

# Eczacılarda Mesleki Bir Sağlık Sorunu: Tükenmişlik

Received : 30.03.2009  
Revised : 26.08.2009  
Accepted : 31.08.2009

**Zeynep Çalgan<sup>\*,0</sup>, Selen Yeğenoğlu\*, Dilek Aslan\*\***

## *Giriş*

Günümüz iş ortamının başta gelen sorunlarından biri olarak görülen tükenmişlik konusuna olan ilgi son on yılda giderek artmıştır. Daha iyi hizmet sunmak için çalışanlardan duygusal ve zihinsel açıdan daha çok talepte bulunulmakta, bu taleplerin karşılanamaması nedeniyle yaşanan uzun süreli stres tükenmişliğe yol açabilmektedir <sup>1,2</sup>. Bu durum kişilerin hem iş performansını ve sundukları hizmetin kalitesini hem de kişisel sağlığını olumsuz etkilemektedir <sup>3</sup>.

Tükenmişlik öğretmenlerde, sosyal hizmetlerde çalışanlarda, yöneticilerde, işçilerde ve hatta çalışma hayatına henüz adım atmamış üniversite öğrencilerinde bile görülebilmektedir <sup>2,4</sup>. Ancak özellikle insanlarla çalışmayı gerektiren işlerdeki duygusal stres etkenlerinin diğer etkenlerden farklı bir biçimde tükenmişlik ile ilişkili olduğu düşünülmektedir <sup>3</sup>. Nitekim Türkiye’de ve dünyada yapılan çalışmalarda, tükenmişlik yaşama olasılığı yüksek meslek grupları arasında sağlık çalışanları da gösterilmektedir <sup>5-17</sup>.

\* Hacettepe Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı, 06100, Ankara, TÜRKİYE

\*\*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 06100, Ankara, TÜRKİYE

<sup>0</sup> Corresponding Author: Tel: +90 312 305 4226 Faks: +90 312 311 4777

E-mail:zcalgan@hacettepe.edu.tr

Eczacılar üzerinde yapılan sınırlı sayıdaki çalışmalarda ise ülkeden ülkeye değişen sonuçlar elde edilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde eczacıların orta ve yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı bulunurken<sup>18-21</sup>, Güney Afrika'da eczacıların tükenmişlik düzeyleri düşük bulunmuştur<sup>22</sup>. Türkiye'de ülke çapında yapılan bir çalışma ile eczacıların tükenmişlik puanlarının ortalamaları belirlenmiş<sup>23</sup>, bir başka çalışmada bu puanlara göre Ankara kent merkezindeki serbest eczacıların üçte ikisinin kişisel başarı eksikliği düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır<sup>24</sup>.

Bu araştırmaların ışığında, eczacıların tükenmişlik açısından risk altında olduğu ve tükenmişliğin eczacıların sağlığı ve hizmet kalitesi üzerinde önemli sonuçlar doğurabileceği ifade edilebilir. Bu nedenle, makalemizde öncelikle tükenmişliğin nasıl bir sorun olduğu ve tükenmişlik açısından hangi eczacıların daha yüksek risk altında bulunduğu, arkasından tükenmişlik ile nasıl baş edilebileceği üzerinde durulacaktır.

### *Tükenmişlik*

İlk kez Freudenberg tarafından "başarısızlık, yıpranma veya enerji, güç ve potansiyel üzerindeki aşırı zorlanma sonucunda ortaya çıkan bir tükenme durumu" olarak tanımlanan tükenmişliğin, işgörenin herhangi bir nedenden dolayı tükendiği, çalışamaz duruma geldiği ve amaca hizmet edemediği zamanı gösterdiği belirtilmiştir<sup>25,26</sup>.

Maslach'a göre tükenmişlik, çoğunlukla insanlarla yüz yüze ilişki gerektiren mesleklerde görülen ve bireylerin işleri gereği karşılaştıkları insanlara karşı duyarsızlaşmaları, duygusal yönden kendilerini tükenmiş hissetmeleri, kişisel başarı ve yeterli duygularının azalması şeklinde ortaya çıkan bir sendromdur<sup>27</sup>. Bu duruma bir dizi acizlik ve ümitsizlik, hayal kırıklığı, olumsuz benlik kavramının gelişmesi, işine, insanlara ve yaşamın kendisine karşı olumsuz tutumların gelişimi eşlik eder<sup>28-30</sup>.

