



T.C.  
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ACİL SERVİS ÇALIŞANLARININ EKİP ÇALIŞMASI  
TUTUMLARI İLE İŞ DOYUMLARININ BELİRLENMESİ

KİBAR BEZEK

DANIŞMAN  
Dr. Öğr. Üyesi Gülsen Çayır

İSTANBUL  
2019



T.C.  
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ACİL SERVİS ÇALIŞANLARININ EKİP ÇALIŞMASI  
TUTUMLARI İLE İŞ DOYUMLARININ BELİRLENMESİ

KİBAR BEZEK

DANIŞMAN  
Dr. Öğr. Üyesi Gülsen Çayır

İSTANBUL

2019

**KIBAR BEZEK**

**BIRUNI ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİKTE  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**2019**

**Anabilim Dalı:** Hemşirelik

**Program Adı:** Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı

**Öğrencinin Adı Soyadı:** Kibar BEZEK

**Danışman:** Dr. Öğr. Üyesi Gülşen ÇAYIR

Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalında Kibar BEZEK tarafından hazırlanan "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" adlı tez çalışması jüri tarafından YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi:03/07/2019

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu)

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Gülşen ÇAYIR

Biruni Üniversitesi

Prof. Dr. Nezihe KIZILKAYA BEJİ

Biruni Üniversitesi

Doç. Dr. Sonay GÖKTAŞ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca bu tez jüri tarafından onaylanmış ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.



Prof. Dr. Leman ŞENTURAN  
Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü

***‘Canım aileme ithaf ediyorum’***



## I. Beyan

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tüm aşamalarında etik dışı davranışımın olmadığını, içinde yer alan bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, kullanmış olduğum bütün bilgilere kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin yürütülmesi ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı

Kibar Bezek

## II. Teşekkür

Araştırmamın her aşamasında bana değerli zamanını ayıran, beni yönlendiren, tezimin planlanması yürütülmesi ve hazırlanması aşamasında öncelik eden desteğini yardımını esirgemeyerek ve yol gösteren, danışman hocam Sayın **Dr. Öğr. Üyesi Gülsen ÇAYIR' a,**

Yüksek lisans yaptığım süre boyunca yanımda olan ve desteğini esirgemeyen aileme hocalarıma, arkadaşlarıma ve katkıda bulunan herkese, en içten saygı ve sevgilerimle teşekkürlerimi sunarım.



<b>III. İçindekiler</b>	<b>Sayfa No</b>
İç Kapak.....	-
Onay sayfası.....	-
I. Beyan.....	iii
II. Teşekkür.....	iv
III. İçindekiler.....	v
IV. Simge ve Kısaltmalar Listesi.....	vii
V. Tablo listesi.....	viii
1. ÖZET VE ANAHTAR KELİMELER.....	1
2. ABSTRACT.....	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ.....	3
4. GENEL BİLGİLER.....	5
4.1. Acil Servis.....	5
4.2. Sağlıkta Ekip Çalışması.....	6
4.2.1. Sağlıkta ekip çalışmasının önemi.....	8
4.2.2. Sağlık ekiplerinin genel özellikleri.....	10
4.3. Sağlıkta İş Doyumu.....	10
4.3.1. İş doyumunun önemi.....	12
4.3.2. İş doyumunu etkileyen faktörler.....	13
4.3.2.1. İş doyumunu etkileyen bireysel faktörler.....	13
4.3.2.2. İş doyumunu etkileyen kurumsal faktörler.....	17
4.3.3. Sağlık çalışanlarında iş doyumunu.....	20
5. GEREÇ YÖNTEM.....	22
5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi.....	22
5.2. Araştırmanın Uygulandığı Yer ve Zaman.....	22
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi.....	22
5.4. Araştırma Soruları.....	23
5.5. Verilerin Toplanması.....	23
5.6. Veri Toplama Araçları.....	24
5.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	25
5.8. Araştırmanın Etik Yönü.....	25



5.9. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	25
6. BULGULAR .....	26
6.1. Acil Servis Çalışanlarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular...	27
6.2. Acil servis çalışanlarının “Ekip Çalışmasına Tutum Ölçeği” ve “İş Doyumu Ölçeği”ne İlişkin Bulgular.....	31
6.3. Acil Servis Çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	34
6.4. Acil Servis Çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	37
7. TARTIŞMA.....	44
7.1. Acil Servis Çalışanlarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	45
7.2. Acil Servis Çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”ne ve “İş Doyumu Ölçeği”ne İlişkin Bulguların Tartışılması.....	47
7.3. Acil Servis Çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	51
7.4. Acil Servis Çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	56
8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	59
9. KAYNAKÇA.....	63
10.EKLER.....	73
EK-1.Gönüllü Olur Formu.....	73
EK-2.Tanıtıcı Bilgi Formu.....	74
EK-3. Ekip Çalışması Tutum Ölçeği .....	75
EK-4. İş Doyum Ölçeği .....	77
EK-5. Etik Kurul Onayı .....	78
EK-6. İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Kararı.....	80
EK-7. “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” alınan izin.....	89
EK-8. “İş Doyumu Ölçeği” alınan izin.....	90
11.ÖZGEÇMİŞ.....	91
İntihal Raporu	

#### IV. Simge ve kısaltmalar listesi

ATT	Acil Tıp Teknisyeni
BKİ	Beden Kitle İndeksi
EAH	Eğitim ve Araştırma Hastanesi
EÇÖT	Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği
HYO	Hemřierlik Yüksek Okulu
İDÖ	İř Doyum Ölçeği
İEAH	İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
SML	Sağlık Meslek Lisesi
SMYO	Sağlık Meslek Yüksek Okulu
SPSS	Statistical Package for Social Sciences

## V. Tablo Listesi

<u>Tablo No</u>	<u>Tablo Adı</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 6.1.1.	Acil servis çalışanları bireysel özelliklerinin dağılımı.....	27
Tablo 6.1.2.	Acil servis çalışanları sosyodemografik özelliklerinin dağılımı.....	28
Tablo 6.1.3.	Acil servis çalışanları iş yaşamına ilişkin özelliklerinin dağılımı.....	29
Tablo 6.1.4.	Acil servis çalışanlarının yaş, BKİ, meslekte ve acil serviste çalışma süresi ortalamalarına ilişkin dağılımı .....	30
Tablo 6.2.1.	Acil servis çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”ne ilişkin verilerin dağılımı.....	31
Tablo 6.2.2.	Acil servis çalışanlarının “İş Doyumu Ölçeği”ne ilişkin verilerin dağılımı .....	31
Tablo 6.2.3.	Acil servis çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” ve “İş Doyumu Ölçeği” puanları arasında korelasyon analizi .....	32
Tablo 6.3.1.	Acil servis çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin bireysel özelliklere göre karşılaştırılması .....	34
Tablo 6.3.2.	Acil servis çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılması .....	35
Tablo 6.3.3.	Acil Servis Çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin iş yaşamına ilişkin özelliklerine göre karşılaştırılması.....	36
Tablo 6.4.1.	Acil servis çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin bireysel özelliklere göre karşılaştırılması.....	38
Tablo 6.4.2.	Acil servis çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılması.....	40
Tablo 6.4.3.	Acil servis çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin iş yaşamına göre karşılaştırılması.....	42

## 1. ÖZET VE ANAHTAR KELİMELER

Acil servislerde iyi bir ekip çalışmasının olması, güvenli hasta bakımı, kaliteli hizmet, yatış sürelerinde azalma, sağlık çalışanların stres düzeylerinin azalması, verimin artması ve iş doyum düzeyinin artması demektir. Bu araştırma, acil servis çalışanlarının ekip çalışması tutumları ile iş doyumlarının belirlenmesi amacıyla yapıldı. Araştırma, Kasım 2018-Mayıs 2019 tarihleri arasında İstanbul Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı sekiz hastanede yapıldı. Örneklemi, acil serviste çalışan ve çalışmayı kabul eden doktor, ebe, hemşire, paramedik ve acil tıp teknisyenliği olarak çalışan 244 kişi oluşturdu. Veri toplama araçları olarak “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” ve “İş Doyumu Ölçeği” kullanıldı. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 22.0 programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, t-testi, tek yönlü Anova testi, tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi ve araştırmanın sürekli değişkenleri arasında pearson korelasyon analizi uygulandı. Anlamlılık seviyesi  $p<0,05$  olarak kabul edildi. Çalışanların “yaş” ortalaması  $29,336\pm7,317$ , “meslekte çalışma süresi” ortalaması  $73,562\pm82,638$ , “acil serviste çalışma süresi” ortalaması  $34,430\pm39,472$  olarak saptandı. Çalışanların “iş doyumunu” ortalaması  $27,574\pm5,332$  olarak saptandı. Çalışanların “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” toplam puan ortalaması  $111,287\pm15,249$  olarak bulundu. “Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği”nin alt boyutlarından “liderlik” ortalaması  $25,369\pm4,241$  puanla en yüksek değeri alırken “karşılıklı destek” ortalaması  $16,754\pm3,259$  puanla en düşük değeri aldığı belirlendi. Ekip çalışması ile yaş, cinsiyet, eğitim durum, beden kitle indeksi, medeni durumu, meslek, sosyal güvence ve meslekte çalışma süresi değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Sonuç olarak, acil servis çalışanlarının iş doyumunu düzeyi ve ekip çalışması tutumları puanlarının yüksek olduğu saptandı.

**Anahtar kelimeler:** Acil Servis, ekip, iş doyumunu.

## 2. ABSTRACT

### DETERMINATION OF JOB SATISFACTION AMONG EMERGENCY DEPARTMENT STAFF ALONG WITH TEAM WORK ATTITUDE

A good team work in emergency services means safe patient care, quality service, decrease in hospital stay, and decrease in stress levels of health workers, increase in productivity and increase in job satisfaction level. This study was conducted to determine the level of job satisfaction among emergency department staff along with team work attitude. The study was carried out in eight hospitals of Istanbul Health Directorate between November 2018 and May 2019. The sample was consisted of 244 health care personnel working in emergency services as physicians, midwives, nurses, paramedics and emergency medicine technician who agreed to participate in the study. "Introductory Information Form", "Team Work Attitude Scale" and "Job Satisfaction Scale" were used as data collection tools. Data obtained from the research was analyzed with SPSS 22.0 program. In the evaluation of data, number, percentage, mean, standard deviation, t-test, one-way Anova test, complementary post-hoc analysis, Scheffe test and between continuous variables of the study, Pearson correlation analysis was used. Significance level was accepted as  $p < 0.05$ . The average "age" of the employees was found as  $29,336 \pm 7,317$  while "median tenure" was  $73,562 \pm 82,638$ , and the average "job tenure in emergency department" was  $34,430 \pm 39,472$ . The average "job satisfaction" of employees was determined as  $27,574 \pm 5,332$ . Workers' "Team Work Attitude Scale" mean score was found as  $111,287 \pm 15,249$ . Mean score of "leadership" as one of the sub-dimensions of "Team Work Attitude Scale", was the highest with  $25,369 \pm 4,241$  points, while the average of "mutual support" was identified as the lowest with  $16,754 \pm 3,259$  points. Team work and age differ significantly according to gender, educational status, body mass index, marital status, occupation, social security and job tenure variables ( $p < 0,05$ ). As a result, it was determined that the scores of job satisfaction and teamwork attitude of emergency department staff were high.

**Keywords:** Emergency service, team, job satisfaction.

### 3. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık bakım hizmetlerinin önemli bir birimi olan hastaneler karmaşık yapıda kuruluşlardır (Kant ve Balcı Akpınar, 2017; Türe Yılmaz ve Yıldırım, 2018). Günümüzde bireylerin, sağlığa verdikleri değer artmakta, sağlık hizmetlerinden kaliteli bakım talebi artmakta, bireylerin sağlık hizmeti sunan kuruluşlar arasında seçici davranmaları sonucunda sağlık kuruluşları arasında rekabet ortamı yaşanmaktadır (Öğüt ve Kaya, 2011). Rekabet üstünlüğünün sağlanabilmesi için sahip olunan en önemli işletme varlığının o kuruluşta çalışanlar olduğu kabul edilmektedir. Bu sebepten kuruluşlar, etkin ve verimli bir biçimde rekabet edebilmek amacıyla çalışanların becerilerini kullanmada etkili bir rol oynayan ekip çalışması tutumuna yönelmişlerdir (Çelik ve Karaca, 2017; Ekici ve ark., 2017).

