

**SERBEST ECZACILARIN ÇALIŞMA KOŞULLARI VE MESLEKİ
TUTUMLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELER: ANKARA KENT MERKEZİ
ÖRNEĞİ**

ASSESSMENTS REGARDING WORKING CONDITIONS AND JOB ATTITUDES OF
COMMUNITY PHARMACISTS: AN EXAMPLE FROM ANKARA CITY CENTER

Zeynep ÇALGAN¹, Dilek ASLAN², Selen YEĞENOĞLU¹

¹Hacettepe Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı

²Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Ankara kent merkezinde çalışan serbest eczacıların çalışma koşullarını ve mesleki tutumları belirlemek ve değerlendirmektir.

Kesitsel tipteki bu çalışmada, basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 251 serbest eczacıya kendilerinin doldurdukları anket uygulanmıştır.

Bulgular, serbest eczacıların ağır iş yükü altında olduğunu, ekonomik sıkıntı çektiğini, zamanlarının çoğunu danışmanlık hizmetlerine ayıramadığını, işten ötürü stres yaşadığını göstermektedir. Ayrıca, eczacıların gelir miktarından memnun olmadığı ve dörtte birinin serbest eczacılığı bırakmayı planladığı saptanmıştır.

Serbest eczacıların çalışma koşullarına yönelik yapılacak iyileştirmelere ihtiyaç duyulmaktadır. İlgili iyileştirmelerin eczacıların iş memnuniyetini artırmasının yanı sıra farmasötik bakım hizmetlerinin gerektiği biçimde verilmesine katkıda bulunacağı öngörülmektedir.

Anahtar kelimeler: İş tutumu, Eczacı, İşgücü, Eczane, Ankara

ABSTRACT

The aim of this study is to determine and assess the working conditions and job attitudes of community pharmacists working in Ankara city center.

In this cross-sectional study, a self-administered questionnaire was applied to 251 community pharmacists who had been selected by simple random sampling.

The findings, point out that the community pharmacists are under excessive workload, economically stressed out, they cannot allocate most of their time to counselling and they experience stress because of their job. Also, pharmacists are not content with their income and one fourth of them plan to quit being a community pharmacist.

In conclusion, there is a need for improving the working conditions of community pharmacists. It is foreseen that the improvements related to the working conditions will contribute providing the pharmaceutical care as well as increasing the job satisfaction of pharmacists.

Key words: Job attitude, Pharmacist, Workforce, Pharmacy, Ankara

GİRİŞ

Türkiye’de 24612’ye ulaşan sayıları, sundukları ilaç ve eczacılık hizmetleri ile serbest eczacılar günümüz sağlık sisteminin önemli bileşenlerinden birini oluşturmaktadır (1). Öte yandan, günümüzde serbest eczacıların sağlık sektöründeki yeri, ilaç hazırlayan ve veren kişi olmaktan, hasta odaklı hizmet sunan bir ilaç danışmanı olmaya doğru kaymıştır. Eczacılar toplumun en kolay ulaşabildiği, istediği zaman başvurabildiği ve ücretsiz danışmanlık hizmeti alabildiği sağlık çalışanlarıdır (2). Eczacıların toplumdaki saygın yeri ve hizmetlerinden çok sayıda insanın yararlanması nedeniyle, serbest eczaneler halk sağlığını geliştirme açısından en uygun mekânlar olarak görülür (3).

İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu’nda serbest eczane “Sahibi ve sorumlu müdürü eczacı olan, eczacılık mesleğinin kuralları doğrultusunda hizmet üretebilen, iyi eczacılık uygulamalarının gereğinin en iyi şekilde gerçekleştirilmesini sağlayan koşullara sahip, kamusal niteliği olan sağlık hizmetlerinin verildiği eczane” olarak tanımlanmaktadır. Bu paralelde eczacılık açısından kabul edilir uygulamaların amacı da hastaları iyileştirmek, onların yaşam kalitelerini en iyi düzeye çıkarmak için süreklilik ve işbirliği gerektiren farmasötik bakımın uygulamaları olmalıdır (4). Bu konuların pratikte uygulanabilir olabilmesinde eczacı ve yardımcı personelin eğitimi, çalışma koşulları ve eczane çalışanlarına erişim gibi konular ön plana çıkmaktadır. Bunlardan eczacıların çalışma koşulları, sadece eczacıların sunduğu hizmetin kalitesi açısından önem taşımamakta; aynı