Tükenmişliğin gelişmesinde stresin anahtar bir rol oynadığı birçok yazar tarafından kabul edilmektedir<sup>31</sup>. Ancak stresi tükenmişlikle karıştırmamak gerekir. Schaufeli ve Enzmann'a göre tükenmişlik, uzun süren iş stresinin özel bir türü olarak düşünülebilir. İş talepleri† bireyin karşılayabileceği düzeyin üzerine çıktığında, kişi iş stresi yaşar<sup>32</sup>. Tükenmişlik-

† İş talepleri: İşin sürekli fiziksel veya psikolojik (bilişsel veya duygusal) çaba gerektiren, dolayısıyla belli fizyolojik veya psikolojik maliyetleri olan fiziksel, psikolojik, sosyal ve örgütsel yönleri<sup>34</sup>.

te özellikle işle çalışan arasındaki uyumsuzluk sonucu ortaya çıkan kronik bir gerginlik söz konusudur <sup>33</sup>.

### *Tükenmişliğin Boyutları*

#### Duygusal tükenme

Duygusal tükenme (DT), tükenmişliğin ana özelliği ve bu karmaşık sendromun en göze çarpan belirtisidir. İnsanlar kendilerini veya başkalarını tükenmiş olarak nitelendirdiklerinde, çoğunlukla duygusal açıdan tükenmeyi ifade etmek istemektedirler <sup>3</sup>. İşindeki duygusal talepler, hasta veya hasta yakınının gereksinimlerini karşılamaya çalışan eczacının kapasitesini tüketebilir. Bu duygusal yorgunluğu yaşayan eczacı, hizmet verdiği kişilere, geçmişte olduğu kadar verici ve sorumlu davranmadığını düşünür. Gerginlik ve engellenmişlik duygularıyla yüklü olan eczacı için ertesi gün yeniden işe gitme zorunluluğu, büyük bir endişe kaynağıdır <sup>35</sup>.

#### Duyarsızlaşma

Duyarsızlaşma (D), bireyin hizmet verdiği kişilerin varlığını umursamamaya, bu kişileri kendilerine özgü kılan özellikleri yok sayarak ve onlara birer nesne gibi davranarak onlarla arasına bir mesafe koyma girişimidir. Eczacılar duygusal açıdan tükenmiş ve bezgin olduklarında, kayıtsızlık veya olumsuz tavırlar geliştirerek, bilişsel uzaklaştırma yolunu seçebilirler. Mesafe koyma, duygusal tükenmeye karşı verilen öyle ani bir tepkidir ki, tükenmişlik araştırmalarında sürekli olarak duygusal tükenme ile duyarsızlaşma arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur <sup>3</sup>.

#### Kişisel başarı eksikliği

Kişisel başarı (KB) eksikliği, bireyin işle ilgili olaylarda kendini yetersiz algılaması ve başarısızlık duygularının baş göstermesidir <sup>3,36,37</sup>. İşinde ilerleme kaydetmediğini, hatta gerilediğini düşünen eczacı kendisini suçlu hisseder ve harcadığı çabanın bir işe yaramayacağına inanır <sup>35</sup>.

Kişisel başarı eksikliği duygusal tükenmenin, duyarsızlaşmanın veya her ikisinin bileşiminin bir sonucu olarak görülmüştür <sup>38,39</sup>. Sürekli ve bunaltıcı taleplerin karşılanmasını gerektiren bir iş ortamının, duygul-

sal tükenme ve duyarsızlaşmayı artırabildiği gibi bireyin etkililik hissini aşındırması da güçlü bir olasılıktır. Dahası, kendini tükenmiş hissederken veya kişilere karşı kayıtsız bir halde onlara yardım etmeye çalışırken, başarı hissini yakalamak gerçekten zordur <sup>3</sup>.

Bununla beraber, kişisel başarı eksikliğinin diğer iki tükenmişlik boyutunu izlediğinden çok, onlara paralel olarak geliştiği görülmüştür <sup>40</sup>. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma, aşırı iş yükü<sup>‡</sup> ve sosyal uyumsuzluk kaynaklı ortaya çıkarırken, etkinlik eksikliğinin, açık bir biçimde, ilgili kaynakların<sup>§</sup> yetersizliğinden ileri geldiği görülmektedir <sup>3</sup>.

### *Tükenmişlik ile İlişkili Etkenler*

Tükenmişlik sendromunun nasıl ortaya çıktığının ve hangi eczacıların tükenmişlik açısından daha fazla risk altında olduğunun anlaşılması bakımından, bu soruna yol açan etkenlerin üzerinde durmak yararlı olabilir. Eczacıların tükenmişlik düzeyine ilişkin araştırmalar, işe ve kişiye ilişkin bazı özelliklerin yüksek tükenmişlik düzeyi ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. İşle ilgili olarak aynı işte çalışma süresi, haftalık çalışma süresi, gelir, çalışılan eczane türü, eczanede yürütülen başlıca etkinlik, iş yükü ve zaman baskısı, kişisel etkenlerden yaş, cinsiyet, medeni durum ve çocuk sayısı tükenmişlik ile ilişkili bulunan etkenlerdir.

