enough time: An examination of role overload. K. Korabik, D.S. Lero ve D. L. Whitehead (Ed.). *Handbook of work-family integration: Research, theories and best practices*. (s. 125-140). San Diego, CA: Elsevier.
87. Camerino, D., Sandri, M. Sartori, S. Convey, M.P., Campanini, P. ve Costa, G. (2010). Shiftwork, work-family conflict among Italian nurses, and prevention efficacy. *Chronobiology International*, 27 (5): 1105-1123.
88. Fu, I., Nübling M. Hasselhorn, H. Schwappach D. Rieger M. (2008). Working conditions and Work-Family Conflict in German hospital physicians: psychosocial and organisational predictors and consequences. *BMC Public Health*, 8:353. doi:10.1186/1471-2458-8-353.
89. Shaffer, M.A., Joplin, J.R.W. ve Hsu, Y. (2011). Expanding the boundaries of work-family research: A review and agenda for future research. *International Journal of Cross Cultural Management*, 11: 221. DOI: 10.1177/1470595811398800.
90. Kaufmann. G. M. ve Beehr, T. A. (1986). Interactions between job stressors and social support: Some counterintuitive results. *Journal of Applied Psychology*. 71 (3), 522-526.

91. Selvarajan, T. T., Cloninger, P. A., ve Singh, B. (2013). Social support and work–family conflict: A test of an indirect effects model. *Journal of Vocational Behavior*, 83(3), 486-499.
92. Mesmer-Magnus, J. R. and C. Viswesvaran. (2006). How family-friendly work environments affect work/family conflict: A meta-analytic examination. *Journal of Labor Research* 27(4): 555-574.
93. Thompson, C. A., Beauvais, L. L., & Lyness, K. S. (1999). When work–family benefits are not enough. *Journal of Vocational Behavior*, 54, 392–415.
94. Voydanoff, P. (2005). Consequences of boundary spanning demands and resources for work-to-family conflict and perceived stress. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10 (4), 491-503.
95. 6308 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2012). *T.C. Resmi Gazete*, 28309, 31.05.2012.
96. Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik (2014). *T.C. Resmi Gazete*, 28970, 12.04.2014.
97. Çakmak, F. (2012). Son Değişikliklerle Eczacının Eczanede Zorunlu İskânı (Bulunma Yükümlülüğü) ve Kamp Hayatının İstisnası (Mazeret Hali). Erişim: 11.11.2016. *Eczacının Sesi*: <http://www.eczacininsesi.com/index.php?yon=ozgur&id=603>
98. Kobasa, S. C. & Puccetti, M. C. (1983). Personality and social resources in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 839-850.
99. Ayman, R. ve Antani, A. (2008). Social support and work-family conflict. K. Korabik, D.S. Lero ve D. L. Whitehead (Ed.). *Handbook of work-family integration: Research, theories and best practices*. (s. 287-304). San Diego, CA: Elsevier.
100. Kaya, T., & Kahraman, C. (2010). Multicriteria renewable energy planning using an integrated fuzzy VIKOR & AHP methodology: The case of Istanbul. *Energy*, 35(6), 2517-2527.

101. Liu, C. H., Tzeng, G. H., & Lee, M. H. (2012). Improving tourism policy implementation–The use of hybrid MCDM models. *Tourism Management*, 33(2), 413-426.
102. Tatlıdil, H., & Özel, M. (2005). Firma Derecelendirme Çalışmaları Konusunda Çok Değişkenli İstatistiksel Analize Dayalı Karar Destek Sistemlerinin Kullanımı. *Bankacılar Dergisi*, 54, 46-58.
103. Ayağ, Z., & Özdemir, R. G. (2006). A fuzzy AHP approach to evaluating machine tool alternatives. *Journal of intelligent manufacturing*, 17(2), 179-190.
104. Dağdeviren, M., Eraslan, E. and Kurt, M. (2005).Çalışanların Toplam İş Yükü Seviyelerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Model ve Uygulaması, *Journal of Faculty of Engineering Architecture Gazi University*, 20 (4): 517-525.
105. Güçdemir, H., Selim, H. (2015). Integrating multi-criteria decision making and clustering for business customer segmentation. *Industrial Management and Data Systems*, 115 (6): 1022 – 1040.
106. Sanayei, A., Mousavi, S. F., & Yazdankhah, A. (2010). Group decision making process for supplier selection with VIKOR under fuzzy environment. *Expert Systems with Applications*, 37(1), 24-30.
107. Turgut, H., & Mert, I. S. (2014). Evaluation of Performance Appraisal Methods through Appraisal Errors by Using Fuzzy VIKOR Method. *International Business Research*, 7(10), 170.
108. Chiu, W. Y., Tzeng, G. H., & Li, H. L. (2013). A new hybrid MCDM model combining DANP with VIKOR to improve e-store business. *Knowledge-Based Systems*, 37, 48-61.
109. Wang, Y. L., & Tzeng, G. H. (2012). Brand marketing for creating brand value based on a MCDM model combining DEMATEL with ANP and VIKOR methods. *Expert Systems with Applications*, 39(5), 5600-5615.
110. Liberatore, M. J., & Nydick, R. L. (2008). The analytic hierarchy process in medical and health care decision making: A literature review. *European Journal of Operational Research*, 189(1), 194-207.



111. Pan, F. F. C. (2014). Using Analytic Hierarchy Process to Identify the Nurses with High Stress-Coping Capability: Model and Application. *Iranian Journal of Public Health*, 43(3), 273.
112. Donaldson, S. I., & Grant-Vallone, E. J. (2002). Understanding self-report bias in organizational behavior research. *Journal of Business and Psychology*, 17(2), 245-260.
113. Moorman, R. H., & Podsakoff, P. M. (1992). A meta-analytic review and empirical test of the potential confounding effects of social desirability response sets in organizational behaviour research. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 65(2), 131-149.