zamanda, serbest eczacıların mesleğın bu dalında devam edip etmemesi noktasında da belirleyici olmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, Ankara'daki serbest eczacıların sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerinin yanı sıra mesleki deneyimlerinin, çalışma koşullarının ve mesleki tutumlarının belirlenmesi ve bazı değerlendirmelerin yapılmasıdır.

MATERYAL VE YÖNTEM

27 Şubat-25 Mayıs 2007 döneminde yürütölen kesitsel tipteki bu çalışmada, araştırmanın evrenini 15.09.2006 tarihi itibarıyla, TEB II. Bölge Ankara Eczacı Odası'nın (AEO) 10 bölgesine kayıtlı 1504 serbest eczacı oluşturmaktadır. Araştırmada nicel araştırma tekniklerinden "anket yöntemi" kullanılmış, anket formları serbest eczacılara dağıtılmış, formlar eczacılar tarafından yanıtlandıktan sonra toplanmıştır. Birey sayısı bilinen evren için örneklem büyüklüğünün hesaplanması formölü kullanılarak çalışmaya 251 kişinin katılması gerektiği belirlenmiştir (5). Bu amaçla basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 251 serbest eczacının yanında örneklemin %25'ine karşılık gelen 63 serbest eczacıdan oluşan bir ikame listesi hazırlanmıştır. Araştırma için Ankara Eczacı Odası'ndan yazılı izin alınmıştır.

Anketin öndenemesi için örnekleme yer almayan eczacılar arasından basit rastgele örnekleme ile seçilen 20 serbest eczacıya anket uygulanmıştır. Ödeneme sonrasında anket formunda gerekli düzeltmeler tamamlanmıştır. İstatistiksel çözümlenmeler yapılması için Sosyal Bilimler için İstatistik Programı'ndan (SPSS 11.5, SPSS Inc, Chicago/IL, USA) yararlanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan eczacıların %59'u kadın, %79'u evli ve ortalama 2 (Alt-üst değer: 1-6) çocuk sahibidir. Çoğu çekirdek aile üyesi olan eczacıların yaş ortalaması 41 (Alt-üst değer:23-70)'dir. Eczacıların %8'inin lisansüstü eğitim aldığı görölmektedir (Tablo 1).

Eczacıların ortalama aylık geliri 2000 TL (Alt-üst değer: 500-22500) ve bakmakla yükümlü oldukları kişi sayısı ortalama 2 (Alt-üst değer:1-6) olarak belirlenmiştir. Sekiz eczacı hiç kâr elde etmediğini, eczacıların sadece üçte biri elde ettiği kazanç bakımından işinden memnun olduğunu belirtmiştir. Eczane finansmanında eczacıların üçte biri sadece eczaneden elde ettikleri gelirleri kullanmaktadır (Tablo 2). Katılımcıların %90,7'sinin borcu bulunmakta ve bu eczacıların %83,1'i borçlarını ödeyememe kaygısı yaşamaktadır.

Eczanelerin yerleşke açısından incelemesi yapılmıştır. İlk sırayı cadde üzerindeki semt eczaneleri ve hastane çevresindeki eczaneler almıştır. Eczanelerin %57'si sosyoekonomik düzey olarak zengin, %23,5'i orta ve %19,5'i fakir bir mahallede hizmet vermektedir (Tablo 2).