Ekip çalışmasına verilen önemin nedeni, çoğu durumda ekiplerin tek başına çalışandan daha başarılı olmalarıdır. Ekip çalışması, alanında uzmanlaşmış, rolleri tanımlanmış, en az iki kişiden oluşan, birbirleri ile yakın işbirliği ve iletişim içinde olan ve ekip anlayışı doğrultusunda olan çalışma durumudur (Hekmat et al., 2015; Rochon, 2014; Türe Yılmaz ve Yıldırım, 2018).

Sağlık çalışanlarının, bireylere sağlık hizmeti vermekte istekli olmaları gerekmektedir. Ayrıca tıbbi hataların engellenmesi, hizmetlerde kalitenin ve hasta memnuniyetinin artması için çalışanların iş doyumunun da yüksek olması gerekmektedir. İş doyumunu, bireyin işine karşı genel tutumu anlamına gelir. İş doyum düzeyi yüksek olan bir kişi, işe karşı olumlu tutum alırken, işinden memnun olmayan bir kişi ise işe karşı olumsuz tutum içerisinde bulunur (Arslan ve Demir, 2017; Singh, 2013; Yüce, 2015). Yüce (2015), ameliyathane çalışanlarında ekip çalışması ile iş doyum arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacı ile gerçekleştirdiği çalışmada, ekip çalışması tutumları puan ortalamaları arttığında genel iş doyum puan ortalamalarının da arttığı bulunmuştur.

Ekip çalışmasının gerekli olduğu ve iş doyum düzeyinin de yüksek olması gereken alanlardan biri acil servislerdir. Acil servisler her türlü acil durumdaki hasta ve yaralıların bakıldığı aynı zamanda da aralıksız hizmet veren hastanelerin en önemli üniteleridir. Acil servislerin geniş uygulama alanlarının olması, karmaşık teknoloji, bilgi beceri düzeyi, hızlı, kritik karar verme sorumluluğu ve hastalar için

hayati öneminin olması hem hastalar hem de sağlık çalışanları açısından yüksek düzeyde strese yol açabilmektedir. İş ortamı içinde bu etkenler ile çalışanlarda, problemler yaptığı işle ilgili doyumsuzluğa neden olabilmektedir. Bu durum çalışanın motivasyonunu ve verdikleri hizmetin kalitesini azaltabilir. Sağlık hizmetlerinin kaliteli sunumunda, sağlık çalışanları önemli bir yere sahiptir (Akyurt, 2017; Karaman Özlü ve ark., 2016; Köse ve ark., 2011; Mishoe et al., 2018).

Ekip çalışması ve iş doyumunu ile ilgili çok sayıda çalışma yapılmasına karşın, acil servislerde ekip çalışması ve iş doyumunun belirlenmesi ile ilgili çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Acil servislerde iyi bir ekip çalışması ile güvenli hasta bakımının yapılması, hizmet kalitesinin artırılması, yatış süresinin azalması gibi yararlarının yanı sıra, sağlık çalışanlarının da stres düzeylerinin azalmasını, iş performanslarının ve doyumlarının artmasını da sağlamaktadır. Ayrıca, iş doyumunu ile de çalışanın işten elde ettiği maddi kazançların olması, iş arkadaşları ile çalışmaktan zevk alması ve bir eser meydana getirmekten hoşnutluk duyma durumu yaşanmaktadır. Bu nedenlerle bu araştırma, acil servis çalışanlarının ekip çalışması tutumları ile iş doyumlarının belirlenmesi amacıyla yapılması planlanmıştır.

## 4. GENEL BİLGİLER

### 4.1. Acil Servis

Acil kavramı, ani gelişen hastalık ya da yaralanma sonucu birey, grup veya toplumun iyilik halini tehdit edecek kriz durumu şeklinde algılanan bir durumdur. Tıbbi olarak acil, bireyin fiziksel ve psikolojik yönde tehlike yaşadığı durumlarda tıbbi yardımın anında verilmesi uygulamalarıdır. Bu sebepten herhangi bir travma ya da kaza yaşandığında, ani gelişmekte olan ve hayatı tehdit eden durumları engellemek amacıyla hastanelerde acil servisler kurulmuştur. Acil servisler, kapsamlı bir acil bakım hizmetini sunmak için hazırlanmış, donatılmış yılın 365 günü ve 24 saati açık, ani ölüm, ağrı çeken hastaların geldiği bazen de saldırganlık ve şiddet gibi stresli olayların yaşandığı ortamlardır. Ayrıca acil servisler, hemen müdahale gerektiren akut vakaların tanı ve tedavilerinin gerçekleştiği en kaotik, riskin en fazla olduğu, iş kazalarının sıkça yaşandığı ve iş risklerinin en fazla yaşanabildiği ünitelerdir (Ahwal and Arora, 2015; Orkun ve ark., 2017; Seow, 2013; Söyük ve Arslan Kurtuluş, 2017; Yıldırım, 2015).

Bilinci yerinde olmayan, kimsesiz, bazen de kimliği belirsiz hastalar çoğu zaman acil servislerde tedavi edilir. Çoğu zaman da hastalar, polikliniklerin yoğun olması, daha az sıra bekleme, işini kısa sürede bitirme isteği, her zaman ulaşabilir olması, acil kavramı ile ilgi yeterli bilgi sahibi olunmaması gibi birçok nedenler ile de acil servislere gelmektedirler. Hasta yoğunluğunun, belirsizliğin ve karmaşıklığın olduğu acil servisler, başta şiddet olmak üzere birçok sıkıntının temelini oluşturmaktadır (Altıntop ve Tatlı, 2017; Bayraktar ve Kayaca Sivrikaya, 2018). Acil servislerdeki bu aşırı yoğunluk, hastaların uzun zaman beklemesine, gerçek acil hastalara ve ciddi hastalığı olanlara müdahale edilmesinde gecikmeye, hasta memnuniyetsizliğin artmasına, hasta tedavilerinin maliyetlerinin artmasına, hizmet kalitesinin düşmesine neden olabilmektedir. Bunun yanı sıra güvenlik boyutunda ciddi sorunların yaşanması, acil servislerde çalışan personellerin verimlerinin düşmesine sebep olmaktadır. Fazla stresli ortamlarda çalışan acil servis personelinin bu durumlara maruz kalması nedeniyle fiziksel, duygusal sağlıkları olumsuz yönde etkilenmektedir (Ahwal and Arora, 2015; Söyük ve Arslan Kurtuluş, 2017).



Yüksek stresli ortamlarda çalışan acil servis personelinin fiziksel, psikolojik ve duygusal sağlıkları olumsuz yönde etkilenmektedir. Travmatik olaylar karşısında personelin çoğunluğunda destek alma yetersizliği yaşanmaktadır. Bu da sağlık çalışanların moralini düşürmekte, verimliliğini azaltmakta, devamsızlığa neden olmakta ve personel değişim hızını artırarak çalışanları etkilemektedir. Acil servis çalışanları, hasta yoğunluğundan çoğunlukla yeme-içme gibi fizyolojik gereksinimlerini karşılayamamakta, bitkinlik derecesinde yorgunluk yaşadıklarından dolayı da çalışanlarda gerginlik oluşabilmektedir. Bu yoğun ortamlarda çalışmak zor olsa da, çalışanlar bilgi ve becerileriyle bu zorlukların üstesinden gelmektedirler. İyi bir acil çalışanının, fiziki tanılama ve iletişim becerilerinin güçlü olması yanı sıra aynı anda çoklu görevleri yürütebilmesi, öncelikleri belirleyebilmesi, her biri birbirinden farklı vakaları etkili yönetebilmesi gerekmektedir. Bunları yaparken bilgi ve becerinin yanı sıra eleştirel düşünme, stres ve öfke kontrolü, problem çözme, karar verme ve zaman yönetimi gibi üst düzey becerilerini de kullanır. Acil çalışanları, karmaşık ortamda güçlü ve dayanıklı kişilik yapılarını ortaya koyarken soğukkanlı davranışlar sergilemeleri, hızlı düşünerek doğru kararlar vermeleri ve hemen harekete geçmeleri son derece önemlidir (Bilik, 2015; Kavlu ve Pınar, 2009; Özveren ve ark., 2018).

Acil servislerde, kısa sürede hızlı ve kaliteli bir şekilde sağlık hizmetini vermek ana hedef olduğundan sunulan hizmetin iyi organize edilmesi, problemsiz bir biçimde ve iyi koşullarda yürütülmesi gerekmektedir. İyi bir sağlık hizmeti sunulması da uygun bir ekip çalışması ve çalışanların iş doyumlarını sağlamakla mümkün olmaktadır. Bu nedenle yöneticiler sağlık çalışanlarının hem fiziksel hem de zihinsel boyutları için periyodik sağlık değerlendirmelerini yapmalıdırlar. Acil servis çalışanlarına strese neden olacak olaylar için önlemler alınmalıdır (Ahwal and Arora 2015; Mercanlıoğlu, 2012; Ögüt ve Kaya, 2011).

#### **4.2. Sağlıkta Ekip Çalışması**

Ekip, amaçları tanımlanan, önceden belirlenen hedeflere ulaşmak amacıyla bir araya gelen, birbirine bağımlı ve birlikte hareket etmesi gereken, devamlı etkileşim ya da yardımlaşma içinde bulunan iki veya daha çok bireyden oluşan, aynı görevde olup işleri paylaşmış kişiler topluluğudur. Ekip çalışması, bireylerin rollerinin tanımlanmış olması, bir amaca ulaşmak için işbirliği yapması, gerekli işin

tamamlanması için olması gereken bir süreç olarak tanımlanır (Önler ve ark., 2016; Rochon, 2014; Yardımcı ve ark., 2012).

Sağlık kuruluşlarında en büyük aktif güç insanlardır. İnsanlar, yaşamlarını devam ettirebilmek için kendileri dışında başka birilerine ihtiyaç duymaktadırlar. Yardımlaşma ve dayanışma içinde profesyonel olarak birlikte hareket etme, bilgi paylaşımı yapma, fikir birliği ve mesleki uygulama gibi kavramlar doğrultusunda davranış gelişirse ekip çalışmasından bahsedilebilir. Ekip çalışması, alanında uzmanlaşmış sağlık profesyonellerin varlığı ve bunların birbirleriyle yakın iş birliği ve iletişim içinde olmalarıdır. Ekip çalışması aynı zamanda, ekibin her üyesinin farklı yeteneklere sahip olması ancak hasta bakımı konusunda aynı felsefi hedeflerinin olması, ortak sorunu tartışmak amacıyla bir araya gelmeleri, birbirlerine karşı saygı içinde ve kendine güvenir şekilde bilgilerini paylaşmalarıdır (Çelik ve Karaca, 2017; El Sayed and Sleem, 2011; Ögüt ve Kaya, 2011; Türe Yılmaz ve Yıldırım, 2018).

Sağlık ekibi, hastaya kapsamlı ve kaliteli bir şekilde sağlık hizmeti vermek amacıyla farklı sağlık meslek üyelerinin bir araya geldiği, her bireyin kendi görevlerini yerine getirdiği bilgi ve deneyimlerinin paylaşıldığı, ortak kararların alındığı ve uygulandığı bir topluluktur. Genel olarak hemşire, doktor, psikolog, diyetisyen, fizik tedavi uzmanı ve eczacı gibi profesyonellerden oluşmaktadır (Önler ve ark., 2016).