## EKLER

### Ek 1. Ankete Katılan Eczacıların Bulunduğu Semtler (AEO'nun 10 Bölgesi)

- 1. Bölge:** Bahçelievler, Beşevler, Tandoğan, Emek, Balgat, Beştepe, Gazi Mahallesi.
- 2. Bölge:** Yenimahalle, Karşıyaka, Demetevler, Şentepe, Batı Sitesi, Ostim.
- 3. Bölge:** Cebeci, Türközü, Akdere, Abidinpaşa, Tuzluçayır, Mamak, Kayaş, Gülveren.
- 4. Bölge:** Seyranbağları, Küçükesat, Gaziosmanpaşa, Büyükesat, Kavaklıdere, Çukurca.
- 5. Bölge:** Sıhhiye, Kızılay, Maltepe, Anıttepe, İncesu, Bakanlıklar, Kocatepe, Kurtuluş.
- 6. Bölge:** Ulus, Anafartalar Caddesi, Samanpazarı, İskitler.
- 7. Bölge:** Etlik, Aşağı Eğlence, İncirli, Esertepe, Ayvalı, Yükseltepe, Basınevleri, Kalaba.
- 8. Bölge:** Aydınlıkevler, Hasköy, Ziraat Mahallesi, Telsizler, Altındağ, Uluğbey, Önder Mahallesi, Siteler, Çiçinbağları, Dışkapı.
- 9. Bölge:** Keçiören, Senatoryum, Kuşcağız, Atapark, Ufuktepe, Bademlik, Aktepe.
- 10. Bölge:** Aşağı Ayrancı, Yukarı Ayrancı, Yıldız, Oran, Dikmen, İlker, Sokullu, Keklik Pınarı, Öveçler

**Ek 2. Derinlemesine Görüşmelere Katılan Eczacıların Bulunduğu Semtler**

1. Abidinpaşa
2. Akdere
3. Balgat
4. Dikmen
5. İlker
6. Kızılay
7. Kolej
8. Kurtuluş
9. Küçükcesat
10. Samanpazarı
11. Sıhhiye
12. Söğütözü

### Ek 3. Derinlemesine Görüşme Formu

## ECZACILARDA İŞ-AİLE ÇATIŞMASI İLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Görüşme No:

Görüşme Tarihi:

Cinsiyet: ( ) Kadın ( ) Erkek

Görüşme Süresi:

**Açıklama:** Serbest eczacılarla yaptığım bu görüşmenin amacı, iş hayatının eczacıların aile yaşamını etkileyen yönlerini ortaya koymaktır.

### **Öncelikle;**

Yaşınızı öğrenebilir miyim? .....

Kaç yıldır serbest eczacılık yapıyorsunuz? .... yıl

Medeni durumunuz: .....

Çocuğunuz var mı? Varsa, kaç yaşında? .....

Eczanenin yeri: 1. Hastane çevresi

5. İşyeri çevresi

2. Kurum çevresi

6. Cadde üzeri

3. Aile sağlığı merkezi çevresi

7. Semt eczanesi

4. Poliklinik, muayenehane vb. çevresi

(Eczanenin yeri araştırmacı tarafından işaretlenmiştir.)

Çalışan sayısı: .....

### **Sorular:**

1. Eczane ile ilgili sorumluluklarınız nelerdir? (Finansal, idari, mesleki)
  - a. Eczanede hangi işlerle meşgul olursunuz? (Hasta ile iletişim, reçete karşılamak, ürün siparişi, sağlık profesyonelleri ile iletişim, meslek içi eğitim programlarına katılım, resmi kurumları ziyaret ve muhasebe gibi)
  - b. Bu işleri en çok zamanınızı alandan en aza doğru sıralar mısınız?
  - c. Hangi işlerin gereksiz yere zamanınızı aldığını düşünüyorsunuz?
  - d. Hangi işlerle daha çok meşgul olmak isterdiniz?
2. Ailenize karşı sorumluluklarınızı yerine getirebilmek için eczane ile ilgili işlerinizi nasıl düzenliyorsunuz?

3. İşiniz nedeniyle stres yaşıyor musunuz?
  - a. İşiniz ile ilgili sizi en çok strese sokan etkenler (uygulamalar/ durumlar/olaylar) nelerdir?
  - b. Bu etkenlerin üzerinizde oluşturduğu baskıyı azaltmada hangi yöntemlere başvuruyorsunuz?
  - c. İş yaşamınızdaki stresin azaltılması için ne gibi önerileriniz olur?
4. İşiniz ile ilgili konularda desteğe ihtiyaç duyuyor musunuz?

Bu durumda, size destek olan kişi veya kurum var mı?

  - a. Size kim/hangi kurum, nasıl destek oluyor?

Bilgi ve tavsiye desteği (meslektaş, oda), iş bölümü (ör. eczaneyi emanet edebilme), ilaç sağlama ve para yardımı, duygusal destek ve değerlendirmede - tavsiyede bulunma
  - b. Bunların dışında hangi konularda/kimin desteğine ihtiyaç duyuyorsunuz? – kimden destek görmek sizin için önemli?
5. Son olarak; işiniz ile ilgili olarak, aile yaşamınız üzerinde etkisi olduğunu düşündüğünüz başka etkenler varsa belirtiniz.

Görüşmemi önereceğiniz başka eczacılar var mı?

Araştırmaya katıldığınız ve deneyimlerinizi paylaştığınız için teşekkür ederim.

#### **Ek 4. Eczacıların İşteki Stres Yaşantıları, Çalışan ve Aileden Aldıkları Yardıma İlişkin Önermeler**

| <b>ÇALIŞANLARIN ECZANE İLE İLGİLİ İŞLERE YARDIMI</b>   |
|--|
| 1. Çalışanlarım üzerlerine düşen görevleri yerine getiriyor.                                     |
| 2. Dışarıda bir işim olduğunda eczaneyi çalışanlarıma bırakıyorum.                               |
| 3. Eczanede işler yoğunlaştığında, çalışanlarım daha fazla sorumluluk üstlenmeye istekli oluyor. |
| 4. Çalışanlarımın eczanedeki işlere yardımı, üzerimdeki iş yükünü azaltıyor.                     |
| 5. Eczaneden ayrılmam gerektiğinde, çalışanlarım eczanedeki işleri idare etmekte zorlanıyor.     |
| 6. Çalışanlarım verdiğim işleri düzgün yapmadığı için, bir de onları düzeltmekle uğraşıyorum.    |

| <b>AİLENİN ECZANE İLE İLGİLİ İŞLERE YARDIMI</b>   |
|---|
| 1. Eczane ile ilgili işlerde ailemden biri bana yardım ediyor.                          |
| 2. Eczane ile ilgili dışarıda yapılacak işlerde ailemden yardım alıyorum.               |
| 3. Dışarıda bir işim olduğunda, ailemden biri eczanede duruyor.                         |
| 4. Nöbetlerde aile üyelerim eczanede bana yardım ediyor.                                |
| 5. Eczanenin yoğun dönemlerinde ailem bana yardımcı oluyor.                             |
| 6. Ailemin eczane ile ilgili işlerde rol alması, üzerimdeki iş yükünü azaltıyor.        |
| 7. Ailemin eczane ile ilgili işlere yardımı sayesinde, işleri yürütmekte zorlanmıyorum. |
| 8. Eczane ile ilgili işlerde ailemin daha fazla yardımına ihtiyaç duyuyorum.            |