#### *İşe ilişkin etkenler*

Ankara'daki serbest eczacılardan eczanede daha çok resmi işlemler, muhasebe ve stok yönetimi ile uğraşanların daha fazla D yaşadığı bulunurken <sup>24</sup> Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yapılan bir çalışmada, başlıca uğraşı reçete karşılama olan eczacıların daha yüksek düzeyde D ve KB eksikliği yaşadığı saptanmıştır <sup>18</sup>. Benzer şekilde, zamanlarının en fazla %25'ini reçete karşılama harcayan eczacıların diğerlerine göre KB eksikliğine daha az yatkın olduğu belirlenmiştir <sup>19</sup>. Bu durum, aldığı eğitime bakıldığında, reçete karşılamanın eczacıyı zorlamayan sıradan bir etkinlik olmasından kaynaklanabilir. Nitekim bir araştırmada eczacılar,

‡ Aşırı iş yükü: Belli bir süre içinde yapılması gereken çok fazla iş olması

§ İş kaynakları: İşin, iş taleplerini ve iş taleplerine eşlik eden psikolojik ve fizyolojik maliyetleri azaltan, işteki hedeflere ulaşılmasında işlev gören, kişisel gelişimi ve öğrenmeyi teşvik eden fiziksel, psikolojik, sosyal ve örgütsel yönleri <sup>42</sup>.

işin kendilerini az zorlayan özellikte olmasını, stresli buldukları durumlar arasında saymıştır <sup>41</sup>.

Bilgi ve kontrol sahibi olma tükenmişliği azaltan iş kaynakları arasında yer almaktadır <sup>3</sup>. Eczacının işinde üstlendiği rol, bu bakımdan tükenmişlik düzeyi üzerinde etkili olabilir. Nitekim ABD’de yapılan bir diğer araştırmada, eczanede çalışan konumundaki eczacıların yönetici konumunda olanlara göre daha fazla DT ve D yaşadığı bulunmuştur <sup>19</sup>.

Yürütülen işe ilişkin bilgi ve kontrol sahibi olma, yeterli iş deneyimine ve işin gerektirdiği bilgi ve yeteneklere sahip olmak şeklinde yorumlanabilir. Hem Türkiye’de hem de diğer ülkelerde yapılan çalışmalar meslekte yeni olan eczacıların daha fazla tükenmişlik yaşadığını göstermektedir <sup>8,20,24,43-45</sup>. Meslekte geçen süre, dolayısıyla iş deneyimi arttıkça sorunları çözme becerisi gelişmekte, eczacı sadece işte değil özel yaşamında da stresle başa çıkmanın yollarını öğrenmektedir <sup>24</sup>. Daha uzun süredir çalışanlarda tükenmişliğin daha az görülmesinde, tükenmişlik yaşayan bireylerin bir kısmının işini değiştirmesi, böylece geriye kalanların tükenmişliği az yaşayan çalışanlar olması da etkili olabilir <sup>3</sup>.

Eczacıların tükenmişlik yaşaması üzerinde etkili faktörler arasında iş yükü ve zaman baskısı da bulunmaktadır. İş talepleri arasında sayılan bu iki etken, bizzat kendilerinin tükenmişlik ile ilişki göstermesinin yanında eczacının iş-aile-özel yaşam dengesini kurmasını da zorlaştırmaktadır. İş taleplerine ilişkin çalışmalar, tükenmişliğin aşırı iş yüküne verilen bir tepki olduğu düşüncesini desteklemektedir. Maslach ve Leiter’in iş-birey uyumu modeline göre, fazlasıyla artan iş talepleri, bireyin enerjisini, telafisi mümkün olmayan bir şekilde tüketir <sup>3,46</sup>. Aşırı iş yükü ve zaman baskısı, tükenmişlikle, özellikle tükenmişliğin duygusal tükenme boyutu ile güçlü ve tutarlı bir ilişki sergilemektedir <sup>3,31,44,47</sup>.

Maslach ve Leiter’in iş-birey uyumu modeline göre bir diğer tür uyumsuzluk, insanların yaptıkları iş için aldıkları uygun ödüllerin eksik olmasından ileri gelir. Bu, bazen başarılarına uygun ücret veya ek ödeme almamaları gibi yetersiz finansal ödüller şeklinde olabilir. Nitekim eczacılar üzerinde yapılan çalışmalarda düşük gelir düzeyi ve kazançtan memnun olmama tükenmişlik ile ilişkili bulunan etkenler arasında yer almaktadır <sup>19,24</sup>. Ödül eksikliği, kişisel başarı eksikliği boyutu ile yakından ilişkilidir <sup>46</sup>.

Günümüzde eczacıların tükenmişlik yaşamasındaki bir diğer etken, kendilerinden zaman, emek, beceri ve esneklik açısından daha çok şey vermeleri, bunun karşılığında kariyer fırsatı, iş güvenliği ve benzeri konularda daha az şey almalarının beklenmesidir. Psikolojik sözleşmenin bu şekilde bozulması, tükenmişliğe yol açabilir. Çünkü iyilik halinin, yani sağlığın devamı için çok önemli olan “karşılıklılık” kavramının zarar görmesi söz konusudur <sup>3</sup>.