Tablo 1. Eczacıların Bazı Sosyo-demografik Özellikleri ve Mesleki Deneyimleri

Özellik	Sayı	Yüzde
<i>Cinsiyet (n=251)</i>		
Kadın	147	58,6
Erkek	104	41,4
<i>Yaş (n=251)</i>		
<25	6	2,4
25-34	81	32,3
35-44	54	21,5
45-54	68	27,1
55-64	38	15,1
65 ve üzeri	4	1,6
<i>Öğrenim durumu (n=251)</i>		
Lisans	231	92,0
Yüksek lisans	18	7,2
Doktora	2	0,8
<i>Medeni Durum (n=251)</i>		
Evli	197	78,5
Evli değil	54	21,5
<i>Aile tipi (n=245)</i>		
Çekirdek	234	95,5
Geniş	5	2,0
Parçalanmış	6	2,5
<i>Serbest eczacılık yapılan süre (yıl) (n=249)</i>		
<10	108	43,4
10-19	64	25,7
20-29	53	21,3
30 ve üzeri	24	9,6
<i>Serbest eczacılıktan önce yapılan iş (n=104)</i>		
Eczacılığın diğer alanları	71	68,3
Diğer işler*	33	31,7

*Akademisyenlik, memuriyet, ticaret

Tablo 2. Eczacıların Ekonomik Özelliklerine ve Eczanelerin Yerleşkelerine Göre Dağılımı

Özellik	Sayı	Yüzde
<i>Aylık gelir (TL) (n=168)</i>		
<1000	5	2,9
1000-1999	49	29,2
2000-2999	42	25,0
3000-3999	35	20,8
4000-4999	12	7,1
5000 ve üzeri	25	14,8
<i>Getirdiği kazanç bakımından işinden memnun olma durumu (n=250)</i>		
Hiç memnun değil	35	14,0
Memnun değil	60	24,0
Kararsız	78	31,2
Memnun	71	28,4
Çok memnun	6	2,4
<i>Gelir kalemi (n=246)</i>		
Reçete ile ilaç satışı gelirleri	179	72,7
Elden ilaç satışı gelirleri	38	15,4
İlaç dışı ürünlerin satışı gelirleri	29	11,8
<i>Eczanenin finansmanını sağlama yolu (n=251)*</i>		
Sadece eczane gelirleri	81	32,3
Diğer varlık ve gelirlerinden eczaneye aktarım yapma	83	33,1
Bankadan veya TEB Yardımlaşma Sandığı'ndan kredi alma	98	39,1
Tanıdıklarından borçlanma	68	27,1
<i>Eczanenin konumu (n=251)</i>		
	Sayı	Yüzde
Semt eczanesi-cadde üzeri	99	39,4
Hastane çevresi	60	23,9
Sağlık ocağı, poliklinik, resmi kurum, bankalar vb. çevresi	44	17,5
Semt eczanesi-ara sokak	27	10,8
İşyeri yoğunluklu cadde üzeri	21	8,4

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. Yüzdeler n=251 kişi üzerinden hesaplanmıştır.

Eczacıların hafta içi ortalama 10 (Alt-üst değer: 2,5-12), Cumartesi günleri 9 saat (Alt-üst değer: 1,5-12) çalıştığı bulunmuştur (Tablo 3). Bir eczacının haftalık çalışma süresi ortalama 58 saat (Alt-üst değer: 12,5-72) olarak hesaplanmıştır. Eczacıların %34,3'ü eczanede en çok resmi işlemlerle uğraştığını ifade ederken, %29,8'i danışmanlık, %26,9'u reçete karşılama ve %9'u muhasebe ve stok yönetiminin zamanlarını en çok alan etkinlikler olduğunu belirtmiştir.