| <b>ECZANEYE BAĞLI STRESE YOL AÇAN ETKENLER</b>   |
|--|
| 1. Eczane ile ilgili yetiştirmem gereken çok fazla iş olması                                     |
| 2. Hasta/hasta yakınlarının tavırları  |
| 3. Çalışanlarımın işini iyi yapmaması  |
| 4. Eczanedeki işlerin aksaması   |
| 5. Provizyon sisteminin düzgün çalışmaması   |
| 6. Bazı ilaçları piyasada bulamamak  |
| 7. Muayene ücretinin eczanelerden alınması   |
| 8. Hastalara ödemesi gereken ücretleri açıklamak   |
| 9. Hastalardan ücret tahsilinde yaşanan sorunlar   |
| 10. İlaç danışmanlığına yeterli zaman bulamamak  |
| 11. Müşterilerin borcunu zamanında ödememesi   |
| 12. Hasta/hasta yakınlarının doktorun yazdığı ilacın yerine eşdeğer ilacı almaya ikna olmaması   |
| 13. İlaç ve geri ödeme ile ilgili uygulamaların sık sık değiştirilmesi                           |
| 14. İlaç ve geri ödeme ile ilgili uygulamalar yüzünden hastaların zor durumda kalması            |
| 15. Diğer eczacıların etik olmayan davranışları  |
| 16. Reçete kontrolü  |
| 17. Geri ödeme kuralları ile ilgili net bir bilgiye ulaşamamak                                   |
| 18. Geri ödemenin örnekleme yöntemine göre kesilmesi   |
| 19. İlaç fiyatlarının sürekli düşürülmesi  |
| 20. Kamu kurum iskontoları artarken, firmaların eczaneye uyguladığı ticari iskontoları düşürmesi |
| 21. Eczanenin mali yönetimindeki zorluklar   |
| 22. Eczane ile ilgili ödemelerimi yapmakta sıkıntı çekmem  |
| 23. Eczanemin kapanması olasılığı  |
| 24. Meslek örgütünün sorunların çözümünde yeterince etkili olmaması                              |

**Ek 5. Anket Formu****ANKARA'DAKİ ECZANE ECZACILARININ İŞ VE AİLE YAŞAMI  
ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA****Sayın Meslektaşım,**

Bu araştırmanın amacı, serbest eczacıların iş yaşamının aile yaşamını etkileyen yönlerini ve işin aile yaşamını etkileme düzeyini belirlemektir. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Paylaşacağınız bilgiler gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amaçları doğrultusunda kullanılacaktır. Ankete isim yazma zorunluluğunuz bulunmamaktadır.

Anketi yanıtlamak yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Katkılarınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi  
Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı

Doç. Dr. Selen YEĞENOĞLU  
Araş. Gör. Zeynep ÇALGAN

Tarih: ... / ... / 2012

Anket no: .....

**A. ECZACININ SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ**

1. Eczacının yaşı: .....
2. Cinsiyeti: 1. Kadın  
2. Erkek
3. Medeni durumu: 1. Evli  
2. Bekâr/Dul
4. Çocuğunuz var mı? 1. Evet (Kaç tane? ...) (Yaşları: ..., .., .., ...)  
2. Hayır
5. Evde kiminle beraber yaşıyorsunuz?  
1. Çekirdek aile (Anne, baba ve varsa çocuklar)  
2. Geniş aile (Anne, baba ve çocukların yanı sıra diğer akrabalar)  
3. Yalnız yaşıyorum.  
4. Diğer (Belirtiniz .....

**B. İŞ YAŞAMINA İLİŞKİN ÖZELLİKLER**

6. Eczanenizin bulunduğu konum aşağıdaki seçeneklerden hangisine en iyi uymaktadır?  
1. Semt eczanesi  
2. ASM'ye (aile sağlığı merkezi) yakın eczane  
3. Hastaneye yakın eczane  
4. Kurum/işyerine yakın eczane  
5. Cadde üzeri  
6. Diğer (.....)



7. Geri ödeme kurumları ile anlaşmanız var mı? 1. Evet  
2. Hayır (9. soruya geçiniz.)
8. Geri ödemeler olmadan eczaneniz ayakta durabilir mi? 1. Evet 2. Hayır
9. Eczanede günde ortalama kaç saat çalışıyorsunuz?  
Hafta içi: ... saat, Cumartesi: ... saat
10. Çalışma saatleri dışında eczane ile ilgili işler için evde çalışıyor musunuz?  
1. Evet (Haftada kaç saat? .....)  
2. Hayır
11. Eczanedeki işlerle ilgili aşağıdaki ifadeler için size en uygun seçeneği işaretleyiniz.

| <i><b>ECZANEDEKİ İŞ YÜKÜ</b></i>  | <b>Hiçbir zaman</b> | <b>Çok nadir</b> | <b>Bazen</b> | <b>Çoğu zaman</b> | <b>Her zaman</b> |
|---|---------------------|------------------|--------------|-------------------|------------------|
| 1. Eczanedeyken, telaş içinde birçok iş yapmam gerekiyor.                       |                     |                  |              |                   |                  |
| 2. Eczane ile ilgili yapmam gereken çok fazla iş oluyor.                        |                     |                  |              |                   |                  |
| 3. İş hayatımda duygusal açıdan yıpratıcı olaylar yaşanabiliyor.                |                     |                  |              |                   |                  |
| 4. Bazen iş hayatımla ilgili meseleler yüzünden hayal kırıklığı yaşadığım olur. |                     |                  |              |                   |                  |
| 5. İşle ilgili çok fazla şeyi planlamam ve organize etmem gerekiyor.            |                     |                  |              |                   |                  |
| 6. İş hayatımla ilgili pek çok şeyi hatırımda tutmam gerekir.                   |                     |                  |              |                   |                  |
| 7. İşte birçok şeyi aynı anda yapmak zorunda kalırım.                           |                     |                  |              |                   |                  |
| 8. İşte yapmam gereken şeyleri dikkatli bir şekilde koordine etmem gerekir.     |                     |                  |              |                   |                  |