Kronik hastalığı olan hastalar, birden fazla sağlık alanında gereksinime ihtiyaç duydukları için de birden fazla sağlık ekibi tarafından tedavi edilmeleri gerekmektedir. Hastaların en iyi sonucu elde etmeleri için ekiplerin ortak bir amaç doğrultusunda ve birlikte çalışan sağlık disiplini uzmanlarından oluşmalıdırlar. Bir ekibin başarılı olabilmesi için bireylerin ekip içindeki rollerinin ve ekip çalışmasının kendilerine sağlayacağı yararları bilmeleri gerekir (Körner et al., 2015; Özveren ve ark., 2018). Bir ekibin üç temel bileşeni bulunur;

- Bir amaç veya ortak amacı paylaşan ikiden fazla kişinin olması,
- Ekip içinde bireylerin rollerinin tanımlanması,
- Ekipte bulunan tüm bireylerin belirlenmiş hedeflere ulaşmak için birlikte ve işbirliği içinde çalışmalarının sağlanmasıdır.

Ayrıca ekipler sürekli iletişim içinde olmaları ve ekip üyeleri için eğitimlerin devamlılığı sağlanmalıdır (Rochon, 2014).

#### **4.2.1. Sağlıkta ekip çalışmasının önemi**

Sağlık kuruluşları spesifik yapıları nedeniyle ekip hizmeti gerekliliğini ön plana çıkarmaktadır. Yapılan işlerin karmaşık olması, hata ve belirsizliklere karşı hassasiyet gerekliliği gibi nedenlerle sağlık kuruluşları ekip çalışmasını gerektirmektedir. Sağlık kuruluşlarında ekip çalışmasının yetersiz olması, tanı ve tedavilerde gecikmeye, hasta ile ilgili çelişkili bilgilere sahip olma gibi sorunların yaşanmasına neden olunabilmektedir (Çelik ve Karaca, 2017). Sağlık alanında çalışan personellerin yaptıkları işlerle ilgili olumsuz tutum ve davranışları, bu alanda hizmet alan hastaların da tutum ve davranışlarını olumsuz etkileyebilir. Bu yüzden çalışanların iş doyumları ile hasta memnuniyetinin birbiriyle ilişkili olduğu unutulmamalıdır (Danışman ve ark., 2018).

Alma-Ata Bildirgesinin 9. Maddesinde de etkin bir sağlık hizmeti vermenin önemli öğelerinden birinin "ekip çalışması" olduğu belirtilmiştir. Sağlık alanında çalışan bireylerin "ben" yerine "biz" düşüncesine sahip olmaları gerekmektedir. Ekipte yer alan çalışanların etkili bir şekilde görevlerini yapabilmeleri için çalışma ortamı da önemlidir. Bu ortam; karşılıklı saygı, açık fikirlilik, esneklik, yapıcı insan ilişkileri ve özgün mesleki becerilerin sergilenmesine olanak verecek nitelikte olmalıdır (Öğüt ve Kaya, 2011).

Hastanelerde, çok çeşitli birim ve pozisyonlarda çalışan mesleki personeller ve görevler bulunmaktadır. Bu nedenle hastane kurumları karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu karmaşık yapıda, ekip çalışması ile sunulan sağlık hizmetinin, hastaya ve ailesine, sağlık çalışanlarına ve hastane organizasyonuna önemli yararları olmaktadır. Ekip çalışmasıyla, hasta ve ailesine verilen hizmetin etkin ve yeterli olup olmadığı değerlendirilir. Bu şekilde olası problemler belirlenerek, çalışanların ortak kararıyla tedavi ve bakım planının düzenlenmesi sağlanmaktadır (Lafçı ve ark., 2016).

Ekibin bir vizyona sahip olması, amacın farkında olunması, liderliğin belli bir düzeye kadar paylaşılabilmesi, kararların ekip içerisindeki bireylerce alınması önemlidir. Ekip üyelerinin bilgilerini özgürce paylaşabilmesi, birbirlerini cesaretlendirebilmesi, karşılıklı saygı ve güveni gösterebilmesi de çok önemlidir.

Etkin bir ekip çalışmasıyla, bir probleme daha çok alternatif yaklaşım getirildiği ve problemleri çözme olanağının arttığı ifade edilmektedir. Aynı zamanda etkin bir ekip çalışması, hastalara yüksek kalitede bakım ve güvenlik sağlamak için de gerekmektedir (Khademia et al., 2018; Türe Yılmaz ve Yıldırım, 2018).

Bireyleri ve organizasyonları ekip çalışmasına yönlendiren temel nokta elde edilen sonuçların niteliğinin üstün olmasıdır. Bunlar, yüksek performans gereken işlerde başarı kazanılması, verimliliğin artması, kaynakların etkin kullanımının gerçekleşmesidir (Yardımcı ve ark., 2012).

Ekip çalışmasıyla;

- İletişimin, iş doyumunun ve bakımın kalitesi, hasta memnuniyeti ve güvenliği artar, işin kalitesinde gelişmeler olur.
- Ekip üyeleri arasında stres ve tükenmişlik düzeylerini düşürür ve tıbbi hataları azaltır.
- Ekip çalışması içinde sağlık çalışanlarının amaçlarına ulaşmaları sağlanır, hastalara güvenli, verimli ve kaliteli bakım sağlanır.
- Ekip çalışmasının iyi olması ile karmaşık görevlerde daha çok başarı sağlandığı ve daha fazla ürettikleri belirtilir.
- Etkili ekip çalışması ile hem personel hem de hastalar üzerinde olumlu etkisi olan bir çalışma ortamı sağlanır (Ajeigbe et al.,2014; Körner et al., 2015; Liu et al., 2018; Mishoe et al., 2018; O'Leary et al.,2011; Rochon, 2014).

Ekip çalışmasının olmadığı alanlarda tanı ve tedavi işlemlerinde gecikme, hasta ile ilgili çelişkili bilgilere sahip olma, hizmet kalitesinde düşme gibi problemler yaşanabilmektedir. Başarılı bir ekip çalışması ile verilen hizmetin kalitesini arttırmanın yanı sıra verilen hizmetin etkinliği ile sürecin çıktıkları pozitif yönde etkilenmektedir (Özveren ve ark., 2018; Yardımcı ve ark., 2012). Sağlık ekibi çalışanlarının hiçbirinin görevi diğerlerinin görevinden daha az veya daha çok önemli değildir. Bu nedenle sağlık ekibi çalışanları birbirinin tamamlayıcısıdır, yardımcısı değildir. İyi bir ekip çalışması içinde doktorun ekip lideri olması şart değildir. Ekip lideri görevlere ve ihtiyaçlara göre değişebilmelidir (Ulusoy ve Moroğlu Tokgöz, 2009).

#### 4.2.2. Sağlık ekiplerinin genel özellikleri

Oldukça karmaşık bir yapısı olan sağlık kurumlarında işlerin sürekliliği, yöneticilerin işletme bilgi ve deneyimleri ve iyi bir ekip çalışmasının varlığıyla sağlanabilmektedir (Çelik ve Karaca, 2017). Sağlık ekipleri, hastalara kaliteli hizmet vermek için hastaların gereksinimlerine göre çeşitli meslek gruplarından oluşmuşlardır. Bundan dolayı çalışanların motivasyonuna önem veren ve ekip çalışmasını destekleyen liderlere ihtiyaç duyulmaktadır. Ekip lideri, ekibin tümünü örgütleyerek, ekibe fırsatlar vererek kurum amaçları doğrultusunda üyeleri yönlterek etkili bir ekip kültürü oluşturmalıdır. Bununla birlikte liderin, üyelerinin başarılarını etkin bir şekilde göstermelerini sağlamak için, onların nasıl güdüleneceği konusunda kendilerini geliştirmeleri gerekmektedir. Kaliteli sağlık hizmeti verebilmek için sağlık çalışanlarının sahip olması gereken özellikler;

- Ortak amaç doğrultusunda çalışma
- Alanında uzmanlaşmış ekip çalışanlarının olması
- Diğer ekip çalışanlarının rollerini anlama
- Tüm ekip çalışanlarına saygılı olma
- Yakın işbirliği ve iletişim içinde olma şeklinde sıralanabilmektedir (Çelik ve Karaca, 2017; Danışman ve ark., 2018; Lafcı ve ark., 2016).

#### 4.3. Sağlıkta İş Doyumu

Bir işe sahip olma, bireylerin yaşamında önemli bir yer tutmaktadır. Bireyler, bazı ihtiyaçlarını karşılamak için bir iş yerinde çalışmayı kabul ederler (Çam ve Yıldırım, 2010; Yılmaz ve Azgın, 2011). Çalışma hayatı, bireyin hayatına devam edebilmesi için elde ettiği ekonomik kazancın yanı sıra toplumda belli bir yer edinme ve rol sahibi olabilmesinde çok önemlidir. Zamanının üçte birini işte geçiren insan için işinden aldığı doyum da oldukça önemlidir. Doyum, gönül doygunluğuna ermek, istenen bir şeyin olmasını sağlama anlamına gelmektedir. Bu nedenle çalışanların psikolojik ve fizyolojik sağlığı için doyum sağlama son derece önemlidir. Genel olarak çalışanların işleriyle ilgili duygularının bir tepkisi olan iş doyumunu ilk olarak 1920'lerde ortaya çıkmış fakat önemi 1930-1940'lı yıllarda anlaşılmıştır (Akşit Aşık, 2010; Erşan ve ark., 2013; Karcıoğlu ve ark., 2009; Kaya ve Oğuzöncül, 2016; Serinkan ve Bardakçı, 2009; Tekin Kaya ve Bilgin, 2015).

Sağlık çalışanları, meslekleri nedeniyle büyük risk altındadırlar. Sağlık çalışanlarının hata yapma gibi bir şansları yoktur. Bu yüzden çalışma hayatlarında yoğun stres, fazladan iş yükü ve hasta yakınlarıyla sıkça temas kurma gibi durumlarla sürekli karşılaşmaktadırlar. İş ortamında bu gibi etkenler ve problemler çalışanlarda iş doyumsuzluğuna sebep olabilir. Çalışanların motivasyonundan sorumlu olan yöneticilerin iş doyumuna etki eden nedenleri bilmesi gerekmektedir. Çünkü motivasyon, işletmelerinin geleceğe taşınmasında ve devamlılığında oldukça önemli bir durumdur (Akyurt, 2017; Mete ve Karahan, 2014).

Bir yönetim açısından iş doyumunun, bireylerin ve kuruluşların performansını etkileyen ve sunulan hizmetlerin kalitesiyle yakından ilgili olan önemli bir etken olduğuna inanılmaktadır. Bu nedenle, genel olarak yöneticiler, denetçiler, insan kaynakları uzmanları, çalışanlar ve vatandaşlar iş memnuniyetini artırma konusunda çalışmalar yürütmektedirler. İş doyumunu, bir çalışanın parasal değerlere, tanınma dâhil olmak üzere zevk, rahatlık, güven, ödüller, kişisel gelişim gibi çeşitli olumlu fırsatlarla sonuçlanan işle ilgili faktörlere duygusal tepkisidir. Çalışanları doyuma ulaştıracak değişkenler birbirinden diğerine farklılık gösterir. Düşük maaş, sınırlı eğitimsel gelişim fırsatı, yetersiz tesis ve gereçler iş doyumsuzluğuna neden olurken, yeterli sayıda mevcut personel, rahat çalışma ortamı, eğitim ve gelişme fırsatı, sağlanan destekleyici denetim, iyi performans gösterenlerin taktir edilmesi, iş güvenliği gibi faktörler de iş doyumunu sağlar (Singh, 2013; Suárez et al., 2017; Temesgen et al., 2018).

Çalışanlar farklı özelliklere sahip olduklarından önem ve öncelikleri de farklı olmaktadır. Bu nedenle iş doyum düzeyleri de çalışanlar arasında farklı olmaktadır. İş doyumunu, duygusal ve kişisel bir tepki olduğundan her zaman gözlemlenmesi ve genelleştirilmesi kolay değildir. Çalışanların bireysel özellikleri, cinsiyet ve yaşları, iş tecrübeleri, yetiştirilme şekilleri, aile yapıları, inançları, işle ilgili beklentileri farklılaştıkça iş doyumunu sağlayan özellikleri de farklı olacaktır (Akşit Aşık, 2010).