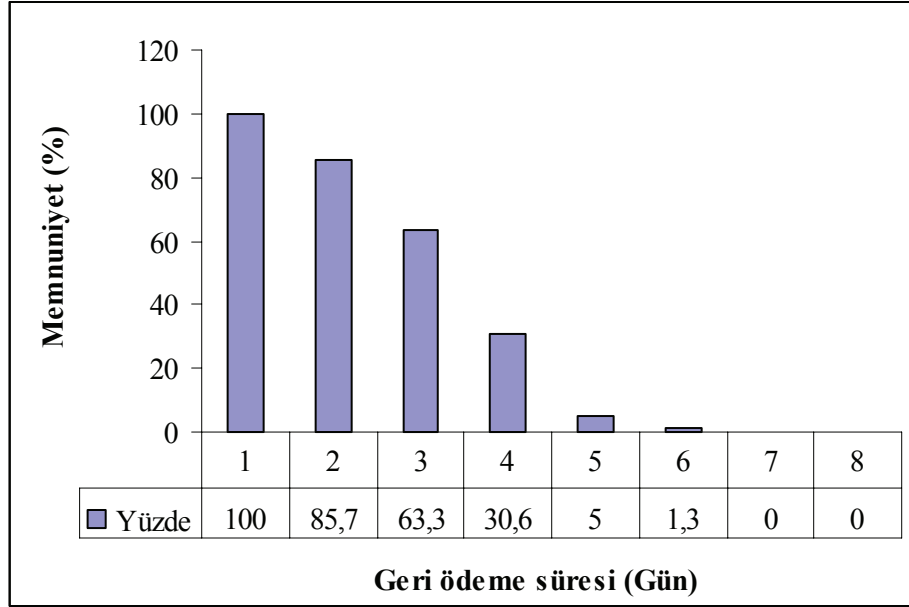
Tablo 3. Eczacıların Çalışma Süresi ve Cumartesi Günleri Çalışma Durumuna Göre Dağılımı

Özellik	Sayı	Yüzde
<i>Hafta içi günlük çalışma süresi (saat) (n=243)</i>		
<7	8	3,3
7-8	35	14,4
9-10	96	39,5
>10	104	42,8
<i>Cumartesi günü eczanede çalışma durumu (n=251)</i>		
Çalışmıyor	60	23,9
Çalışıyor	191	76,1
<i>Cumartesi günü günlük çalışma süresi (saat) (n=191)</i>		
<7	55	28,8
7-10	70	36,6
>10	66	34,6

Eczaneler ortalama 6 (Alt-üst değer= 2-30) kurum ile anlaşmalıdır. Eczanelerin %72,7'si gelirleri içinde en büyük payın, reçete ile ilaç satışı gelirlerine ait olduğunu belirtmiştir. Eczacılar en çok Emekli Sandığı (%99,2), Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) (%93,1), Bağ-Kur (%88,3) kapsamında bulunan ve yeşil karttan yararlanan (%45,9) hastalar için anlaşma yapmaktadır. Emekli Sandığı'nın reçete bedellerini ödeme süresi ortalama 90 (Alt-üst değer: 18-180), Bağ-Kur'un 90 (Alt-üst değer: 40-150), SSK'nın 90 (Alt-üst değer: 40-135) ve yeşil kart için 120 (Alt-üst değer: 45-210) gün olarak ifade edilmiştir.

Geri ödeme süresi açısından eczacıların %94'ü Emekli Sandığı'ndan, %93,7'si Bağ-Kur'dan, %89,9'u SSK'dan ve %99,1'i yeşil karttan memnun olmadığını belirtmiştir. Eczacıların çoğu geri ödemelerin 30-45 günde yapılmasında memnun olacağını belirtirken, 120-150 günden memnun olan eczacı bulunmamaktadır (Şekil 1).

Eczacıların %65,2'si üzerindeki iş yükünü "ağır" olarak tanımlamış, %64,2'si "her zaman" veya "çoğu zaman" zaman baskısı yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların %67,6'sı sıklıkla veya sürekli stres yaşamakta, her dört eczacıdan birisi ailesine yeterince zaman ayıramadığını düşünmektedir (Tablo 4).