12. Eczanenizde sizden başka çalışanınız var mı?  
1. Evet (Kaç kişi? .....)  
2. Hayır (15. soruya geçiniz)

13. Çalışanlarınızın eczanedeki işlere yardımı ile ilgili aşağıdaki ifadeler için size en uygun seçeneği işaretleyiniz.

| <b>ÇALIŞANLARIN ECZANE İLE İLGİLİ İŞLERE YARDIMI</b>   | <b>Hiçbir zaman</b> | <b>Çok nadir</b> | <b>Bazen</b> | <b>Çoğu zaman</b> | <b>Her zaman</b> |
|--|---------------------|------------------|--------------|-------------------|------------------|
| 1. Çalışanlarım üzerlerine düşen görevleri yerine getiriyor.                                     |                     |                  |              |                   |                  |
| 2. Dışarıda bir işim olduğunda eczaneyi çalışanlarıma bırakıyorum.                               |                     |                  |              |                   |                  |
| 3. Eczanede işler yoğunlaştığında, çalışanlarım daha fazla sorumluluk üstlenmeye istekli oluyor. |                     |                  |              |                   |                  |
| 4. Çalışanlarımın eczanedeki işlere yardımı, üzerimdeki iş yükünü azaltıyor.                     |                     |                  |              |                   |                  |
| 5. Eczaneden ayrılmam gerektiğinde, çalışanlarım eczanedeki işleri idare etmekte zorlanıyor.     |                     |                  |              |                   |                  |
| 6. Çalışanlarım verdiğim işleri düzgün yapmadığı için, bir de onları düzeltmekle uğraşıyorum.    |                     |                  |              |                   |                  |
| 7. Yeterli sayıda çalışanın olmamasının eksikliğini hissediyorum.                                |                     |                  |              |                   |                  |

14. Yukarıdaki soruda yardımını değerlendirdiğiniz çalışanlarınız arasında aile bireyleriniz var mı?

1. Evet ( ) Eşim ( ) Annem ( ) Babam  
 ( ) Çocuklarım ( ) Kardeşlerim ( ) Diğer (.....)
2. Hayır

15. Ailenizin eczane konusunda size yardımına ilişkin aşağıdaki ifadeler için size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz.

| <b><i>AİLENİN ECZANE İLE İLGİLİ İŞLERE YARDIMI</i></b>                                  | <b>Hiçbir zaman</b> | <b>Çok nadir</b> | <b>Bazen</b> | <b>Çoğu zaman</b> | <b>Her zaman</b> |
|---|---------------------|------------------|--------------|-------------------|------------------|
| 1. Eczane ile ilgili işlerde ailemden biri bana yardım ediyor.                          |                     |                  |              |                   |                  |
| 2. Eczane ile ilgili dışarıda yapılacak işlerde ailemden yardım alıyorum.               |                     |                  |              |                   |                  |
| 3. Dışarıda bir işim olduğunda, ailemden biri eczanede duruyor.                         |                     |                  |              |                   |                  |
| 4. Nöbetlerde aile üyelerim eczanede bana yardım ediyor.                                |                     |                  |              |                   |                  |
| 5. Eczanenin yoğun dönemlerinde ailem bana yardımcı oluyor.                             |                     |                  |              |                   |                  |
| 6. Ailemin eczane ile ilgili işlerde rol alması, üzerimdeki iş yükünü azaltıyor.        |                     |                  |              |                   |                  |
| 7. Ailemin eczane ile ilgili işlere yardımı sayesinde, işleri yürütmekte zorlanmıyorum. |                     |                  |              |                   |                  |
| 8. Eczane ile ilgili işlerde ailemin daha fazla yardımına ihtiyaç duyuyorum.            |                     |                  |              |                   |                  |

16. Yukarıdaki soruda eczane ile ilgili işlerde size yardım ettiğini belirttiğiniz aile bireyleri varsa bunlar kimlerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- |          |                           |
|----------|---------------------------|
| 1. Eşim  | 4. Çocuklarım             |
| 2. Annem | 5. Kardeşim               |
| 3. Babam | 6. Diğer (Belirtiniz ...) |

17. Evdeki işlerle ilgili aşağıdaki ifadeler için size en uygun seçeneği işaretleyiniz.

| <b>EVDEKİ İŞ YÜKÜ</b>  | <b>Hiçbir zaman</b> | <b>Çok nadir</b> | <b>Bazen</b> | <b>Çoğu zaman</b> | <b>Her zaman</b> |
|--|---------------------|------------------|--------------|-------------------|------------------|
| 1. Evdeyken telaş içinde birçok iş yapmam gerekiyor.                                 |                     |                  |              |                   |                  |
| 2. Evde yapmam gereken çok fazla iş oluyor.  |                     |                  |              |                   |                  |
| 3. Ev/aile hayatımda duygusal açıdan yıpratıcı olaylar yaşanabiliyor.                |                     |                  |              |                   |                  |
| 4. Bazen ev/aile hayatımla ilgili meseleler yüzünden hayal kırıklığı yaşadığım olur. |                     |                  |              |                   |                  |
| 5. Ev/aile ile ilgili çok fazla şeyi planlamam ve organize etmem gerekiyor.          |                     |                  |              |                   |                  |
| 6. Ev/aile hayatımla ilgili pek çok şeyi hatırımda tutmam gerekir.                   |                     |                  |              |                   |                  |
| 7. Evde birçok şeyi aynı anda yapmak zorunda kalırım.                                |                     |                  |              |                   |                  |
| 8. Evde yapmam gereken şeyleri dikkatli bir şekilde koordine etmem gerekir.          |                     |                  |              |                   |                  |

18. İş ve aile yaşamınıza ilişkin aşağıdaki ifadeler için size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz.

| <b>İŞ-AİLE ÇATIŞMASI</b>   | <b>Kesinlikle katılmıyorum</b> | <b>Katılmıyorum</b> | <b>Kararsızım</b> | <b>Katılıyorum</b> | <b>Tamamen katılıyorum</b> |
|--|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 1. İş sorumluluklarım aile ve ev yaşantımı olumsuz olarak etkiliyor.   |                                |                     |                   |                    |                            |
| 2. İşimin aldığı zaman, aileme karşı sorumluluklarımı yerine getirmemi zorlaştırıyor.                        |                                |                     |                   |                    |                            |
| 3. İşimin gereksinimleri nedeniyle, evde yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.                               |                                |                     |                   |                    |                            |
| 4. İşimin yarattığı gerginlik ve yük nedeniyle, aile yaşantımla ilgili yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum. |                                |                     |                   |                    |                            |
| 5. İş sorumluluklarım nedeniyle, ailemle ilgili planlarımı değiştirmek zorunda kalıyorum.                    |                                |                     |                   |                    |                            |