İş doyumunu; içsel ve dışsal doyum olarak ele alınmalıdır. İçsel doyum, başarıya duygusu gibi çalışma sırasında hissedilen doyum olarak belirtilmektedir. Dışsal doyum ise ücret, ödüller gibi çalışmanın sonucunda elde edilen doyum olarak ifade edilmektedir (Mete ve Karahan, 2014; Özeydın ve Özdemir, 2014).

İş doyumunu, kişinin fiziksel ve psikolojik sağlığını etkileyen yaşam doyumunu ile de ilişkilidir. İş doyumsuzluğu ise çalışanın yaptığı işten hoşlanmaması, işten kaçma isteğinin olması, bıkkınlık gelişmesi olarak ifade edilir. İş doyumsuzluğu yaşayan çalışanlar sürekli kaygı içinde, iş arkadaşları ve üstleri ile çatışma halinde olurlar. Bu gibi durumlar çalışanın ruh halini olumsuz etkilemektedir. Yoğun bir sektör olan sağlık kurumlarında, iş doyumunu düşük olan çalışanın kaliteli bir hizmet sunması ve hasta memnuniyetini arttırması mümkün olmayacaktır. Hastaların kaliteli bir hizmet alabilmesi için çalışanların iş doyumunun yüksek düzeyde olması gerekmektedir (Akşit Aşık, 2010; Kuzulugil, 2012).

#### **4.3.1. İş doyumunun önemi**

İşlerinden doyum sağlayan çalışanlar yaşamlarının her kesiminde mutlu olurlar. Bu nedenle doyum sağlayan çalışanların fiziksel ve zihinsel durumları daha iyi olmaktadır (Alizade ve Özari, 2017). İş doyumunun yüksek olması sonucu çalışanlar daha iyi bakım verir, daha iyi sonuçlar görülür ve hasta memnuniyeti daha yüksek olur. Çalışanlar daha üretken ve işlerine bağlı olurlar, işleriyle ilgili olumlu hisleri gelişir, iş doyumları arttığı için mutlu olurlar ve mantıklı davranırlar. Verimliliğin artması ile daha iyi çalışma ortamı oluşur ve verimlilik artar (Almintistir et al., 2013; Aziri, 2011; Chaulagain and Khadka, 2012; Körner et al., 2015; Mosadeghrad and Ferdosi, 2013).

Ayrıca iş doyumunun yüksek olması, çalışanların moralinin yüksek olmasını, çalışanlar arasında ve kuruma uyumu arttırır, stresi azaltır ve kişisel saygınlıkların artması gibi sonuçları doğurur. İş doyumsuzluğuna sebep olan faktörler, çalışanların kendilerine uygun olmayan işleri yapmaları, işlerini düzgün yapamayacak endişesi taşımaları, etkin bir liderin olmaması, çoğu zaman hak ettiği halde yöneticiler tarafından takdir edilmemeleri, sürekli denetlenmeleri ve çalışma ortamının uygun olmamasıdır (Akşit Aşık, 2010; Çiğşar ve ark., 2016; Karaman, 2018; Koçoğlu, 2015).

İş doyumsuzluğunun olması birçok fiziksel hastalıklara ve psikolojik sorunlara neden olur. Örneğin işinde doyumsuz olan çalışanlarda kaygı olur ve bu kaygı çalışanın ruh sağlığını etkilemektedir (Çiğşar ve ark., 2016). Ayrıca iş doyumsuzluğu, çalışanların sinirli olmalarına ve cesaretlerinin kırılmalarına neden olur. Çalışanların performanslarının ve kuruluşların performansını etkiler,

verimliliğini etkileyen personel devir hızına ve devamsızlığa neden olur. Tıbbi hataların olmasına, hastanede kalış süresinin uzamasına, ölüm oranının artmasına ve hasta bakım kalitesinin düşmesine neden olur. Özellikle olumsuz koşullarda ortaya çıkan iş doyumsuzluğu dikkat eksiliğine ve iş kazalarının artmasına sebep olur. İş doyumsuzluğu sonucunda ortaya çıkan bu olumsuz davranışlar tükenmişliğe de sebep olur (Almintisir et al., 2012; Aziri, 2011; Chaulagain and Khadka, 2012; Çiğsar ve ark., 2016; Körner et al., 2015).

Bu nedenle çalışanların iş doyumları, belirli aralıklarla ölçülmeli ve görevli kişiler tarafından takip edilmelidir. Çünkü iş doyumunu çabuk elde edildiği gibi çabucak iş doyumsuzluğuna dönüşebilir. Çalışanların iş doyumunu sağlandığında işteki hizmet etkinliği ve iş kalitesi yükselir (Akşit Aşık, 2010; Alizade ve Özari, 2017; Karakuş, 2011).

#### **4.3.2. İş doyumunu etkileyen faktörler**

İş doyumunu karmaşık bir kavramdır. Çalışanın kişilik özelliklerini, isteklerini, yeteneklerini, ücretini ve çalışma ortamı vb. bireysel ve sosyal faktörlerden etkilenmektedir. İş doyumunu bireysel ve kurumsal faktörler olarak iki grupta incelenebilir (Koçoğlu, 2015; Mercanlıoğlu, 2012).

##### **4.3.2.1. İş doyumunu etkileyen bireysel faktörler**

Bireysel faktörler iş doyumunun oluşmasında önemli bir yere sahiptir. Başlıca bireysel faktörler; kişilik özellikleri yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, hizmet süresi, zeka ile yetenek ve medeni durum gibi pek çok özellik iş doyumunu ve işle ilgili davranışları etkileyebilmektedir (Akşit Aşık, 2010; Hoş ve Oksay, 2015).

- **Kişilik özellikleri**

Kişilik özellikleri iş doyumunu etkileyen bir faktördür. Fakat çalışanın duygusal olgunluğu yetersiz ve kendini geliştirememiş ise çok zeki olsa bile kuruma zarar verir. Asabi ve çevresine uyum sağlamayan çalışanlar olumsuz düşünce yapısına sahip olduğu için başkaları ile geçinemeler ve rahat ilişki kuramazlar. Belli bir olgunluğa erişmiş, öz benlik duygusu gelişmiş çalışanlar azimli ve çevresiyle uyum içinde olur. Kısacası dengeli kişiliği olan ve kendine güvenen çalışanların iş doyumları düzeyi de yüksek olur (Akşit Aşık, 2010; Hoş ve Oksay, 2015).



- **Yaş**

Yaş ile iş doyumunu arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Genç çalışanların yükselme istekleri ve diğer işkolları ile ilgili ümitlerinin olması, doyumsuz olma ihtimallerini yükseltmektedir. Ayrıca girdikleri işlerde umdukları yetki ve seviyeyi bulamadıklarından hayal kırıklıklarına uğrarlar. Çalışanların yaşları ilerledikçe terfi olanaklarının, ödülleri ve yaşlandıkça deneyimlerinin artması iş doyumunun yükselmesinde önemli rol oynamaktadır. Herzberg'in iş doyumuna ilişkin yaptığı çalışmalarda yaş ile doyum arasında "U" biçiminde bir bağın olduğundan bahsetmektedir. Yaş ile iş doyumunu arasındaki saptamalarında çalışma hayatlarına erken başlayanlarda artan iş doyumunu otuz yaşına doğru azaldığı, yaşın ilerlemesiyle tekrar arttığını belirtmektedir. Bilgili ve ark. (2010), sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada 33-37 yaş grubunda olan çalışanların iş doyumunu düşük bulunmuş, 18-22 yaş grubunda olan çalışanlarda yüksek bulunmuştur (Bilgili ve ark., 2010; Çetin ve ark., 2013; Hoş ve Oksay, 2015; Sağlam, 2017).

- **Cinsiyet**

Kadın ve erkeklerin kurumda değişik değer ve ümitler içinde oldukları ileri sürülmektedir. Cinsiyet ve rol toplumsallaşmasındaki farklılıklar nedeniyle kadınlarda genel olarak işe yönelik, erkeklerde de başarıya yönelik olarak algılanır. Bundan dolayı kadın ve erkeklerin motivasyonlarının farklı oldukları ifade edilir. Kadınların ev işlerindeki sorumlulukları rol çatışmasına sebep olmakta ve bu yüzden kadınların çoğu, iş sorumluluğu az olan ve çatışmayı azaltan işleri yapmak istemektedirler. Yapılan çalışmalarda kadınların genellikle iş doyumunun düşük çıkması, eşlik ve annelik görevlerine öncelik vermeleridir. Bazı çalışmalarda ise cinsiyetin iş doyumunu etkilediği fakat hangi cinsin daha çok doyum sağladığı konusunda tutarsız sonuçların olduğu belirtilir. Bazen de yapılan çalışmalarda cinsiyet ile iş doyumunu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağ bulunmuştur. Gençtürk ve Memiş (2010), İlköğretim okulu öğretmenlerinin öz-yeterlik algıları ve iş doyumlarının demografik faktörler açısından incelenmesi adlı çalışmasında iş doyumlarında cinsiyete göre anlamlı fark bulunmamıştır (Akyurt ve ark., 2017; Erşan ve ark., 2013; Gençtürk ve Memiş, 2010; Hoş ve Oksay, 2015; Kuzulugil, 2012; Kaya ve Oğuzöncül, 2016). Erşan ve ark. (2013), sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla

gerçekleştirdiği araştırmada iş doyumunu düzeyi kadınlarda erkeklere göre daha düşük bulunmuştur. Kaya ve Oğuzöncül (2016), birinci basamak sağlık çalışanlarında iş doyumunu ve etkileyen faktörler adlı çalışmada ise kadın çalışanların, iş doyumunu erkeklerinkinden yüksek olduğu bulunmuştur.

#### • Medeni durum

Evli veya bekâr olma ile iş doyumunu arasındaki bağ incelendiğinden çoğunlukla evlilerin bekârlara nazaran iş doyumlarının daha yüksek çıktığı yönünde bulgular bulunmuştur. Evlilerin doyumlu olmalarının nedeni aile hayatlarındaki doyumun işe yaygınlaştırılmasından kaynaklandığı veya evlilik nedeniyle çalışanların işle ilgili umutlarının değişmesinden dolayı olabilir. Evliliğin çalışanların yaşamlarını düzene koyduğu ve bundan dolayı işten duyulan doyumun arttığına ilişkin çalışmalar olsa da medeni durum ile iş doyumunu arasında anlamlı bir bağ bulunmayan çalışmalarda bulunmaktadır (Güngör ve Çetin, 2018; Özaydın ve Özdemir, 2014). Tuzgöl Dost ve Cenkseven (2008), öğretim elemanlarının sosyodemografik değişkenlere ve üniversitelerini değerlendirmelerine göre iş doyumlarına yönelik yaptığı araştırmada evli çalışanların iş doyumunu bekârlara göre yüksek bulunmuştur. Kaya ve Oğuzöncül (2016), birinci basamak sağlık çalışanlarında iş doyumunu ve etkileyen faktörler amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada ise medeni durumun iş doyumunu üzerinde etkisinin olmadığını belirtmiştir (Kaya ve Öğuzöncül, 2016; Tuzgöl Dost ve Cenkseven, 2008).