Şekil 1. Eczacıların Olası Geri Ödeme Sürelerinden Memnun Olma Durumları

Tablo 4. Eczacıların Hissettiği İş Yükü, Zaman Baskısı, Stres ve Ailelerine Zaman Ayırma Durumları

Özellik	Sayı	Yüzde
<i>İş yükü (n=250)</i>		
Ağır	163	65,2
Orta	82	32,8
Hafif	5	2,0
<i>Zaman baskısı yaşama sıklığı (n=251)</i>		
Her zaman	77	30,7
Çoğu zaman	84	33,5
Bazen	67	26,7
Çok nadir	11	4,4
Hiçbir zaman	12	4,7
<i>Aileye yeterince vakit ayırabildiğini (n=250)</i>		
Kesinlikle düşünen	61	24,4
Düşünen	85	34,0
Kararsız olan	23	9,2
Düşünmeyen	65	26,0
Kesinlikle düşünmeyen	16	6,4
<i>Stres yaşama durumu (n=250)</i>		
Sıklıkla	86	34,4
Sürekli	83	33,2
Ara sıra	80	32,0
Hiç	1	0,4

Tablo 5'te eczacıların gelecek beş yıla ilişkin planları sunulmuştur. Katılımcıların %26,4'ü önümüzdeki beş yılda serbest eczacılığı bırakmayı düşündüğünü belirtmiştir.

Tablo 5. Eczacıların Gelecek Beş Yıla İlişkin Planları

İş yaşamına ilişkin beş yıllık gelecek planı (n=247)	Sayı	Yüzde
Sadece serbest eczacılık yapmak	121	48,9
Serbest eczacılık yanında başka bir iş daha yapmak	61	24,7
Emekli olmak	42	17,0
Eczacılığın bir başka koluna geçmek	12	4,9
Eczacılık dışında bir iş yapmak	11	4,5

TARTIŞMA VE SONUÇ

Eczacılık mesleğinin amaçlandığı gibi toplum yararına sürdürülebilmesi için bireysel özellikler, çalışma koşulları ve mesleğe ilişkin bazı konular önem taşımaktadır. Bu araştırmada ilgili faktörlerin araştırma grubu için tanımlanmış olması, gereksinimlerin belirlenebilmesi ve uygulamaların geliştirilebilmesi için önemli bir veri kaynağı olarak kabul edilebilir.

Ankara kent merkezinde yapılmış olan bu çalışmaya katılan eczacıların çoğunluğunu, kadın eczacılar oluşturmuştur. En küçüğü 23, en büyüğü 70 yaşında olan eczacıların 41 yaş ortalaması ile görece genç bir topluluğu oluşturduğu görülmektedir. Eczacıların %8'i lisansüstü eğitime yönelmiştir. 2003 yılında yine Ankara'daki serbest eczacılarla yapılan bir çalışmaya göre, 2007'de yürütülen bu araştırmada serbest eczacılar arasında kadınların, gençlerin ve lisansüstü eğitim alanların yüzdesi artış göstermiştir (6).

Eczacıların ekonomik durumu incelendiğinde, aylık ortalama gelirin 2000 TL olduğu görülmektedir. Hiç kâr etmediğini söyleyenlerin yanı sıra, 22500 TL kazandığını ifade eden eczacılar da bulunmaktadır. Bununla birlikte, eczacılar kazançlarını olduğundan daha az beyan etmiş de olabilir.

Eczacıların gelir düzeyleri farklılık gösterse de, dörtte üçünün eczanesinin en büyük gelir kaynağını reçeteli ilaçlar oluşturmaktadır. Bu da eczacıların geri ödemelere bağımlı olduğunu göstermektedir. Diğer taraftan kurumların geri ödeme süresi, eczanelerle yaptıkları sözleşmelerde belirtilen sürenin çok üzerine çıkmakta, bu durum karşısında eczacıların tamamına yakını geri ödeme sürelerinden duyduğu memnuniyetsizliği dile getirmektedir. Eczanelerine kaynak sağlamak için bankadan kredi almak, diğer varlık ve gelirlerinden eczaneye aktarım yapmak veya tanıdıklarından borç almak durumunda kalan eczacıların sadece üçte birinin eczane finansmanında