Araştırmalarda eczacıların tükenmişlik düzeyinin tutarlılık <sup>¶</sup> ile pozitif, iş doyumunu ile negatif ilişki gösterdiği bulunmuştur. Bulgulara göre, kişisel başarı eksikliği düşük yaratıcılıkla ilişkilidir. Ayrıca, tutarlılık, iş doyumunu ve iş performansı, duygusal tükenmedeki değişimin %46’sını, duyarsızlaşmadaki değişimin %37’sini ve kişisel başarıdaki değişimin %50’sini açıklamaktadır <sup>22</sup>. Bir başka çalışmada, benzer şekilde, tutarlılığın tükenmişliğin her üç boyutu ile ters yönlü bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur <sup>48</sup>.

### Kişisel etkenler

Çalışılan bütün demografik özelliklerin arasında yaş, tükenmişlikle en tutarlı ilişkiyi gösteren etken olmuştur <sup>3</sup>. Yapılan bilimsel araştırmalar, tükenmişlik düzeyinin, genç eczacılar arasında, 35 veya 40 yaşın üzerindeki çalışanlara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir <sup>19,20,24</sup>. Aslında, yaşın etkisi iş deneyiminin etkisi ile karışmaktadır. Bu durumda tükenmişlik, meslek hayatının başlangıcında olan çalışanlar için daha büyük bir risk olarak görünmektedir <sup>3</sup>.

Tükenmişliği daha çok kadınların yaşadığını öne süren görüşler olsa da, cinsiyet tükenmişlik için güçlü bir etken olarak görülmemektedir. Eczacılar üzerinde yapılan çalışmaların kiminde en yüksek tükenmişlik kadın eczacılarda görülürken <sup>19</sup> kiminde de cinsiyet açısından tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark elde edilmemiştir <sup>24</sup>.

Medeni durum açısından tükenmişlik sendromu incelendiğinde, evli olmayan eczacılar, özellikle erkekler, evli olanlarla karşılaştırıldığında tü-

¶ Tutarlılık: Bir kişinin iç ve dış çevresinin öngörülebilir olmasına ve işlerin büyük olasılıkla beklendiği gibi gerçekleşmesine duyulan, canlı ama sürekli ve yaygın bir güvenin derecesini gösteren genel uyumdur.

kenmişliğe daha yatkın görünmektedir. Bekârlar da boşanmış eczacılara göre daha yüksek düzeyde tükenmişlik yaşamaktadır <sup>3,8</sup>. Ayrıca literatürdeki bazı çalışmalar, çocuk sahibi olan eczacıların, çocuğu olmayanlara göre daha düşük tükenmişlik düzeyine sahip olduğunu göstermektedir <sup>23,44</sup>.

Hangi tipte kişilerin daha çok tükenmişlik yaşama riski taşıdığını bulmak amacıyla çok sayıda kişilik özelliği üzerinde çalışmalar yürütülmüştür <sup>3,49</sup>. Semmer'in çalışmasına göre düşük atılganlık\*\* düzeyi, zayıf özdeğerlilik, dışsal kontrol†† ve sakıncacı başa çıkma biçimi, tipik bir şekilde strese yatkın birey profilini vermektedir <sup>50</sup>. Aktif mücadele, özellikle kişisel başarı boyutu ile ilişki göstermektedir <sup>3</sup>.

Eczacıların stresle baş etme yollarına ilişkin olarak, zihinsel ilişki kesme‡‡ duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile pozitif ilişkili bulunurken, pozitif yeniden yorumlama §§ ve sınırlı başa çıkmanın ¶¶ kişisel başarı ile pozitif ilişki gösterdiği bulunmuştur <sup>48</sup>.

### *Tükenmişliğin Sonuçları*

Tükenmişliğin önemli olmasının altında yol açtığı sonuçlar yatmaktadır <sup>3</sup>. Tükenmişlik, eczacılar, hastalar, hasta yakınları ve etkileşim halinde bulunan örgütler için ciddi sonuçları beraberinde getirebilir <sup>22</sup>. Tükenmişliğin olumsuz sonuçlarının gözlemlendiği alanlar iki alt başlıkta özetlenmiştir.

#### Tükenmişlik ve iş başarımı (performansı)

Tükenmişlik işe devam etmeme, işi bırakma niyeti ve işten ayrılma gibi işten uzaklaşmanın değişik türleri ile bağlantılıdır ve bunlar üzerinde etkili bir faktör olarak görülür <sup>3,8,25,37,51</sup>. İşine devam eden kişilerde

\*\* Düşük atılganlık: Günlük etkinliklere katılım, olayları kontrol edebilme isteği ve değişime açıklıkta zayıflık.