#### • Eğitim

Eğitim düzeyi, iş doyumunu etkileyen başka bir faktördür. Bazı araştırmalar eğitim düzeyi yüksek olan çalışanların iş doyumlarının, eğitim düzeyi düşük olanlara göre daha iyi olduğu belirtilmiştir. Eğitim düzeyi iş doyumuna olumlu veya olumsuz etkileri olabilmektedir. Olumlu etkisi eğitim düzeyi yüksek ise daha iyi iş olanağına sahip olabilirken olumsuz etkisi ise çalışanların eğitim düzeylerine ve deneyimlerine göre iyi pozisyonlarda yer alamamasıdır. Buda çalışanları mutsuz etmekte ve iş doyumunu düşürmektedir. Ayrıca çalışanlar bazen sahip olduğu yeterliliklerden daha yüksek beklentilerin olduğu görevlerde yer alması da çalışanların endişe ve stres yaşamasına ve bu durumun iş doyumunun azalmasına neden olmaktadır (Eğinli, 2009; Hoş ve Oksay, 2015). Dağdeviren ve ark. (2010), akademisyenlerde iş

doyumunu etkileyen faktörlerle ilgili çalışmasında lisans mezunlarının iş doyumları yüksek lisans ve doktora mezunlarından daha yüksek bulunmuştur. Sebep olarak da yeni işe başladıkları için umutlarının, gereksinimlerinin ve taleplerinin karşılanmasından dolayı olabileceği düşünülmektedir (Dağdeviren ve ark., 2010).

#### • Statü

Statü ile iş doyumunu arasında kuvvetli bir bağ bulunmaktadır. Toplumda saygın bir kişiliğe sahip olma, işte elde edilen maddi ve manevi getiriler, kişinin sosyal statüsünü yükseltir. Bu durum kişiyi toplum içindeki yerini olumlu yönde değiştirir, böylece iş doyumunu da olumlu etkilenmiş olur. Yüksek statülü işlerde çalışanların iş doyumları yüksek olduğu belirtilmiştir. Yapılan birçok araştırmada yönetici konumunda olanlar veya statüsü yüksek bir işte çalışanların iş doyumları yüksek, herhangi bir unvanı olmayan çalışanlarında iş doyumunu düşük bulunmuştur (Akyurt ve ark., 2017; Güngör ve Çetin, 2018; Mercanlioğlu, 2012; Sevimli ve İşcan, 2005).

#### • Zekâ ve yetenek

Zekâ ve yetenek, işin çeşidine göre anlam kazandığından, iş doyumunu için çoğu durumda anlamlı bir gösterge değildir. Bazı işlerde yüksek performans ve iş doyumunu zekâ ile ilgilidir. Zeki olan çalışanlar bazen işin gereklerini yerine getiremediklerinden iş doyumsuzluğu yaşamalarına sebep olmaktadır. Bazı durumlarda ise iyi eğitim almış çalışanlar bilgi ve yeteneklerini kullanmadıklarından yakınabilirler. Çalışanlar iş yaşamlarında bilgi ve yeteneklerini kullandıklarında kendilerini daha iyi hissetmektedirler. Çünkü işi için yeterince zeki olan çalışanlar belli bir süre sonra iş çok kolay geldiği için bıkkınlık yaşayabilmektedir. Kısacası bir çok iş zeka gerektirdiği bunun altında ve ya üstünde zekaya sahip çalışanların mutlu olmadıkları ve bu nedenle iş doyumsuzluğu yaşadıkları belirtilmiştir (Sevimli ve İşcan, 2005; Yeğin, 2009; Sağlam, 2017).

#### • Hizmet süresi

Yapılan araştırmalarda çalışanların işteki çalışma süresi arttıkça iş doyum düzeyi yükseldiği belirtilmiştir. İş doyumunun yükselmesi çalışanların iş yerini tanınmasına, işteki deneyimlerine ve iş yeri uyumlarına bağlanmaktadır. Bu durumda işe yeni başlayanların iş doyumunu, uzun süre çalışanların iş doyumundan daha azdır.

İşe yeni başlayanlarının iş doyumunun az olmasının sebebi ise işteki beklentilerinin fazla olmasıdır. Ayrıca uzun süre çalışan kişiler terfi ve ödüller gibi yükselme olanağı yoksa iş doyumsuzluğunu yaşayabilirler. Eğer çalışanlar sürekli işlerini değiştirme arzusunda ise bu durum çalışanların işinde mutlu olmadıkları ve iş doyumun düşük olduğunu gösterir (Akşit Aşık, 2010; Güngör ve Çetin,2018; Özaydın ve Özdemir, 2014).

#### **4.3.2.2. İş doyumunu etkileyen kurumsal faktörler**

Çalışanların iş doyumunu sağlanırsa işyerinde mutlu olurlar böylece kuruma da pozitif etkileri olur. Fakat doyumsuzluk yaşayan çalışanlar örgüte ve yöneticilerine saygısı göstermelik olur. İş doyumunu etkileyen birçok örgütsel faktörler bulunur. Bu faktörler işin kendisi, ücret, ödüller, çalışma koşulları, iş arkadaşları, yönetici tutumları, kararlara katılım, denetim, terfi, iletişim ve iş güvencesi olarak sıralanabilir (Güngör ve Çetin, 2018).

- **İşin kendisi**

Çalışanlar bilgi, beceri ve yeteneklerini kullanabilecekleri işleri yapmayı tercih ederler. Sürekli aynı işleri yapan çalışanların iş doyumları düşmektedir. İşin ilginç olması, çalışana öğrenme ve yeteneklerini kullanma fırsatı verilmesi gibi durumlar çalışanların iş doyum düzeyini arttırmaktadır (Hoş ve Oksay, 2015; Kuzulugil, 2012).

- **Ücret**

İnsanlar hayatlarını sürdürebilmek için bir gelire gereksinim duyarlar. İnsanları çalışmaya teşvik eden faktör ise ücrettir. Bu sebepten çalışanların gelir düzeyi arttıkça iş doyumunu da yükselecektir. Çalışanların yüksek ücret alması doyumun yüksek olduğunu göstermez. Çalışanların ücretle ilgili oluşturduğu algı ücretin yeterliliği ve eşitliği yer alır. Bazı çalışanlara göre ücret, fizyolojik ihtiyaçların karşılanmasıdır, bazı çalışanlara göre de psikolojik ya da sosyal ihtiyaçlara cevap veren unvan ve statü gibi kavramlardır (Güngör ve Çetin, 2018; Hoş ve Oksay, 2015; Koçoğlu, 2015). Eğinli (2009), kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma adlı çalışmada, hem kamu hem de özel sektörlerde çalışanlar için iş doyumunun sağlanmasında ücret öncelikli bir öneme sahip olduğu belirtilmiştir.

### • Ödüllendirme

Çalışanların gereksinimlerine göre verilecek bir ödüllendirme iş doyumunu olumlu bir biçimde etkileyecektir. Fakat bu ödüllendirme yalnızca maddi değerlerle ilgili değildir, sosyo-psikolojik durumları da kapsar. Başarı değerlendirme sonucunda başarılı olanların ödüllendirilmesi iş doyum düzeyini arttırmakta iken başarı değerlendirme sistemi yoksa ve ödüllendirmenin yanlış yapılması başarılı olduğuna inanan çalışanların iş doyum düzeylerini düşürecektir (Akşit Aşık, 2010; Güngör ve Çetin, 2018).

### • Yükselme ve gelişme olanakları

Terfi, iş görenlerin çalıştığı iş yerinde statü ve yetki bakımından daha üst düzeyde yer almaktadır. Çalışanlar yaptığı işten terfi almak istemektedirler. Terfinin de adil olması çalışanlar açısından çok önemlidir. Yükselmenin anlamı çalışandan çalışana farklılık göstermekte, kimi çalışanlar için yüksek kazanç, kimi çalışanlar içinde önemli bir pozisyondur. Çalışanların yükselmeye bakış açısı farklı olunca, çalışanda yaratacağı doyum veya doyumsuzlukta farklı olmaktadır. İş doyumunu da çalışanlara yükselme olanağı verildiğinde yükselmektedir (Akşit Aşık, 2010; Erdirençelebi ve Ertürk, 2018; Koçoğlu, 2015).

### • Çalışma ortamı ve koşulları

Çalışma ortamı, iş görenlerin performanslarını etkilemektedir. Çalışma ortamı ve koşulları çalışanlar için elverişli olmalıdır. Çünkü çalışanlar genellikle ısısı, nemi ve havalandırması iyi olan, gürültüsüz ve tehlikesiz olan yerlerde çalışmayı tercih ederler. Örneğin fazla mesai, uzun çalışma saatleri, ailelerine zaman ayıramama veya ortamın sıcak ya da soğuk oluşu çalışanlarda gerginlik yaratabilmektedir. Bu nedenle iyi bir çalışma ortamı ve koşulları sağlandığında çalışanlar hem işlerinde hem de iş dışı hayatlarında daha mutlu ve doyumlu olurlar (Akşit Aşık, 2010; Akyurt,2017; Koçoğlu, 2015). Bostan ve Köse (2011), hemşirelerin yönetsel hizmetleri ve çalışma ortamlarını değerlendirmesi amacıyla yaptığı çalışmada, çalışmaya katılanların yarısından çoğu çalışma ortamını fiziksel sağlıklarını gözetecek biçimde düzenlenmediğini ifade etmişlerdir. Oysa çalışanlar çalıştıkları alanların ortamından memnun olduklarında başarılı olurlar.

### • Çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler

İnsanlar sosyal bir varlıktır. Zamanlarının büyük bir kısmını iş arkadaşlarıyla geçirmektedirler. Arkadaşlarıyla uyum içinde olmaları hem örgüt içindeki işbirliği hem de yardımlaşmayı arttıracaktır. Çalışma grubu iyi ise iş zevkli hale gelir. Kişiler, çalışma arkadaşlarının kendilerine yardım ettiklerini hissettiklerinde iş doyumları artmaktadır. Bu yardımlar fikir ve dayanışma, araç-gereçler ya da iyi bir iletişim yoluyla olabilir. Çalışanlar iletişim kuracak birilerini bulamazlarsa kendilerini yalnız hissederler ve işlerini sevmemeye başlarlar. Bu sebepten iletişimsizlik yaşayan çalışanların iş doyumları azalır hatta işi bırakmaya kadar giderler (Erdirençelebi ve Ertürk, 2018; Güngör ve Çetin, 2018; Hoş ve Oksay, 2015; Şahan, 2010). Aytekin ve Yılmaz Kurt (2014), yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler ile ilgili yaptığı çalışmada çalışma arkadaşlarıyla bağlarının iyi olduğunu dile getiren hemşirelerin iş doyum puanları yüksek bulunmuştur (Aytekin ve Yılmaz Kurt, 2014).

### • Yöneticilerin tutumu ve davranış şekilleri

İş doyumunu yöneticilerin çalışanlara karşı tutumlarıyla ilişkilidir. Yöneticilerin çalışanlara karşı pozitif tutumları, değer vermesi ve aralarındaki olumlu davranışlar iş doyumunun sağlanmasında etkili olur. Yapılan çalışmalarda bazen ücret yetersiz olsa bile yönetici tarzı iş doyumunu sağlayabilmektedir. İş yerinde yöneticiler katı bir biçimde çalışanları yönetirse iş doyumunun azalmasına neden olacaktır. Bundan dolayı iş yerinin yönetim şekli iş doyumunu etkilemektedir (Güngör ve Çetin, 2018; Hoş ve Oksay, 2015; Koçoğlu, 2015). Çetin ve ark. (2013), iş doyumunu ve çalışanların demografik özellikleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada, çalışanların %56'sı yönetsel politikalar ve işleyiş şeklinden memnun olmadıklarını belirtmişlerdir.

### • Kararlara katılma

Çalışanların kararlara katılmaları psikolojik olarak kendilerini iyi hissedecekleri için doyumları yüksek olacaktır. Çalışanlar fikirlerine ve görüşlerine önem verildiğini düşünerek öz-benlik duyguları olumlu şekilde etkilenecektir. Örneğin kararlara katılarak kendini ifade edecekler, potansiyelini ortaya koyacaklar ve eşitlik duygusu gibi birçok ihtiyaçlarının karşılanmasından dolayı iş doyumunu da

bunlarla beraber artış gösterecektir (Bağcı, 2016; Güngör ve Çetin, 2018; Kuzulugil, 2012).