eczane gelirleri yeterli olmaktadır. Ayrıca, eczacıların büyük çoğunluğu borçlu olduğunu ve borçlarını ödeyememe kaygısı taşıdığını ifade etmiştir. 2003 yılında AEO 9. Bölge'deki serbest eczacıların %41'inin eczacılık mesleğinin en önemli sorununun geri ödemeler olduğunu ifade etmesi de bu durumun eczacılar için kronik bir sıkıntı olduğuna işaret etmektedir (7). Benzer sorunları Amerika Birleşik Devletleri'ndeki (ABD) serbest eczacılar da yaşamaktadır; geri ödeme koşulları, ilaç fiyatları ve eczane kârlılığı eczacıların üzerinde baskı oluşturan piyasa güçleri arasında sayılmaktadır (8). Öte yandan iş yaşamında karşılaşılan bu tür zorluklar çalışanlarda stres, bıkkınlık ve tükenme gibi sonuçlar doğurabilmektedir (9).

Aşırı iş yükü, eczacıların iş yaşamında karşılaştıkları bir diğer sorunu oluşturmaktadır. Haftada 58 saat çalışan eczacıların üçte ikisi iş yükünü "ağır" olarak nitelendirmiştir. Literatüre bakıldığında, eczacıların ortalama çalışma süresinin hem genel olarak ABD'deki meslektaşlarından hem de eczane sahibi olan ve yönetimle ilgili sorumluluk üstlenen Amerikalı eczacılardan daha fazla olduğu görülmektedir (10). Bunun nedeni, Ankara'da eczanelerin Pazar günü dışında günde 11 saat açık tutulması uygulaması olabilir. Ayrıca eczacılar çalıştıkları süreyi olduğundan daha fazla ifade etmiş de olabilir. Ancak iş yükünü ağır olarak niteleme oranının da ABD'den yüksek olması eczacıların çalıştığı süre içinde bitirmesi gereken işlerin çokluğuna işaret etmektedir (10).

İş yükünün ağır olması, hizmet sunum kalitesini ve kişisel sağlığı olumsuz etkileyebilen tükenmişlik sendromu açısından önemli bir risk faktörüdür. Ancak yapılan işin değerli ve önemli olduğu düşüncesi, iş yükü ağır olsa bile bu iş yükünü karşılama konusunda çalışanlarda istek uyandırabilir (11). Bu çerçevede, araştırmaya katılan serbest eczacıların en fazla zaman ayırdığı işlere bakıldığında, ilk sırayı resmi işlemlerin aldığı, bunu danışmanlık, reçete karşılama ve muhasebe ve stok yönetiminin izlediği görülmektedir. Danışmanlık etkinliklerinin bu şekilde ikinci sıraya düşmesi, eczacıların aldığı eğitimi işte kullanabilmelerinin, böylece iş doyumunun artmasının önünde bir engel olarak düşünülebilir (12). Eczanede çoğunlukla resmi işlemler ve reçete karşılama gibi rutin işlerle uğraşmanın tükenmişlikle de ilişkili olduğu bulunmuştur (13).

Diğer ülkelerdeki eczacıların uygulamalarına bakıldığında, ABD'de benzer biçimde eczacıların en çok ilaç vermeye zaman harcadığı, ayrıca sırasıyla hasta danışmanlığı, iş yönetimi ve ilaç kullanımı yönetimi ile meşgul olduğu görülmektedir. ABD'deki eczacılar genel olarak danışmanlık ve ilaç kullanımı yönetimine istediklerinden daha az, ilaç dağıtımı ve iş yönetimine istediklerinden daha fazla zaman harcadıklarını belirtmişlerdir (10). Hollanda'da yapılan bir çalışmada ise, serbest eczanelerde yapılan işlerin %34'ünü farmasötik bakım ile ilgili etkinliklerin oluşturduğu bulunmuştur. Bu etkinlikler ilaç tedavisi, tıbbi yardım veya hastalıkla ilgili danışmanlık, telefon konuşmaları, reçete ile ilgili bilgisayar işlemleri, majistral ilaç hazırlama ve ev bakımı ile ilgili hizmetleri kapsamaktadır (14).