19. İş konusunda ailenizin size destek olması ile ilgili aşağıda yer alan ifadelere katılma derecenizi belirtiniz.

| <b><i>AİLENİN İŞ KONUSUNDA PSİKOLOJİK DESTEĞİ</i></b>  | <b>Kesinlikle katılmıyorum</b> | <b>Katılmıyorum</b> | <b>Kararsızım</b> | <b>Katılıyorum</b> | <b>Tamamen katılıyorum</b> |
|--|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 1. İşte bir problemim olduğunda, bunu genellikle aile üyelerimle paylaşıyorum.                     |                                |                     |                   |                    |                            |
| 2. İşimle ilgili problemleri aile üyeleri ile görüşmeyi genellikle yararlı buluyorum.              |                                |                     |                   |                    |                            |
| 3. İşimle ilgili olarak içimi rahatlatmaya ihtiyacım olduğunda aile üyelerine yönelirim.           |                                |                     |                   |                    |                            |
| 4. İşte sorun yaratan bir durum hakkında aile üyelerime fikir sorarken kendimi rahat hissediyorum. |                                |                     |                   |                    |                            |
| 5. İşimle ilgili problemleri bir aile üyesiyle konuştuktan sonra kendimi daha iyi hissederim.      |                                |                     |                   |                    |                            |
| 6. Ailemin üyeleri, işimle ilgili problemlere farklı açıdan bakmamı sağlamaktadır.                 |                                |                     |                   |                    |                            |
| 7. İşimle ilgili faaliyetleri ailemin üyeleriyle konuşmakta zorluk çekiyorum.                      |                                |                     |                   |                    |                            |

20. Yukarıdaki soruda eczane ile ilgili konularda size destek olduğunu belirttiğiniz aile bireyleri varsa, bunlar kimlerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- |          |               |                    |
|----------|---------------|--------------------|
| 1. Eşim  | 4. Çocuklarım | 6. Diğer           |
| 2. Annem | 5. Kardeşim   | (Belirtiniz .....) |
| 3. Babam |               |                    |

21. İşiniz nedeniyle ne kadar stres yaşadığınıza ilişkin aşağıdaki seçeneklerden size en uygun geleni işaretleyiniz.

1. İşim nedeniyle hiç stres yaşamıyorum.
2. İşim nedeniyle stres yaşamıyorum.
3. Kararsızım.
4. İşim nedeniyle stres yaşıyorum.
5. İşim nedeniyle çok fazla stres yaşıyorum.

22. Eczanede karşılaşılabileceğiniz aşağıdaki etkenlerin stres yaşamanıza neden olduğu düşüncesine katılıyor musunuz?

| <b>ECZANEYE BAĞLI STRES YAŞANTISI</b>   | <b>Kesinlikle katılmıyorum</b> | <b>Katılmıyorum</b> | <b>Kararsızım</b> | <b>Katılıyorum</b> | <b>Tamamen katılıyorum</b> |
|---|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 1. Eczane ile ilgili yetiştirmem gereken çok fazla iş olması                                    |                                |                     |                   |                    |                            |
| 2. Hasta/hasta yakınlarının tavırları   |                                |                     |                   |                    |                            |
| 3. Çalışanlarımın işini iyi yapmaması   |                                |                     |                   |                    |                            |
| 4. Eczanedeki işlerin aksaması  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 5. Provizyon sisteminin düzgün çalışmaması  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 6. Bazı ilaçları piyasada bulamamak   |                                |                     |                   |                    |                            |
| 7. Muayene ücretinin eczanelerden alınması  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 8. Hastalara ödemesi gereken ücretleri açıklamak  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 9. Hastalardan ücret tahsilinde yaşanan sorunlar  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 10. İlaç danışmanlığına yeterli zaman bulamamak   |                                |                     |                   |                    |                            |
| 11. Müşterilerin borcunu zamanında ödememesi  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 12. Hasta/hasta yakınlarının doktorun yazdığı ilacın yerine eşdeğer ilacı almaya ikna olmaması  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 13. İlaç ve geri ödeme ile ilgili uygulamaların sık sık değiştirilmesi                          |                                |                     |                   |                    |                            |
| 14. İlaç ve geri ödeme ile ilgili uygulamalar yüzünden hastaların zor durumda kalması           |                                |                     |                   |                    |                            |
| 15. Diğer eczacıların etik olmayan davranışları   |                                |                     |                   |                    |                            |
| 16. Reçete kontrolü   |                                |                     |                   |                    |                            |
| 17. Geri ödeme kuralları ile ilgili net bir bilgiye ulaşamamak                                  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 18. Geri ödemenin örnekleme yöntemine göre kesilmesi  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 19. İlaç fiyatlarının sürekli düşürülmesi   |                                |                     |                   |                    |                            |
| 20. Kamu kurum iskontoları artarken firmaların eczaneye uyguladığı ticari iskontoları düşürmesi |                                |                     |                   |                    |                            |
| 21. Eczanenin mali yönetimindeki zorluklar  |                                |                     |                   |                    |                            |
| 22. Eczane ile ilgili ödemelerimi yapmakta sıkıntı çekmem                                       |                                |                     |                   |                    |                            |
| 23. Eczanemin kapanması olasılığı   |                                |                     |                   |                    |                            |
| 24. Meslek örgütünün sorunların çözümünde yeterince etkili olmaması                             |                                |                     |                   |                    |                            |

## Ek 6. Ölçeklere İlişkin Kullanım İzinleri

### İş/Ev Yüğü Ölçeği



Zeynep Çalgan <zcalgan@gmail.com>

#### İş ve ev yüğü ölçekleri hk

**pınar bicaksiz** <pbicaksiz@gmail.com>  
To: Zeynep Çalgan <zcalgan@gmail.com>

Mon, Jun 25, 2012 at 10:44 AM

Merhaba Zeynep Hanım,

Benim için bir sakıncası yoktur,

İyi çalışmalar  
Pınar

2012/6/24 Zeynep Çalgan <zcalgan@gmail.com>

Merhaba Pınar ve Alev Hanım,

Size tez çalışmalarınız kapsamında Türkçeye uyarladığınız iş ve ev yüğü ölçekleri ile ilgili olarak yazıyorum. Eczacılar da iş-aile çatışmasını incelediğim doktora tezimde bu ölçeklere yer vermeyi planlıyorum.