- **İletişim**

Çalışanlar birbirleriyle ve yöneticilerle iletişim içinde bulunarak kendilerini ifade etme fırsatı bulurlar. Etkin bir iletişimle çalışanlar arasında güçlü bir ilişki olacaktır. Böylelikle örgütsel etkinlikte artacaktır. Etkin bir iletişimin olmaması iş doyumsuzluğuna neden olacaktır (Karcioğlu ve ark., 2009; Kuzulugil, 2012).

- **Denetim**

Kurumda sık sık denetimin yapılması çalışanları olumsuz bir biçimde etkileyerek motivasyonların düşmesine sebep olur. Bu durumda çalışanlarda iş doyum düzeyini düşürmektedir (Güngör ve Çetin, 2018).

- **İş güvencesi**

Çalışanlar için maddi kazanç önemli olduğu kadar iş güvencesi de önemlidir. Güvenli bir işe sahip olma, işten çıkarılma korkusu olmadan uzun süre çalışacağını bilen çalışanlar işine karşı olumlu duygular beslerler ve bu olumlu duygularda iş doyum düzeyini arttırmaktadır. Bunun aksine çalıştığı yerde iş güvenliği yoksa çalışanlar kendilerini işe verememekte ve bundan dolayı çalışanların iş doyum düzeyi düşmektedir (Çetin ve ark., 2013; Mercanlıoğlu, 2012; Özaydın ve Özdemir, 2014).

#### **4.3.3. Sağlık çalışanlarında iş doyumunu**

Hastaneler, toplumun ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetlerini karşılamak amacıyla etkinlik gösteren emek-yoğun teknolojiye sahip kurumlardır. Hastanelerin başarısı veya başarısızlığı da çalışanlarına bağlıdır (Doğanlı ve Demirci, 2014).

İş doyumunu çalışanların hayatında oldukça önemli bir öneme sahiptir. Sağlık hizmetinin insanla uğraşması nedeniyle iş doyumunu oldukça önemli kılmaktadır. Özellikle sağlık kurumlarının en karmaşık en hareketli birimi olan, hayatın kurtarılmasının amaçlandığı, acil hastaların değerlendirildiği acil birimlerde mesleğini yürüten sağlık çalışanları birçok sorunla mücadele etmektedirler. Hasta ölümleri, uzun çalışma saatleri, ekip içi yaşanan sorunlar, uyku düzeninin bozulması ayrıca acil servislerin yoğun olması, kaynak sıkıntısının olması, genellikle stresli ve

bazen de şiddet olaylarının yaşandığı yer olması nedeniyle çalışanların fiziksel ve zihinsel sıkıntılarına yol açmaktadır. Bu olumsuz etkenler nedeni ile acil servis çalışanları tükenmişlik açısından riskli grup kabul edilmektedirler. Sağlık hizmetlerinin bir ekip hizmeti olmasından dolayı, hizmet zincirini oluşturan her bir birimin uyumlu bir biçimde çalışması gerekir. Sağlık kurumlarında sunulan hizmet kalitesinin artırılması ve hedeflere ulaşabilmesi için personelin istekli, etkin ve verimli çalışması şarttır. Bu irtibatları kurma ve sürekliliğini sağlama sağlık yöneticilerinin sorumluluğundadır. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin sunumunda sağlık çalışanları arasında etkili iletişim oluşturulması gerekmektedir. Böylelikle de daha uygar bir iş ortamının oluşturulmasında sağlık yöneticilerinin sorumlulukları çok önemlidir. İşinden memnun olmayan çalışanlar bunu doğrudan hastalara yansıtabilirler ve hasta bakım kalitesinin düşmesine sebep olabilirler (Akyurt, 2017; Arslan ve Demir, 2017; Bahar ve ark., 2015; Doğanlı ve Demirci, 2014; Kebapçı ve Akyolcu, 2011; Suárez et al., 2017; Şahan, 2010).



## 5. GEREÇ YÖNTEM

### 5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma, acil servis çalışanlarının ekip çalışması tutumları ile iş doyumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte yapıldı.

### 5.2. Araştırmanın Uygulandığı Yer ve Zaman

Araştırma Kasım 2018-Mayıs 2019 tarihleri arasında İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı olan aşağıdaki hastanelerin acil servislerinde yürütüldü.

- İstanbul Çatalca İlyas Çokay Devlet Hastanesi
- İstanbul Silivri Devlet Hastanesi
- Büyükçekmece Mimar Sinan Devlet Hastanesi
- İstanbul Murat Kölük Devlet Hastanesi
- İstanbul Esenyurt Necmi Kadioğlu Devlet Hastanesi
- Beylikdüzü Devlet Hastanesi
- İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### 5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evreni için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı sekiz hastanenin acil servisinde sürekli çalışan veya nöbet tutan ve çalışmaya katılmayı kabul eden doktor, hemşire, ebe, paramedik ve ATT olarak çalışanların 250 kişi olduğu belirlendi. Örneklem için güç analizi yapıldığında minimal örneklem büyüklüğü 152 kişi olarak hesaplandı. Bu araştırmada 244 kişiye ulaşıldı. Örneklem formülü kullanılarak homojen bir yapıda olmayan bu evren için %95 güven aralığında  $\pm$  %5 örnekleme hatası ile gerekli örneklem büyüklüğü  $n = 250 (1,96)^2 (0,5) (0,5) / (0,5)^2 (250-1) + (1,96)^2 (0,5) (0,5) = 152$  olarak hesaplandı.

Çalışmaya alınma ve dışlanma kriterleri ise aşağıda verildi.

#### **Alınma kriterleri**

- Serviste sürekli veya nöbetlerde çalışıyor olması
- Çalışmaya katılmayı kabul etmesi
- Doktor, ebe, hemşire, ATT ve paramedik olarak görev yapması
- Türkçe konuşuyor olması

#### **Dışlanma kriterleri**

- Çalışmanın yapıldığı tarihlerde izinli ya da raporlu olması

#### **5.4. Araştırma Soruları**

- Acil servis çalışanların ekip çalışması tutumları iş doyumuna etkisi var mıdır?
- Acil servis çalışanların demografik özellikleri iş doyumuna etkisi var mıdır?
- Acil servis çalışanların demografik özellikleri ekip çalışması tutumlarına etkisi var mıdır?

#### **5.5. Verilerin Toplanması**

İstanbul Sağlık Müdürlüğü' ne bağlı, Çatalca İlyas Çokay Devlet Hastanesi, Silivri Devlet Hastanesi, Büyükçekmece Mimar Sinan Devlet Hastanesi, Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Avcılar Murat Kölük Devlet Hastanesi, Esenyurt Necmi Kadioğlu Devlet Hastanesi, Beylikdüzü Devlet Hastanesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışmayı yapabilmek için gerekli izinler alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden doktor, ebe, hemşire, paramedik ve ATT çalışanlarına araştırma hakkında detaylı bilgi verildi ve "Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu" ile onamları alındı. Ayrıca doktor, hemşire, ebe, ATT, paramediklere "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Ekip Çalışması Tutum Ölçeği", "İş Doyum Ölçeği" ile ilgili formlar hakkında bilgi verildikten sonra anketler dağıtıldı. Anketler sonra araştırmacı tarafından toplandı.

## 5.6. Veri Toplama Araçları

Araştırma literatürden yararlanılarak hazırlanan "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Ekip Çalışması Tutum Ölçeği", "İş Doyum Ölçeği" kullanılarak yapıldı.

**EK-1:** Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Form

**EK-2:** Tanıtıcı Bilgi Formu; doktor, ebe, hemşire, paramediklerin ve ATT demografik ve çalışma yaşamı özellikleri ilgili bilgi edinmek için 17 soru olarak hazırlandı.

**EK-3:** Ekip Çalışması Tutum Ölçeği; bu ölçek, bireylerin ekip çalışması konusundaki tutumlarını belirlemek üzere Yardımcı (2008) tarafından 28 sorulu olarak geliştirilmiştir. Ölçekte yer alan ifadeler 5'li likert ölçeğindedir. Bu ölçekte; Ekip Yapısı (6 soru), Liderlik (6 soru), Durum İzlemi (6 soru), Karşılıklı Destek (5 soru), İletişim (5 soru) olmak üzere 5 alt boyut yer almaktadır. "Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği"nden en az 28, en fazla 140 puan alınabilmektedir. Ölçek puanının yükselmesi hemşirelerin, doktorların ve diğer sağlık çalışanların ekip çalışması özelliklerine yönelik tutumlarının arttığını gösterecektir. Cronbach's Alpha değeri 0,70-0,89 arasındadır (Türe Yılmaz ve Yıldırım, 2018; Yardımcı ve ark., 2012). Bu araştırmada "Ekip Çalışması Tutum Ölçeği"nin Cronbach's Alpha değeri 0,940 olarak yüksek bulundu.

**EK-4:** İş Doyumu Ölçeği; kişilerin işlerinden sağladıkları genel doyum düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiş 10 sorudan oluşan bir ölçektir, ölçekte yer alan sorulara verilen yanıtlar doyumsuzluk-doyum yönünde 1 ile 4 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 40'tır. Yüksek puan kişinin işinden sağladığı doyum düzeyinin yüksekliğine işaret etmektedir. Ölçeğin Spearman-Brown formülüyle hesaplanan güvenilirlik katsayısı 0.91'dir (Tezer, 1991). Bu araştırmada "İş Doyumu Ölçeği"nin Cronbach's Alpha değeri 0,850 olarak bulundu.

## 5.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanıldı. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü (One way) Anova testi kullanıldı. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında pearson korelasyon analizi uygulandı.

## 5.8. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın gerçekleştirilmesi için Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu izni (EK-5) alındı (Karar no: 2018/20-09, Tarih: 25.09.2018).

Çalışmanın istenen merkezde yapılabilmesi için İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Geliştirilmesi Birimi tarafından izin (EK-6) alındı.

Araştırmaya katılan gönüllülere araştırmanın amacı, elde edilen verilerin gizli kalacağı ve paylaşılmayacağı açıklanarak Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Form (EK-1) imzalatılarak araştırmaya dâhil edildi.

## 5.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırmanın sınırlı tarihlerde yürütülmesi,
- Araştırmanın sadece İstanbul ilinde 8 hastanede yapılması,
- Acilde çalışan doktor, hemşire, ebe, paramedik ve ATT dışında diğer sağlık çalışanları dâhil edilmemesi.

## 6. BULGULAR

Acil servis çalışanlarının ekip çalışması tutumları ile iş doyumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular dört bölümde sunuldu.

6.1. Acil Servis Çalışanlarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

6.2. Acil Servis Çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”ne ve İş Doyumu Ölçeğine İlişkin Bulgular

6.3. Acil Servis Çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

6.4. Acil Servis Çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

## 6.1. Acil Servis Çalışanlarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde, araştırmaya katılan çalışanların bireysel özellikleri, sosyodemografik özellikleri, iş yaşamına ilişkin özellikleri, yaş, BKİ, meslekte ve acil serviste çalışma süresi ortalamalarına ilişkin dağılımı tablolar şeklinde yer almaktadır.

**Tablo 6.1.1. Acil servis çalışanları bireysel özelliklerinin dağılımı (n=244)**

Özellikler		n	%
<b>Yaş</b>	25 ve altı	102	41,8
	26-30	65	26,6
	31-35	23	9,4
	36-40	31	12,7
	41 ve üzeri	23	9,4
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	158	64,8
	Erkek	86	35,2
<b>BKİ</b>	Normal kilolu ve altı	174	71,3
	Fazla kilolu ve üzeri	70	28,7
<b>Medeni Durum</b>	Evli	105	43,0
	Bekar	139	57,0
<b>Çocuk sayısı</b>	Yok	174	71,3
	1	33	13,5
	2 ve üzeri	37	15,2

Tablo 6.1.1.'de, acil servis çalışanları bireysel özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Acil servis çalışanlarının çoğunluğunun; 25 yaş ve altında (%41,8) olduğu, kadın (%64,8) olduğu, BKİ Normal kilolu ve altı (%71,3), bekâr olduğu (%57,0) ve çocuğunun olmadığı (%71,3) bulundu.