Eczanede farmasötik bakım ile ilgili işlerin genel eczane işleri içindeki payını artırabilmek için görev uzmanlaşması, etkili bir iç tasarım ve eczane düzenlemesi ve işlerin robotlar aracılığıyla görülmesi önerilmektedir (14). Eczane çalışanları arasında bu tür bir görev paylaşımı, eczacıyı gereksiz iş yükünden kurtaracağı gibi iş, aile ve kişisel yaşamını dengeli bir şekilde yürütmesi için eczacılara olanak sunar (15). Araştırmamıza katılan eczacıların üçte birinde olduğu gibi, ailesine yeterince zaman ayıramadığını düşünen eczacılara, eczane çalışanları ile uzmanlaşmaya dayalı bir iş bölümüne gitmeleri önerilebilir.

Eczacıların iş yükü ve stresin etkisinden korunmak ve mesleki uygulamalara yönelmek için girebileceği bu tür çabalar, yönetsel düzenleme ve iyileştirmelerle birlikte gerçekleştirildiğinde, daha verimli ve kalıcı sonuçlar verebilir. Örneğin, eczacıların üzerindeki evrak ve bilgisayar işini azaltacak uygulamaların geliştirilmesi, ilaç fiyatları ve geri ödeme koşullarına istikrar kazandırılması ve geri ödeme kurumunun eczanelerle yaptığı sözleşmede belirtilen geri ödeme süresine uygun hareket etmesi eczacıların sağlık ve güven içinde geleceğe bakabilmeleri açısından önem taşımaktadır.

Mevcut çalışma koşulları içinde eczacıların dörtte biri serbest eczacılığa devam etmeyi düşünmediğini, dörtte biri de serbest eczacılığın yanında başka bir iş daha yürütmeyi düşündüğünü ifade etmiştir. Bu durum, eczacıların çalışma koşulları ile ilgili sıkıntılara işaret edebilir. Yapılan çalışmalar eczacılıkta işi bırakma niyetinin esnek olmayan ve uzun çalışma saatleri, düşük gelir, çalışanların yetersiz olması, iş stresi, iş doyumu, hastalarla temas süresi ve farmasötik bakım etkinliklerine katılım ile ilişkili olduğunu göstermektedir (10, 16-17).

Sonuç olarak, eczacıların çalışma koşullarına ilişkin geliştirdiği olumsuz tutumlar, yaşadıkları stres ve iş-aile çatışması, sağlık sistemine ilişkin düzenlemelerin gözden geçirilmesi gereğini ortaya koymaktadır. Serbest eczacıların sunduğu farmasötik bakım hizmetinin, dolayısıyla halk sağlığının geliştirilmesi, bu konuda atılacak adımlara bağlıdır. Özellikle Türk Eczacıları Birliği, Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı'nın serbest eczacı işgücünün niteliklerinin ve çalışma koşullarının iyileştirilmesinde üstleneceği roller sayesinde, eczacıların işinden duyduğu memnuniyet ve işini sürdürme isteği daha yüksek düzeyde gerçekleşebilir.