†† Dışsal kontrol: Olayları ve başarıları daha güçlü kimselere ya da şansa bağlama.

‡‡ Zihinsel ilişki kesme: Stres unsurlarından uzaklaşmaya çalışmak için aşırı uyumak veya hayal kurmak.

§§ Pozitif yeniden yorumlama: Yeniden yorumlama yoluyla stres unsurları yerine stres duygularını yönetmek.

¶¶ Sınırlı başa çıkma: Bir sorunu çözmek için ani hareket etmektense doğru fırsatı beklemek

ise tükenmişlik, işte verimlilik ve etkililiğin azalmasına neden olmaktadır <sup>3</sup>. Araştırmacılar tükenmişliğin, çalışanların sunduğu hizmet kalitesinin düşmesine yol açabileceğini belirtmişlerdir <sup>28</sup>. Ayrıca, işe veya kuruma karşı bağlılığın azalması ve daha az iş memnuniyeti söz konusu olmaktadır <sup>3</sup>.

Benzer sonuçlar eczacıların tükenmişliği için elde edilmiştir. Gupchup ve diğ. eczacıların tükenmişlik yaşamasının, hizmet kalitesinin düşmesi, işe gelmeme, örgüte bağlılıkta azalma, işten ayrılma ve iş doyumsuzluğu gibi ciddi istenmeyen sonuçlara yol açabileceğini belirtmiştir. Yüksek tükenmişlik, eczacıların verimliliğini, böylece hastaların memnuniyetini azaltabilir <sup>19</sup>.

Aynı zamanda tükenmişliğin, kişilerin özel yaşamlarında olumsuz "yayıma" etkisi olduğu da bir gerçektir <sup>23,28</sup>. Maslach ve Jackson'ın bildirdiğine göre tükenmişlik, evlilik ve aile sorunları gibi çeşitli göstergelerle ilişkilidir <sup>29</sup>.

### Tükenmişlik ve sağlık

Tükenmişliğin beden sağlığını olumsuz etkilediği ve yorgunlukla kendini gösterdiği belirtilmektedir <sup>25,51</sup>. Zihin sağlığı açısından tükenmişlik, zihinsel fonksiyonların yerine getirilememesine neden olmakta; kaygı, depresyon, kendine değer vermede düşüş gibi olumsuz etkilerin oluşumunu hızlandırmaktadır <sup>3</sup>. Diğer zihinsel tükenmişlik bulguları arasında doyumsuzluk, kendine, işine ve genel olarak yaşama karşı negatif tutumlara sahip olma yer almaktadır <sup>15</sup>. Ayrıca, araştırmalarda, tükenmişliğin madde kullanımının değişik türleri ile özellikle artan alkol ve uyuşturucu kullanımı ile ilişkili olduğu saptanmıştır <sup>3,28</sup>.

### *Tükenmişliği Önleme*

Johnstone, tükenmişliği önlemek için aşağıdaki stratejileri geliştirmiştir <sup>52</sup>:

*Tükenmişliğin farkında olun:* Riskli bir alanda çalıştığını bilenler koruyucu önlemleri daha kolay alırlar.



*Kendi kendinizi yönetmeyi öğrenin:* Stres bir dereceye kadar performansı artırır. Zaman zaman durup stres çizginizde nerede olduğunuza bakın. İş yükünün aşırıya kaçması halinde yükün azaltılması daha başarılı olmanızı sağlar.

*Stres etkenlerini tanımlayın:* Olumlu ve olumsuz etkenleri saptayıp, bunların çözüm yollarını geliştirerek uygulamaya koyun. Çünkü bir sorunu çözmeye yönelik küçük adımlar bile kendinizi iyi hissetmenize yol açar.

*Beklenti ve yükümlülüklerinizi gözden geçirin:* Aşırı yükümlülüklerden kaçınmak için işlerinizi azaltmaya çalışın. Yüklendiğiniz rollerin sizinle çatışanlarını ele alarak bunları yerine getirmede neler olacağını düşünün ve ona göre önemli olanlara öncelik verin.

*Israrlılık ve müzakerecilik yetilerinizi geliştirin:* Bunlar aşırı yüklenmekten kaçınmak için gerekli yetilerdir. İnsanlara karşı açık olun ve yerine getiremeyeceğiniz sözler vermeyin.

*Sizleri ruhen besleyen ve eksilten şeyleri saptayın:* Bunların bir denge içinde olmasını sağlayın. Buna duygusal denge denir. Zaman içinde bu denge bozulursa iç kaynaklarınız tükenir. O nedenle kendinize zaman ayırmasını bilin. Bunu bir bencillik olarak değil, dengenin yerine oturtulması olarak görün.

*İşinizdeki başarı ölçütlerini belirleyin:* Gerçekçi olarak koyduğunuz bu hedefleri değer verdiğiniz şeylerden seçin ve onlara ulaşmak için gerekli yolları öğrenin.