**Tablo 6.1.2. Acil servis çalışanları sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n=244)**

Özellikler		n	%
<b>Doğum Yeri</b>	Marmara	71	29,1
	Karadeniz	48	19,7
	Doğu Anadolu	34	13,9
	Güneydoğu Anadolu	21	8,6
	Akdeniz	19	7,8
	Ege	14	5,7
	İç Anadolu	37	15,2
<b>Sigara kullanma durumu</b>	Yok	173	70,9
	Var	71	29,1
<b>Kronik hastalık varlığı</b>	Yok	213	87,3
	Var	31	12,7
<b>Sürekli kullanılan ilaç varlığı</b>	Yok	211	86,5
	Var	33	13,5

Tablo 6.1.2.'de, acil serviste çalışanları sosyodemografik özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Çalışanların çoğunluğunun; doğum yerlerinin Marmara Bölgesi (%29,1) olduğu, sigara kullanmadıkları (%70,9), kronik hastalığının olmadığı (%87,3) ve sürekli kullandığı bir ilacının olmadığı (%86,5) bulundu.

**Tablo 6.1.3. Acil servis çalışanları iş yaşamına ilişkin özelliklerinin dağılımı (n=244)**

Özellikler	n	%	
<b>Eğitim Durumu</b>	Tıp Fakültesi	41	16,8
	HYO	138	56,6
	SMYO	23	9,4
	SML	42	17,2
<b>Meslek</b>	Hemşire	173	70,9
	Ebe- Paramedik-ATT	31	12,7
	Doktor	40	16,4
<b>Meslekte çalışma süresi</b>	12 ay ve altı	63	25,8
	13-60 ay	98	40,2
	61 ay ve üzeri	83	34,0
<b>Acil serviste çalışma süresi</b>	12 ay ve altı	113	46,3
	13-60 ay	89	36,5
	61 ay ve üzeri	42	17,2
<b>Çalışılan hastane</b>	Çatalca	34	13,9
	Silivri	24	9,8
	Büyükçekmece	25	10,2
	Beylikdüzü	34	13,9
	Esenyurt	26	10,7
	Avcılar	14	5,7
	İEAH	39	16,0
	Okmeydanı EAH	48	19,7
<b>Sosyal güvence Durumu</b>	Sözleşmeli	118	48,4
	Kadrolu	126	51,6

Tablo 6.1.3.'de, acil servis çalışanları iş yaşamına ilişkin özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Çalışanların eğitim durumlarına bakıldığında %16,8'i Tıp Fakültesi, %56,6'sı HYO, %9,4'ü SMYO, %17,2'si SML mezunu olduğu bulundu. %83,6'sının hemşire, ebe, paramedik ve ATT olarak çalıştığı, %16,4'ünün ise doktor olarak çalıştığı saptandı. Çalışanların çoğunluğunun, meslekte çalışma sürelerinin (%66) ve acil serviste çalışma sürelerinin (%82,8) 5 yıl ve altında olduğu ve kadrolu (%51,6) olarak çalıştıkları belirlendi.



**Tablo 6.1.4. Acil servis çalışanlarının yaş, BKİ, meslekte ve acil serviste çalışma süresi ortalamalarına ilişkin dağılımı (n=244)**

Özellikler	Min.	Max.	Ort±SS
Yaş	19,000	59,000	29,336±7,317
BKİ	15,840	36,570	23,608±3,460
Meslekte çalışma süresi (ay)	6,000	396,000	73,562±82,638
Acil serviste çalışma süresi (ay)	1,000	312,000	34,430±39,472

Tablo 6.1.4 de, acil servis çalışanlarının yaş, BKİ, meslekte ve acil serviste çalışma süresi ortalamalarına ilişkin dağılımı yer almaktadır. Çalışanların, yaş ortalaması 29,336±7,317, BKİ ortalaması 23,608±3,460, meslekte çalışma süresi ortalaması 73,562±82,638 ve acil serviste çalışma süresi ortalaması ise 34,430±39,472 olarak saptandı.

## 6.2. Acil servis çalışanlarının “Ekip Çalışmasına Tutum Ölçeği” ve “İş Doyumu Ölçeği”ne İlişkin Bulgular

Bu bölümde, acil servis çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” “İş Doyumu Ölçeği” verileri ile “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” ve “İş Doyumu Ölçeği” puanları arasında korelasyon analizine ilişkin verilerin dağılımı tablolar şeklinde yer almaktadır.

**Tablo 6.2.1. Acil servis çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”ne ilişkin verilerin dağılımı (n=244)**

	Min.	Max.	Ort±SS
Ekip çalışmasına yönelik tutum toplam	30,000	140,000	111,287±15,249
Ekip yapısı	6,000	30,000	23,951±3,996
Liderlik	6,000	30,000	25,369±4,241
Durum izlenimi	6,000	30,000	24,590±3,892
Karşılıklı destek	5,000	25,000	16,754±3,259
İletişim	5,000	25,000	20,623±3,316

Tablo 6.2.1’de, acil servis çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” toplam ve alt boyutlarına ilişkin verilerin dağılımı yer almaktadır. Çalışanların ekip çalışmasına yönelik tutumları ortalaması toplam 111,287±15,249 olduğu bulundu. Ölçeğin alt boyutlarında ise “Ekip yapısı” ortalaması 23,951±3,996, “Liderlik” ortalaması 25,369±4,241, “Durum izlenimi” ortalaması 24,590±3,892, “Karşılıklı destek” ortalaması 16,754±3,259 ve “İletişim” ortalaması 20,623±3,316 olarak saptandı.

**Tablo 6.2.2. Acil servis çalışanlarının “İş Doyumu Ölçeği”ne ilişkin verilerin dağılımı (n=244)**

	Min.	Max.	Ort±SS
İş doyumu	11,000	40,000	27,574±5,332

Tablo 6.2.2.’de, acil servis çalışanlarının “İş Doyumu Ölçeği”ne ilişkin verilerin dağılımı yer almaktadır. Çalışanların iş doyumu ortalaması 27,574±5,332 olarak saptandı.

**Tablo 6.2.3. Acil servis çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” ve “İş Doymu Ölçeği” puanları arasında korelasyon analizi (n=244)**

		İş Doymu	Ekip Çalışması Tutum Ölçeği toplam	Ekip yapısı	Liderlik	Durum izlenimi	Karşılıklı destek	İletişim
İş doymu	r	1,000						
	p	0,000						
Ekip Çalışması Tutum Ölçeği toplam	r	0,023	1,000					
	p	0,726	0,000					
Ekip yapısı	r	0,088	0,822**	1,000				
	p	0,170	0,000	0,000				
Liderlik	r	-0,046	0,892**	0,688**	1,000			
	p	0,476	0,000	0,000	0,000			
Durum izlenimi	r	0,006	0,904**	0,662**	0,823**	1,000		
	p	0,925	0,000	0,000	0,000	0,000		
Karşılıklı destek	r	0,088	0,544**	0,292**	0,264**	0,380**	1,000	
	p	0,170	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
İletişim	r	-0,038	0,872**	0,631**	0,766**	0,759**	0,386**	1,000
	p	0,557	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

r= Pearson korelasyon katsayısı \*<0,05 \*\*<0,01

Tablo 6.2.3'te, acil servis çalışanlarının “ekip Çalışması Tutum Ölçeği” puanları ile “İş Doymu Ölçeği” puanları arasında korelasyon analizi yapıldı. İş doymu, ekip çalışması tutum toplam, ekip yapısı, liderlik, durum izlenimi, karşılıklı destek, iletişim, arasında korelasyon analizleri incelendiğinde; ekip çalışması tutum toplam puanı ile iş doymu puanları arasında ( $r=0,023$ ;  $p=0,726$ ) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ( $p>0,05$ ).

“Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” toplam puanları ile “Durum izlenimi” ( $r=0,904$ ;  $p=0,000$ ) puanları arasında çok kuvvetli düzeyde; “Ekip yapısı” ( $r=0,822$ ;  $p=0,000$ ), “Liderlik” ( $r=0,892$ ;  $p=0,000$ ), “İletişim” ( $r=0,872$ ;  $p=0,000$ ) puanları arasında kuvvetli düzeyde; “Karşılıklı destek” puanları arasında ise orta düzeyde ( $r=0,544$ ;  $p=0,000$ ) pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptandı. ( $p<0,01$ ).

“Ekip yapısı” puanları ile “Liderlik” ( $r=0,688$ ;  $p=0,000$ ), “Durum izlenimi” ( $r=0,662$ ;  $p=0,000$ ) ve “İletişim” ( $r=0,631$ ;  $p=0,000$ ) puanları arasında orta düzeyde;

“Ekip yapısı” puanları ile “Karşılıklı destek” ( $r=0,292$ ;  $p=0,000$ ) puanları arasında ise zayıf düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptandı ( $p<0,01$ ).

“Liderlik” puanları ile “Durum izlenimi” ( $r=0,823$ ;  $p=0,000$ ) ve “İletişim” ( $r=0,766$ ;  $p=0,000$ ) puanları arasında kuvvetli düzeyde; “Karşılıklı destek” ( $r=0,264$ ;  $p=0,000$ ) puanları arasında ise zayıf düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptandı ( $p<0,01$ ).

“Durum izlenimi” puanları ile “İletişim” ( $r=0,759$ ;  $p=0,000$ ) puanları arasında kuvvetli düzeyde; “Karşılıklı destek” ( $r=0,380$ ;  $p=0,000$ ) puanları arasında ise düşük düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptandı ( $p<0,01$ ).

“Karşılıklı destek” puanları ile “İletişim” ( $r=0,386$ ;  $p=0,000$ ) puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptandı ( $p<0,01$ ).

### 6.3. Acil Servis Çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Bu bölümde, acil servis çalışanları “İş Doyumu Ölçeği” puanlarının bireysel özelliklere göre, sosyodemografik özelliklere göre ve iş yaşamına ilişkin özelliklerine göre karşılaştırılmasına ilişkin verilerin dağılımı tablolar şeklinde yer almaktadır.

**Tablo 6.3.1. Acil servis çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin bireysel özelliklere göre karşılaştırılması (n=244)**

Bireysel özellikler		n	Ort±SS	Test Değeri	
				F	<sup>a</sup> p
<b>Yaş</b>	25 ve altı	102	27,931±5,251	0,437	0,782
	26-30	65	27,385±5,086		
	31-35	23	27,130±6,240		
	36-40	31	26,710±6,165		
	41 ve üzeri	23	28,130±4,383		
<b>Çocuk sayısı</b>	Yok	174	27,529±5,437	0,631	0,533
	1	33	26,939±5,012		
	2 ve üzeri	37	28,351±5,154		
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	158	28,013±5,242	1,750	0,081
	Erkek	86	26,767±5,433		
<b>BKİ</b>	Normal kilolu ve altı	174	27,701±5,477	0,587	0,557
	Fazla kilolu ve üzeri	70	27,257±4,977		
<b>Medeni durum</b>	Evli	105	27,886±5,210	0,794	0,428
	Bekâr	139	27,338±5,430		

<sup>a</sup>Tek yönlü (One way) Anova testi

<sup>b</sup>Student t testi

Tablo 6.3.1.’de, acil servis çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin bireysel özelliklere göre karşılaştırılması yer almaktadır. Acil serviste çalışanların iş doyum puanları ile yaş, çocuk sayısı, cinsiyet, BKİ ve medeni durum değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

**Tablo 6.3.2. Acil servis çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılması (n=244)**

Bireysel özellikler		n	Ort±SS	Test Değeri	
				F	<sup>a</sup> p
<b>Doğum Yeri</b>	Marmara	71	27,873±5,529	0,305	0,934
	Karadeniz	48	27,729±5,266		
	Doğu Anadolu	34	27,000±5,673		
	Güneydoğu Anadolu	21	27,095±5,039		
	Akdeniz	19	28,263±3,970		
				<b>t</b>	<b><sup>b</sup>p</b>
<b>Sigara kullanma durumu</b>	Yok	173	27,341±5,367	-1,064	0,288
	Var	71	28,141±5,241		
<b>Kronik hastalık varlığı</b>	Yok	213	27,338±5,409	-1,819	0,070
	Var	31	29,194±4,527		
<b>Sürekli kullanılan ilaç varlığı</b>	Yok	211	27,393±5,331	-1,338	0,182
	Var	33	28,727±5,275		