Peeters ve ark (2005) tarafından geliştirilen ölçekten hareketle hazırladığınız bu ölçekleri tezimde kullanmamda bir sakınca olup olmadığını belirtirseniz sevinirim.

Teşekkürler,

Zeynep Çalgan



Zeynep Çalgan &lt;zcalgan@gmail.com&gt;

**İş ve ev yükü ölçekleri hk**

**Alev Demokan** <alevdemokan@gmail.com>  
To: Zeynep Çalgan <zcalgan@gmail.com>  
Cc: "pbicaksiz@gmail.com" <pbicaksiz@gmail.com>

Mon, Jun 25, 2012 at 9:22 AM

Benim için bir sakınca yoktur Zeynep Hanım. Tezinizde başarılar,

Alev

iPhone'undan gönderildi

24 Haz 2012 tarihinde 23:41 saatinde, Zeynep Çalgan <zcalgan@gmail.com> şunları yazdı:

- > Merhaba Pınar ve Alev Hanım,
- >
- > Size tez çalışmalarınız kapsamında Türkçeye uyarladığınız iş ve ev yükü ölçekleri ile ilgili olarak yazıyorum. Eczacılarda iş-aile çatışmasını incelediğim doktora tezimde bu ölçeklere yer vermeyi planlıyorum.
- >
- > Peeters ve ark (2005) tarafından geliştirilen ölçekten hareketle hazırladığınız bu ölçekleri tezimde kullanmamda bir sakınca olup olmadığını belirtirseniz sevinirim.
- >
- > Teşekkürler,
- >
- > \_\_\_\_\_
- > Araş.Gör.Zeynep ÇALGAN
- > Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
- > Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı
- > 06100 Sıhhiye, ANKARA



## Ailenin Psikolojik Desteği Ölçeği



Zeynep alġan <zcalgan@gmail.com>

### Aile desteği ölçeği hk

Selin Derya Bilkur <selin.derya@eczacibasi.com.tr>  
To: Zeynep alġan <zcalgan@gmail.com>

Thu, Jun 28, 2012 at 10:11 AM

Zeynep Hanım Merhaba,

Ölçeğin çevirisini kullanmanızda benim açımdan bir sakınca yoktur.

İyi alışmalar dilerim.

Selin Derya Bilkur

---

**From:** Zeynep alġan [mailto:[zcalgan@gmail.com](mailto:zcalgan@gmail.com)]  
**Sent:** Thursday, June 28, 2012 10:01 AM  
**To:** Selin Derya Bilkur  
**Subject:** Aile desteği ölçeği hk

Merhaba Selin Hanım,

Size tez çalışmanız kapsamında Türkçeye çevirdiğiniz King ve ark (1995) tarafından geliştirilen aile desteği ölçeği ile ilgili olarak yazıyorum. Eczacılarda iş-aile çatışmasını incelediğim doktora tezimde çevirinizi kullanmamda bir sakınca olup olmadığını belirtirseniz sevinirim.

Teşekkürler,

Zeynep alġan

---

Araş.Gör.Zeynep ÇALGAN  
Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakóltesi  
Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı  
06100 Sıhhiye, ANKARA

## İş-Aile Çatışması Ölçeği

Subject: **RE: İş aile çatışması ölçeği hk**  
To: Zeynep CALGAN <zcalgan@hacettepe.edu.tr>

Date: 09/27/11 03:20 PM  
From: Ömer TURUNÇ <oturunc@kho.edu.tr>

Değerli meslektaşım,

Söz konusu ölçek müteakip defalar tarafımdan kullanılarak geçerlilik çalışmaları tamamlanmıştır. Malum, geçerlilik DFA diğer testlerinin farklı örneklerde uygulamaları ile pekişir. Ben ve arkadaşlarım bu kapsamda ölçeği geçerlemiş bulunuyoruz. Ölçeği kullanmanızda herhangi bir sakınca yoktur.

İyi çalışmalar

**Doç.Dr. Ömer TURUNÇ**  
Kara Harp Okulu Dekanlığı  
İşletme Böl.Bşk.İği  
06540 Bakanlıklar/ANKARA  
Tel: 312 - 417 51 90 / 4419

**Ömer TURUNÇ (Ph.D.)**  
Assoc.Prof.of Management and Strategy  
Turkish Military Academy  
Department of Business  
06540 Ankara/TURKEY  
Phone: 312 - 417 51 90 Ext.4419

**From:** Zeynep CALGAN [mailto:zcalgan@hacettepe.edu.tr]  
**Sent:** Monday, September 26, 2011 7:46 PM  
**To:** Ömer TURUNÇ; Mazlum ÇELİK  
**Cc:** Selen YEGENOGLU; zcalgan@gmail.com  
**Subject:** İş aile çatışması ölçeği hk

Sayın Dr. Ömer Turunç ve Dr. Mazlum Çelik,  
Size 2010 yılında yayınlanan "Algılanan Örgütsel Desteğin Çalışanların İş-Aile, Aile-İş Çatışması, Örgütsel Özdeşleşme ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Savunma Sektöründe Bir Araştırma" başlıklı makaleniz ile ilgili olarak yazıyorum.

Söz konusu makalenizde geçerlik analizine yer verdiğiniz iş aile çatışması ölçeğini, Doç.Dr. Selen Yeğenoğlu danışmanlığında yürüttüğüm "Eczacılar Aile Çatışması: Ankara'daki Eczane Eczacıları Üzerinde Bir İnceleme" başlıklı doktora tezimde kullanmak istiyorum. Ancak makalenizin ilgili bölümündeki ifadelerin edilgen yapıda olması ve hemen öncesinde Yrd.Doç.Dr. İbrahim Efeoğlu'nun 2006 yılında yaptığı çeviri ve güvenilirlik analizinden söz edilmesi nedeniyle, söz konusu geçerlik analizinin sizin çalışmanıza ait olduğunu doğrulama ihtiyacı hissettim.