*Yardım ve destek ağının kurulmasını sağlayın:* Tükenmişlik sadece sizin sorunuz değildir; birlikte çalıştığınız ekibin de sorunudur. Sorun kişiden değil, genellikle işin doğasından kaynaklandığından dolayı, destek ve yardım ağları kurulması için çaba gösterin.

### *Tükenmişliğin Çözümü*

Tükenmişliği azaltma üzerine yapılmış araştırmaların özellikle bireyin işi ile başa çıkma kapasitesinin geliştirilmesi için oluşturulan eğitimsel girişimler üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir. Eğitimlerin çoğu, ka-

tılımcıların birey olarak zorluklarla başa çıkma kapasiteleri üzerine yoğunlaşırken, kimi eğitimler takım temelli başa çıkma stratejilerini ön plana çıkarmıştır.

Araştırmalar, tükenmişliğe müdahalede bireye yönelik çözümlerin üzerinde durulduğu gibi, iş ortamı üzerinde de durulmasının önemli olduğunu göstermektedir. En etkili girişim yöntemi, bireyin eğitimi ve yönetsel uygulamaların birlikte gerçekleştirilmesidir. Yönetsel girişimler, Maslach ve Leiter'in iş-birey uyumu modelinde, *iş yükü, kontrol, ödül, çevre, adalet ve değerler* olarak belirtilen, iş yaşamının altı alanını değiştirmek için gereklidir. Ancak, gerekli bireysel beceri ve tutumları sağlayacak eğitimsel girişimler olmadan, bu yönetsel girişimler yetersiz kalır. Dolayısıyla ne ortamı ne de bireyi değiştirmek tek başına yeterlidir; etkili değişim, her ikisinin birlikte gelişimiyle ortaya çıkar <sup>46</sup>.

Yönetsel ve bireysel girişimlerin birlikte ele alınması, çalışanların işe bağlılığını artırmak açısından da diğer yöntemlere göre üstünlük taşır. İşe bağlılık, tükenmişliğin pozitif karşılığı olarak nitelenir ve iş yaşamında kaliteyi sağlama hedefi ile de uyum gösterir. Çalışanların enerjisi, canlılığı, katılımı, kendini işine adanması ve etkililiğinin artmasını destekleyen bir iş ortamı, eczacıların sağlığını ve verimliliğini geliştirmesine yardımcı olabilir <sup>53</sup>.

### *Tartışma ve Sonuç*

Yapılan çalışmalar, tükenmişliğin eczacıları etkileyen mesleki bir sağlık sorunu olduğunu ve tükenmişlik sonucu kişilerin hizmet kalitesinin, performanslarının ve kişisel sağlıklarının etkilendiğini ortaya koymuştur. Ayrıca tükenmişliğin ortaya çıkmasında bireye ve işe ilişkin çeşitli etkenlerin rol oynadığı, önlemeye ve çözüme yönelik olarak değişik yöntemlerin araştırıldığı görülmektedir. Ancak Türkiye'de eczacıların tükenmişlik durumuna ilişkin çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle, eczacıların tükenmişlik düzeyinin, tükenmişlik düzeyi ile ilişkili etkenlerin, eczacılarda tükenmişliği önlemeye ve çözmeye yönelik yöntemlerin daha fazla araştırılması, eczacıların daha sağlıklı bir biçimde mesleklerini yapmalarına ve eczacılık hizmetlerinin geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

### Özet

Tükenmişlik, çoğunlukla insanlarla yüz yüze ilişki kurulan mesleklerde görülen ve duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliği boyutları ile tanımlanan bir sendromdur. Önceki çalışmalar, eczacıların meslekleri gereği tükenmişlik yaşadığını göstermektedir. Tükenmişlik, bireylerin kişisel sağlığını olumsuz etkileyebilmekte, hizmet sunum kalitesini düşürmekte ve iş performansını azaltmaktadır. Bu makalede öncelikle tükenmişlik tanıtılmış, arkasından tükenmişlikle ilişki gösteren etkenler, tükenmişliğin sonuçları ve tükenmişlik ile nasıl baş edilebileceğine ilişkin bilgiler sunulmuştur.

*Anahtar Kelimeler:* Tükenmişlik, İş stresi, İş performansı, Hizmet kalitesi, Eczacı.

### Summary

#### **A Professional Health Problem Among Pharmacists: Burnout**

Job burnout is common among professionals who intensely contact with people and it is defined by three dimensions of emotional exhaustion, depersonalization, and sense of inefficacy. Previous studies indicate that pharmacists experience burnout because of their profession. Burnout can affect the individuals' personal health, decrease the quality of services provided and job performance. In this article, burnout was described firstly and then detailed information was given about situational and individual factors related to burnout, results of burnout and coping strategies.

*Keywords:* Burnout, Job stress, Job performance, Quality of services, Pharmacist.