TEŞEKKÜR

Serbest eczacılara ilişkin listelerin hazırlanmasında ofis imkânı sağlayarak destek veren Ankara Eczacı Odası yönetimine ve çalışmaya katılan bütün serbest eczacılara katkılarından ötürü teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. **Türkiye İstatistik Kurumu**, İllere Göre Sağlık Personeli Sayısı-2006, Erişim: 8 Kasım 2009, Ağ sitesi: http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?tb_id=6&ust_id=1
2. **Pirhan, R., Özçelikay, G.** “Pediatrik İlaçların Kullanımında Eczacının Rolü” *Ankara Ecz. Fak. Derg.*, 34(2), 95-105 (2005).
3. **Jackson, J.K., Sweidan, M., Spinks, J.M., Snell, B., Duncan G.J.** “Public health-recognizing the role of Australian pharmacists” *J Pharm Pract and Res*, 34, 290-292 (2004).
4. **Sağlık Bakanlığı**, İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu, Erişim: 9 Kasım 2009, Ağ sitesi: <http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/ecz/mevzuat/mevzuatPdf/iyieczuyg.pdf>
5. **Sümbüloğlu, K. ve Sümbüloğlu, V.** Biyoistatistik, Özdemir Yayıncılık, Ankara (1994).
6. **Yeğenoğlu, S., Özçelikay, G.** “Counselling of pharmacists to community on issues other than drug purchasing and drug related information: A survey in Ankara”. *Turk. J. Pharm. Sci.* 2(2), 83-91 (2005).
7. **Altıntaş, K.H., Çakır, B., Temel, F., Bahadır, S., Burakgazi, A., Çiloğlu, M., Doğan, Ç., Jhaish, M. ve Serin, C.** “Ankara 9. Bölge Eczanelerinde Çalışan Eczacıların Bazı Mesleki Uygulamalarını ve Sorunlarını Saptama Araştırması” *Ankara Ecz. Fak. Derg.*, 33(1), 11-25 (2004).
8. **Hahn K.L.** Highlights of the 2006 Annual Convention of the National Community Pharmacists Association, Medscape Pharmacists, 16 Kasım 2006, Erişim: 8 Kasım 2009, Ağ sitesi: <http://www.medscape.com/viewarticle/547084>
9. **Aslan, D., Kiper, N., Karaağaoğlu, E., Topal, F., Güdük, M. ve Cengiz, Ö.S.** Türkiye’de Tabip Odalarına Kayıtlı Olan Bir Grup Hekimde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Faktörler, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara (2005).
10. **Mott, D.A., Doucette, W.R., Gaither, C.A., Kreling, D.H., Pedersen, C.A. ve Schommer, J.C.**, National Pharmacists Workforce Survey, American Association of Colleges of Pharmacy, Alexandria (2005), Erişim: 12 Kasım 2009, Ağ sitesi: <http://www.aacp.org/resources/research/pharmacymanpower/Documents/finalreport.pdf>
11. **Maslach, C., Schaufeli, W.B. ve Leiter, M.P.** “Job burnout” *Ann Rev Psychol*, 52, 397-422 (2001).

12. **Murawski, M.M., Payakachat, C. ve Koh-Knox C.** “Factors affecting job and career satisfaction among community pharmacists: A structural equation modeling approach” *J Am Pharm. Assoc*, **48**(5), 610-620 (2008).
13. **Çalgan, Z., Yeğenoğlu, S. ve Aslan, D.** “Eczacılar da Mesleki Bir Sağlık Sorunu: Tükenmişlik” *Hac. Univ. Ecz. Fak. Derg*, **29**(1), 61-74 (2009).
14. **Mark, M.P.** “The general pharmacy work explored in the Netherlands” *Pharm. World Sci*, **30**, 353-359 (2008).
15. **Aycan, Z., Eskin, M., ve Yavuz, S.** Hayat Dengesi: İş, Aile ve Kişisel Hayatı Dengeleme Sanatı, Sistem Yayınları, İstanbul (2007).
16. **Gaither, C.A., Nadkarni, A., Mott, D.A., Schommer, J.C., Doucette, W.R., Kreling, D.H. ve Pedersen, C.A.** “Should I stay or should I go? The influence of individual and organizational factors on pharmacists’ future work plans” *J. Am. Pharm. Assoc*, **47**, 165-73 (2007).
17. **O’Neill, J.C. ve Gaither, C.A.** “Investigating the relationship between the practice of pharmaceutical care construed external image, organizational identification, and job turnover intention of community pharmacists” *Res. Soc. Admin. Pharm.*, **3**, 438-463 (2007).

Recieved: 19.04.2010

Accepted: 09.06.2010