Netemeyer ve arkadaşlarının 1996 yılında geliştirdiği ve Efeoğlu'nun 2006 yılında Türkçeye çevirdiği iş aile çatışması ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik analizini, yukarıda sözü geçen çalışmanızda yapıp yapmadığınızı ve ölçeği tez çalışmamda kullanmama izin verip vermediğinizi ifade ederseniz sevinirim. Saygılarımla,

Araş.Gör. Zeynep Çalgan  
Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi  
Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı  
06100, Sıhhiye-Ankara

## İş-Aile Çatışması Ölçeği (devam)

Subject: Re: İş-aile çatışması ölçeği hk  
To: Zeynep CALGAN <zcalgan@hacettepe.edu.tr>

Date: 12/28/11 12:42 PM  
From: Efe Efeoğlu <e.efeoglu@gmail.com>

Zeynep Hanım merhaba,

İnce düşünceniz için öncelikle teşekkür ediyorum. Kaynak göstermek koşulu ile tezimdaki tüm bilgileri kullanabilirsiniz. Bunun dışında yardımcı olabileceğim bir konu olursa lütfen iletişime geçmekte tereddüt etmeyiniz.

Başarı dileklerle,  
Yrd.Doç.Dr.İ.Efe EFEOĞLU

28 Aralık 2011 12:16 tarihinde Zeynep CALGAN <zcalgan@hacettepe.edu.tr> yazdı:

Sayın Yrd.Doç.Dr. İbrahim Efe Efeoğlu,

Size bu iletiyi, doktora tezinizde Türkçeye çevirdiğiniz iş-aile çatışması ölçeğini, kendi doktora tezimde kullanma isteğim ile ilgili olarak yazıyorum.

Tez çalışmamda Ankara'daki eczane eczacıları arasında iş-aile çatışması düzeyini ve ilişkili etkenleri belirlemeyi amaçlıyorum. Çevirdiğiniz ölçeği tez çalışmamda kullanmak için izninizi rica ediyorum. Bu konu ile ilgili olarak beni bilgilendirirseniz sevinirim.

Saygılarımla,

Araş.Gör. Uzm.Ecz. Zeynep Çalgan  
Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi  
Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı  
06100, Sıhhiye, Ankara

## Ek 7. Kriter Ağırlıklandırma Soru Formu

### ECZANE ECZACILARININ İŞ VE AİLE YAŞAMINA AİT BAZI ÖZELLİKLERİN İŞ-AİLE ÇATIŞMASI ÜZERİNDEKİ ETKİSİNE İLİŞKİN BİR KARŞILAŞTIRMA

#### Sayın Eczacımız,

Bu çalışmanın amacı, iş ve aile yaşamına ilişkin bazı özelliklerin iş-aile çatışması üzerindeki etkilerini karşılaştırmaktır. Araştırmadan elde edilen bulgular, iş ve aile yaşamının özelliklerinden hareketle, eczacıların iş-aile çatışması düzeyini belirlemek amacıyla kullanılacaktır.

Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Paylaşacağınız bilgiler gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amaçları doğrultusunda kullanılacaktır. Forma isim yazma zorunluluğunuz bulunmamaktadır. Soruları yanıtlamak yaklaşık 5 dakika sürmektedir.

Katkılarınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Uzm. Ecz. Zeynep ÇALGAN

Doç. Dr. Selen YEĞENOĞLU

Tarih: ... / ... / 2014

Form no: .....

#### A. ECZACININ SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

1. Eczacının yaşı: .....
2. Cinsiyeti: 1. Kadın  
2. Erkek
3. Medeni durumu: 1. Evli  
2. Bekâr/Dul
4. Çocuğunuz var mı? 1. Evet (Kaç tane? ...) (Yaşları: .... , .... , .... , ...)  
2. Hayır

#### B. İŞ YAŞAMINA İLİŞKİN ÖZELLİKLER

5. Kaç yıldır serbest eczacı olarak çalışıyorsunuz? .....
6. Eczanede günde ortalama kaç saat çalışıyorsunuz? Hafta içi:... saat  
Cumartesi:... saat
7. Çalışmanız var mı? 1. Evet, kaç tane? .....
2. Hayır

8. Aileniz eczane ile ilgili konularda size yardımcı oluyor mu?

1. Evet

- a) Eczane ile ilgili işlerde ailemden biri bana yardım ediyor.
- b) Eczane ile ilgili dışarıda yapılacak işlerde ailemden yardım alıyorum.
- c) Dışarıda bir işim olduğunda, ailemden biri eczanede duruyor.
- d) Nöbetlerde aile üyelerim eczanede bana yardım ediyor.
- e) Eczanenin yoğun dönemlerinde ailem bana yardımcı oluyor.

2. Hayır

9. Eczanenizin bulunduğu konum aşağıdaki seçeneklerden hangisine en iyi uymaktadır?

- 1. Semt eczanesi
- 2. ASM'ye (aile sağlığı merkezi) yakın eczane
- 3. Hastaneye yakın eczane
- 4. Kurum/işyerine yakın eczane
- 5. Cadde üzeri
- 6. Diğer (.....)

### C. İŞ-AİLE ÇATIŞMASI İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLER

10. Aşağıdaki tabloda sağ sütunda yer alan öncüllerden hakkında en iyi bilgi sahibi olduğunuz bir tanesini seçiniz ve bu öncülün adını soldaki sütuna yazarak iş-aile çatışması üzerindeki etkisini sağdaki öncüllerle karşılaştırınız.

Aynı satırda solda yer alan öncülün daha etkili olduğunu düşünürseniz soldaki kutucukları, sağdaki etkenin daha etkili olduğunu düşünürseniz sağdaki kutucukları karşılaştırma için kullanabilirsiniz. Aynı öncüller karşılaştırıldığında veya öncüllerin aynı etkiye sahip olduğunu düşündüğünüzde "eşit etkide" seçeneğini işaretleyiniz.

| Karşılaştırma için seçtiğiniz öncül | İş-aile çatışması üzerinde |                 |                   |             |             |             |                   |                 |                        | Öncüller                                      |
|-------------------------------------|----------------------------|-----------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|-----------------|------------------------|---|
|                                     | Kesinlikle daha etkili     | Çok daha etkili | Biraz daha etkili | Daha etkili | Eşit etkide | Daha etkili | Biraz daha etkili | Çok daha etkili | Kesinlikle daha etkili |   |
|                                     |                            |                 |                   |             |             |             |                   |                 |                        | Eczanedeki iş yükü                            |
|                                     |                            |                 |                   |             |             |             |                   |                 |                        | Eczaneye bağlı stres                          |
|                                     |                            |                 |                   |             |             |             |                   |                 |                        | Evdeki iş yükü                                |
|                                     |                            |                 |                   |             |             |             |                   |                 |                        | Ailenin eczane ile ilgili işlere yardımı      |
|                                     |                            |                 |                   |             |             |             |                   |                 |                        | Çalışanların eczane ile ilgili işlere yardımı |
|                                     |                            |                 |                   |             |             |             |                   |                 |                        | Ailenin iş konusunda psikolojik desteği       |

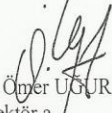
11. Yukarıdaki öncüllerden iş-aile çatışmasını azalttığınızı düşündüklerinizi belirtiniz: .....