## KAYNAKLAR

1. Şimşek, M.Ş., Çelik, A., Akatay, A., "İş Yaşamında Mesleki Tükenmişlik" Kariyer Yönetimi ve İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamaları, Gazi Kitabevi: Ankara (2007).
2. Salanova, M., Llorens, S.: Current State of Research on Burnout and Future Challenges: Papeles del Psicologo, 29(1), 59-67 (2008).
3. Maslach, C., Scaufeli, W.B., Leiter, M.P.: Job Burnout, Annual Reviews of Psychology, 52, 397-422 (2001).
4. Özgüven H. D. ve Haran, S. "Tükenme" Sayıl, I. (ed), *Kriz ve Krize Müdahale*, Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları, Ankara (2000).
5. Piko, B.F.: Burnout, Role Conflict, Job Satisfaction and Psychosocial Health Among Hungarian Health Care Staff: A Questionnaire Survey, International Journal of Nursing Studies, 43(3), 311-8 (2006).
6. Croucher, R., Osborne, D., Marcenes, W, Sheiham, A.: Burnout and Issues of the Work Environment Reported by General Dental Practitioners in the United Kingdom. Community Dental Health, 15(1), 40-43 (1998).
7. Çam, O. Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenilirliğinin Araştırılması. Bayraktar, R.ve Doğ, İ. (ed.), Bayraktar, R.ve Doğ, İ. (ed.), VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikoloji Derneği Yayınları: Ankara (1992).
8. Ergin C., Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması, Bayraktar, R. ve Doğ, İ. (ed.), VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikoloji Derneği, Ankara (1992).
9. Torun, A. Tükenmişlik, Aile Yapısı ve Sosyal Destek İlişkileri Üzerine Bir İnceleme, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi: İstanbul (1995).
10. Arslan, H, Ünal, M, Aslan, O., Gürkan, S, Alpaslan, N.: Pratisyen Hekimlerde Tükenme Düzeyleri, Düşünen Adam, 9(3): 12-18 (1996).
11. Sayıl, I., Haran, S., Ölmez, Ş, Devrimci-Özgüven, H.: Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri, Kriz Dergisi, 5(2): 71-78 (1997).
12. Haran, S., Devrimci-Özgüven, H. Ölmez, Ş, Sayıl, I.: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri ve Ankara Numune Hastanesinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri, Kriz Dergisi, 6(1): 75-84 (1998).
13. Gülseren, Ş., Karaduman, E. Kültür, Ş.: Hemşire ve Teknisyenlerde Tükenmişlik Sendromu ve Depresif Belirti Düzeyi, Kriz Dergisi, 8(1): 32-36 (2000).
14. Köse, S., Gülova, A.A. Tükenmişlik: Türkiye'deki Genel Cerrahlara Yönelik Bir Araştırma, 14. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, Atatürk Üniversitesi: Erzurum (2006).
15. Aslan, D., Kiper, N., Karaağaoğlu, E., Topal, F., Güdük, M., Cengiz, Ö.S., Türkiye'de Tıp Odalarına Kayıtlı Olan Bir Grup Hekimde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Faktörler, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara (2005).
16. Torun, A. Tükenmişlik, Aile Yapısı ve Sosyal Destek İlişkileri Üzerine Bir İnceleme, IX. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği: İstanbul (1996).
17. Yaman, H. Urgan, M.: Tükenmişlik: Aile Hekimliği Asistan Hekimleri Üzerinde Bir İnceleme, Türk Psikoloji Dergisi, 17(49):37-44 (2002).
18. Barnett, C.W., Hopkins, W.A., Jackson, R.A.: Burnout Experienced by Recent Pharmacy Graduates of Mercer University, American Journal of Hospital Pharmacy, 43, 2780-84 (1986).

19. Gupchup, G.V., Singhal, P.K., Dole, E.J., Lively, B.T.: Burnout in a Sample of HMO Pharmacists Using the Maslach Burnout Inventory, *Journal of Managed Care Pharmacy*, 4(5), 495-503 (1998).
20. Lahoz, M.R., Mason, H.L.: Burnout Among Pharmacists: *American Pharmacy*, 30(8), 28-32 (1990).
21. Huff, M.R., Williams, L., Crothers, R.W., Driver, P.S., Endo, R.K., Manske, T.A. ve diğ erleri.: Preventing Burnout: An Alternative Approach. *Hospital Pharmacy*, 18(11), 588-589 (1983).
22. Rothmann, S., Malan, A.M., Rothmann, J.C.: Sense of Coherence Coping and Burnout in a Corporate Pharmacy Group [Bildiri], The 7th Annual PsySSA Conference, Johannesburg (Ağ ustos 2001).
23. Ergin, C. Sağlık Personelinin İş Anlayışları ve İş Tutumları Araştırması [Elektronik Sürüm], T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Koordinatörlüğü Yayınları, Ankara (1995).
24. Çalgan, Z. Ankara Kent Merkezindeki Serbest Eczacıların Tükenmişlik Düzeyleri ve Et-kileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi: Ankara (2007).
25. Freudenberger, H.J.: Staff Burnout: *Journal of Social Issues*, 30, 159-165 (1974).
26. Dibekoğ lu, Z., Okul Yöneticilerinin Denetim Odaklarına Göre Tükenmişlik Düzeyleri (Sakarya İli Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya (2006).
27. Maslach, C., Burnout: The Cost of Caring. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, NJ (1982).
28. Maslach, C., Jackson, S.E., The Maslach Burnout Inventory, Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA (1986).
29. Maslach, C., Jackson, S.E.: The Measurement of Experienced Burnout, *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113 (1981).
30. Maslach, C.: The Client Role of Staff Burnout, *Journal of Social Issues*, 34, 111-124 (1976).
31. Ersoy, F.: Tükenmişlik Sendromu, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2, 11-17 (2001).
32. Schaufeli, W.B., Enzmann, D., The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis, Taylor & Francis, London (1998).
33. Maslach, C.: Job Burnout: New Directions in Research and Intervention: *American Psychological Society*, 12(5), 189-92 (2003).
34. Jones, F., Fletcher, B.C., "Job Control and Health", Schabracq, M.J., Winnubst, J.A.M., ve Cooper, C.L. (Eds.), *Handbook of Work and Health Psychology*, Wiley, Chichester (1996).
35. Torun, A., "Stres ve Tükenmişlik", Tevruz, S. (Ed.), *Endüstri ve Örgüt Psikolojisi*, Türk Psikologlar Derneği, Ankara (2006).
36. Maslach, C., "Burnout: A Multidimensional Perspective", Schaufeli, W.B., Maslach, C. ve Marek, T. (Eds.), *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, Taylor and Francis, Washington D.C. (1993).
37. Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P. Maslach Burnout Inventory Manual, Consulting Psychologist Press, Palo Alto CA (1996).
38. Byrne, B.M.: Burnout: Testing for the Validity, Replication, and Invariance of Causal Structure Across Elementary, Intermediate and Secondary Teachers. *American Education Research Journal*, 31, 645-673 (1994).
39. Lee, R.T., Ashforth, B.E.: A Meta-Analytic Examination of the Correlates of the Three Dimensions of Job Burnout, *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133 (1996).
40. Schaufeli, W.B., Maslach, C., Marek, T., (Eds.), *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, Taylor & Francis, Washington, D.C. (1993).

41. Wolfgang, A.P., Kirk, K.W., Shepherd, M.D. Job Stress in Pharmacy Practice: Implications for Managers. *American Pharmacy*, NS25(7): 46-9 (1985).
42. Schaufeli, W.B., Bakker, A.B.: Job Demands, Job Resources, and Their Relationship with Burnout and Engagement: A Multisample Study, *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315 (2004).
43. Ergin, C.: Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Türkiye Sağlık Personeli Normları, *3P Dergisi*, 4(1), 28-33 (1996).
44. Aslan, S.H., Aslan, O.: Hekimlerde Tükenmede Cinsiyetle İlişkili Etkenler, *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 22(2), 132-136 (1997).
45. Karlıdağ, R., Ünal, S., Yoloğlu, S.: Hekimlerde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 11(1), 49-57 (2000).
46. Maslach, C., Leiter, M.R., *The Truth About Burnout*, Jossey-Bass, San Francisco (1997).
47. Kurçer, M.A.: Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hekimlerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri, *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2(3), 10-15 (2005).
48. Rothmann, S., Scholtz, P.E., Rothmann, J.C., Fourie, M., The Relationship Between Individual Variables and Work-Related Outcomes [Bildiri] International Council for Small Business 47th World Conference, San Juan, Puerto Rico (Haziran 2002).
49. Möller, J.S., Rothmann, S., Coetzer, E.P., Rothmann, J.C., Correlates of Pharmacists' Job Satisfaction and Job Performance [Poster], 4. International Conference on Pharmaceutical Competence, Ottawa, Kanada (Ekim 2000).
50. Semmer, N., "Individual Differences, Work Stress, and Health", Schabracq, M.J. (Ed.), *Handbook of Work and Health Psychology*, Jam Winnubst, Cl Cooper, Chichester, Wiley, UK (1996).
51. Turnipseed, D.L., Turnipseed, P.H.: Personal Coping Resources and the Burnout Syndrome, *Journal of Social Behavior and Personality*, 6(3), 473-6 (1991).
52. Johnstone, C.: Strategies To Prevent Burnout, *British Medical Journal*, 7292 (318), 2-6 (1999).
53. Leiter, M.P., Maslach, C., *Preventing Burnout and Building Engagement: A Complete Program for Organizational Renewal*, Jossey-Bass, San Francisco (2000).