**Ek 8. Etik Kurul İzni****HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**  
**GENEL SEKRETERLİK****YAZI İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ**06100 Sıhhiye-Ankara  
Telefon: 0 (312) 305 1008-1039 • Faks: 0 (312) 310 5552  
E-posta: yazimd@hacettepe.edu.trSayı: B.30.2.HAC.0.70.01.00/ **431-2767****02 TEMMUZ 2012****ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

İlgi: 25.06.2012 tarih ve 01-2011 sayılı yazınız.


Fakülteniz Eczacılık Meslek Bilimleri Bölümü Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı araştırma görevlisi **Uzm.Ecz. Zeynep ÇALGAN**'ın sorumluluğunda yürütülen "**Eczacılarda İş-Aile Çatışması: Ankara'daki Eczane Eczacıları Üzerinde Bir Araştırma**" konulu çalışma, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 02 Temmuz 2012 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

  
Prof. Dr. Ömer UĞUR  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

Ek: Tutanak

## Ek 9. AEO Yönetim Kurulu Tarafından Verilen Araştırma İzni



T.C.  
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ  
II. BÖLGE

# ANKARA ECZACI ODASI

2013/234

17.01.2013

**Hacettepe Üniversitesi  
Eczacılık Fakültesi Dekanlığı  
Sıhhiye/Ankara**

İlg: 27.12.2012 tarih ve B.30.2.HAC.0.22.71.00 sayılı yazınız.

İlg yazınıza istinaden, Fakülteniz Eczacılık Meslek Bilimleri Bölümü Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi Uzm. Ecz. Zeynep ÇALGAN'IN "Eczacılarda İş – Aile Çatışması: Ankara'daki Eczane Eczacıları Üzerine Bir Araştırma" konulu doktora tezi için, Odamız 1 – 10. bölgelerinde hizmet veren 240 eczacı ile anket yapması tarafımızca uygun görülmüştür.


  

Gereğinizi bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla.



Ecz. Süleyman GÜNEŞ  
Genel Sekreter

Olgunlar Sokak No: 32, 06640 Kızılay - ANKARA Tel: (312) 425 07 08 (PBX) Faks: (312) 425 42 06 [www.aeo.org.tr](http://www.aeo.org.tr) e-posta: aeo@aeo.org.tr

Not: Cevabı verilen yazıların tarih ve numaralarının belirtilmesi rica olunur.



### Ek 10. Model-1’yi Test Etmek için Oluşturulan Komut Dosyası

observed variables

stres1 -stres5 iac1-iac5 isyuku1-isyuku8 evyuku1- evyuku8 psik1-psik7 aile1-aile6

covariance matrix from file verim.cov

Sample size: 196

Latent variables:

IS\_STRESI IAC ISYUKU EVYUKU PSIKDESTEK AILE\_YARDIM

Relationships:

iac1-iac5=IAC

stres1-stres5=IS\_STRESI

psik1-psik7=PSIKDESTEK

isyuku1-isyuku8= ISYUKU

evyuku1-evyuku8=EVYUKU

aile1-aile6= AILE\_YARDIM

ISYUKU=EVYUKU

IS\_STRESI=PSIKDESTEK ISYUKU

IAC=IS\_STRESI AILE\_YARDIM EVYUKU

Set the error covariance between evyuku3 and evyuku4 free

Path diagram

End of problem

### Ek 11. Model-2'yi Test Etmek için Oluşturulan Komut Dosyası

observed variables

stres1 -stres5 iac1-iac5 isyuku1-isyuku8 evyuku1- evyuku8 psik1-psik7 aile1-aile6  
calis1-calis6

covariance matrix from file verim.cov

Sample size: 196

Latent variables:

IS\_STRESI IAC ISYUKU EVYUKU PSIKDESTEK AILE\_YARDIM  
CALIS\_YARDIM

Relationships:

iac1-iac5=IAC

stres1-stres5=IS\_STRESI

psik1-psik7=PSIKDESTEK

isyuku1-isyuku8= ISYUKU

evyuku1-evyuku8=EVYUKU

calis1-calis6=CALIS\_YARDIM

aile1-aile6= AILE\_YARDIM

ISYUKU=EVYUKU

IS\_STRESI=ISYUKU

CALIS\_YARDIM PSIKDESTEK=IS\_STRESI

IAC=EVYUKU IS\_STRESI AILE\_YARDIM

Set the error covariance between evyuku3 and evyuku4 free

Path diagram

End of problem

## Ek 12. Kısa Özgeçmiş

### Uzm. Ecz. Zeynep ÇALGAN

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde araştırma görevlisi olarak görev yapan Zeynep Çalgan, 2004 yılında Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden, 2005 yılında Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi'nden mezun oldu. Lisans eğitimi sırasında Bayer Türk İlaç Üretim ve Kalite Kontrol Birimleri ile Pfizer Türkiye Klinik Araştırmalar Birimi'nde staj yaptı. Mezuniyetinin ardından Nurdan Eczanesi'nde yardımcı eczacı olarak görev yapan Zeynep Çalgan, aynı yıl Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı'nda göreve başladı. 2007 yılında "Ankara Kent Merkezi'ndeki Serbest Eczacıların Tükenmişlik Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler" başlıklı teziyle Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı Yüksek Lisans Programı'ndan mezun olan Zeynep Çalgan, araştırma görevliliği sırasında sigara/tütün bağımlılığı, eczacılık eğitimi, eczacılık tarihi, eczacılık hizmetleri, farmakoekonomi, farmakovijilans ve teletıp alanında çeşitli araştırmalarda görev aldı.

Yüksek lisans ve doktora eğitimi TÜBİTAK BİDEB tarafından desteklenen Zeynep Çalgan'ın 3'ü uluslararası, 4'ü ulusal, 7 araştırma makalesi bulunmaktadır. Bilimsel çalışmaları 48 atıf almıştır.