<sup>a</sup>Tek yönlü (One way) Anova testi

<sup>b</sup>Student t testi

Tablo 6.3.2.’de, acil servis çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılması yer almaktadır. Acil serviste çalışanların iş doyum puanları ile doğum yeri, sigara kullanma durumu, kronik hastalık varlığı, sürekli kullanılan ilaç varlığı değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

**Tablo 6.3.3. Acil Servis Çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin iş yaşamına ilişkin özelliklerine göre karşılaştırılması (n=244)**

Bireysel özellikler		n	Ort±SS	Test Değeri F	<sup>a</sup> p
<b>Eğitim Durumu</b>	Tıp Fakültesi	41	27,537±4,864	0,224	0,880
	HYO	138	27,449±5,428		
	SMYO	23	28,435±5,071		
	SML	42	27,548±5,722		
<b>Meslek</b>	Hemşire	174	27,312±5,341	1,597	0,205
	Ebe- Paramedik-ATT	33	29,161±5,693		
	Doktor	37	27,475±4,909		
<b>Meslekte çalışma süresi</b>	12 ay ve altı	63	28,476±4,892	1,340	0,264
	13-60 ay	98	27,439±5,323		
	61 ay ve üzeri	83	27,048±5,633		
<b>Acil serviste çalışma süresi</b>	12 ay ve altı	113	28,274±5,396	2,100	0,125
	13-60 ay	89	27,202±5,192		
	61 ay ve üzeri	42	26,476±5,316		
<b>Sosyal güvence Durumu</b>	Sözleşmeli	118	28,000±5,094	1,209	0,228
	Kadrolu	126	27,175±5,537		

<sup>a</sup>Tek yönlü (One way) Anova testi

<sup>b</sup>Student t testi

<sup>c</sup>Scheffe testi

\*\*<0,01

Tablo 6.3.3.'de, acil servis çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin iş yaşamına ilişkin özelliklerine göre karşılaştırılması yer almaktadır. Acil serviste çalışanların iş doyum puanları ile eğitim durumu, meslek, meslekte çalışma süresi, acil serviste çalışma süresi, sosyal güvence durumu değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

#### **6.4. Acil Servis Çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular**

Bu bölümde, acil servis çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” puanlarının bireysel özelliklere göre, sosyodemografik özelliklere göre ve iş yaşamına ilişkin özelliklere göre karşılaştırılmasına ilişkin verilerin dağılımı tablolar şeklinde yer almaktadır.





**Tablo 6.4.1. Acil servis çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin bireysel özelliklere göre karşılaştırılması (n=244)**

Özellikler		N	Ekip çalışması tutum toplam	Ekip yapısı	Liderlik	Durum izlenimi	Karşılıklı destek	İletişim
			Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Yaş	1-25 ve altı	102	112,755±15,518	24,490±4,051	25,677±4,125	24,931±3,847	16,716±3,256	20,941±3,554
	2-26-30	65	110,539±12,416	23,723±3,651	25,262±3,713	24,385±3,440	16,523±3,387	20,646±2,619
	3-31-35	23	103,391±25,676	22,435±5,930	23,217±7,000	22,565±6,280	16,435±3,578	18,739±4,798
	4-36-40	31	110,871±12,438	23,387±3,630	25,419±3,659	24,484±2,976	16,903±3,124	20,677±2,833
	5-41 ve üzeri	23	115,348±7,069	24,478±2,108	26,391±2,607	25,826±2,622	17,696±2,819	20,957±2,286
			F=2,277; <sup>a</sup> p=0,062	F=1,616; <sup>a</sup> p=0,171	F=1,992; <sup>a</sup> p=0,096	<b>F=2,440; <sup>a</sup>p=0,048*</b>	F=0,633; <sup>a</sup> p=0,640	F=2,195; <sup>a</sup> p=0,070
						<b><sup>c</sup>PostHoc=1&gt;3, 5&gt;3</b>		
Cinsiyet	Kadın	158	113,595±12,224	24,392±3,564	25,975±3,470	25,228±2,895	17,013±3,079	20,987±2,871
	Erkek	86	107,047±18,992	23,140±4,600	24,256±5,220	23,419±5,068	16,279±3,537	19,954±3,937
			<b>t=3,268; <sup>b</sup>p=0,005**</b>	t=2,362; <sup>b</sup> p=0,019*	<b>t=3,077; <sup>b</sup>p=0,007**</b>	<b>t=3,551; <sup>b</sup>p=0,003**</b>	t=1,686; <sup>b</sup> p=0,093	<b>t=2,348; <sup>b</sup>p=0,020**</b>
Çocuk sayısı	Yok	174	110,741±16,040	23,920±4,095	25,247±4,382	24,523±4,095	16,454±3,269	20,598±3,566
	1	33	110,333±17,320	23,394±4,750	24,879±4,827	24,273±4,237	17,394±3,561	20,394±3,061
	2 ve üzeri	37	114,703±7,238	24,595±2,533	26,378±2,660	25,189±2,283	17,595±2,743	20,946±2,147
			F=1,105; <sup>a</sup> p=0,333	F=0,805; <sup>a</sup> p=0,448	F=1,344; <sup>a</sup> p=0,263	F=0,572; <sup>a</sup> p=0,565	F=2,639; <sup>a</sup> p=0,074	F=0,258; <sup>a</sup> p=0,773
BKİ	Normal kilolu ve altı	174	112,506±13,112	24,213±3,808	25,707±3,792	24,966±3,225	16,707±2,871	20,914±3,060
	Fazla kilolu ve üzeri	70	108,257±19,361	23,300±4,388	24,529±5,127	23,657±5,102	16,871±4,089	19,900±3,808
			t=1,980; <sup>b</sup> p=0,095	t=1,619; <sup>b</sup> p=0,107	t=1,975; <sup>b</sup> p=0,085	<b>t=2,398; <sup>b</sup>p=0,049*</b>	t= -0,356; <sup>b</sup> p=0,759	<b>t=2,177; <sup>b</sup>p=0,030*</b>
Medeni Durum	Evli	105	110,762±14,060	23,286±3,997	25,371±3,947	24,400±3,636	17,333±3,284	20,371±2,880
	Bekar	139	111,684±16,129	24,453±3,935	25,367±4,464	24,734±4,082	16,317±3,183	20,813±3,609
			t=-0,467; <sup>b</sup> p=0,641	<b>t=-2,279; <sup>b</sup>p=0,024*</b>	t=0,008; <sup>b</sup> p=0,993	t= -0,663; <sup>b</sup> p=0,508	<b>t=2,437; <sup>b</sup>p=0,016*</b>	t=-1,030; <sup>b</sup> p=0,304

<sup>a</sup>Tek yönlü (One way) Anova testi

<sup>b</sup>Student t testi

<sup>c</sup>Scheffe testi

\*<0,05

\*\*<0,01

Tablo 6.4.1. Acil Servis Çalışanları “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin Bireysel Özelliklere Göre Karşılaştırılması yer almaktadır. Acil serviste çalışan, yaşı 25 ve altı olan ve 41 ve üzeri olanların durum izlenimi puanlarının yaş 31-35 olanların durum izlenimi puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ( $p<0,05$ ). Çalışanların “Ekip çalışması tutum” toplam, “ekip yapısı”, “liderlik”, “karşılıklı destek” ve “iletişim” puanlarında ise yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Acil serviste çalışan kadınların “Ekip çalışması tutum” toplam, “ekip yapısı”, “liderlik”, “Durum izlenimi” ve “iletişim” puanları erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ( $p<0,05$ ). Çalışanların “karşılıklı destek” puanlarında ise cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Acil serviste çalışanların “Ekip çalışması tutum” toplam, “ekip yapısı”, “liderlik”, “Durum izlenimi”, “karşılıklı destek” ve “iletişim” puanlarında çocuk sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Acil serviste çalışanların normal kilolu ve altı olanların “Durum izlenimi” ile “iletişim” puanları fazla kilolu ve üzeri olanların puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ( $p<0,05$ ). Çalışanların normal kilolu ve altı olanların “Ekip çalışması tutum” toplam, “ekip yapısı”, “liderlik” ve “karşılıklı destek” puanlarında fazla kilolu ve üzeri olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Acil serviste çalışanlarda, evli olanların “ekip yapısı” puanları, bekârlara göre düşük olduğu; karşılıklı destek” puanları ise yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulundu ( $p<0,05$ ). Çalışanların evli olanların “Ekip çalışması tutum” toplam, “liderlik”, “Durum izlenimi” ve “iletişim” puanlarında bekâr olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

**Tablo 6.4.2. Acil servis çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılması (n=244)**

Özellikler		n	Ekip çalışması tutum toplam	Ekip yapısı	Liderlik	Durum izlenimi	Karşılıklı destek	İletişim
			Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Doğum Yeri	Marmara	71	110,451±18,213	23,958±3,976	25,000±4,775	24,183±4,700	16,958±3,662	20,352±3,884
	Karadeniz	48	114,042±14,494	24,646±3,546	25,979±3,687	25,271±3,565	17,042±3,968	21,104±3,302
	Doğu Anadolu	34	109,412±13,466	24,088±3,888	24,765±4,061	24,088±3,423	16,382±2,499	20,088±3,029
	Güneydoğu Anadolu	21	107,381±21,526	22,952±5,518	23,762±6,196	23,762±5,495	16,524±2,639	20,381±4,043
	Akdeniz	19	108,474±7,841	22,579±5,189	25,947±2,248	24,316±2,237	15,737±2,513	19,895±1,912
	Ege	14	108,500±12,793	23,429±3,435	24,000±4,224	23,643±3,319	17,071±2,999	20,357±2,845
	İç Anadolu	37	115,757±9,245	24,378±3,094	26,973±2,784	25,919±2,216	16,865±2,850	21,622±2,509
			F=1,339; <sup>a</sup> p=0,241	F=0,950; <sup>a</sup> p=0,460	F=2,113; <sup>a</sup> p=0,053	F=1,519; <sup>a</sup> p=0,173	F=0,531; <sup>a</sup> p=0,784	F=1,145; <sup>a</sup> p=0,337
Sigara kullanma Durumu	Yok	173	111,815±14,235	24,110±3,917	25,543±3,901	24,694±3,633	16,775±3,326	20,694±3,167
	Var	71	110,000±17,521	23,563±4,184	24,944±4,980	24,338±4,478	16,704±3,114	20,451±3,671
			t=0,844; <sup>b</sup> p=0,400	t=0,970; <sup>b</sup> p=0,333	t=1,003; <sup>b</sup> p=0,317	t=0,647; <sup>b</sup> p=0,518	t=0,153; <sup>a</sup> p=0,879	t=0,519; <sup>a</sup> p=0,604
Kronik hastalık varlığı	Yok	213	110,840±15,395	23,901±4,089	25,230±4,256	24,479±3,983	16,676±3,309	20,554±3,327
	Var	31	114,355±14,058	24,290±3,319	26,323±4,077	25,355±3,147	17,290±2,889	21,097±3,249
			t=-1,200; <sup>b</sup> p=0,231	t=-0,506; <sup>b</sup> p=0,614	t=-1,342; <sup>b</sup> p=0,181	t=-1,172; <sup>b</sup> p=0,242	t=-0,980; <sup>b</sup> p=0,328	t=-0,851; <sup>b</sup> p=0,396
Sürekli kullanılan ilaç varlığı	Yok	211	110,825±15,407	23,891±4,080	25,237±4,268	24,502±4,019	16,649±3,282	20,545±3,333
	Var	33	114,242±14,058	24,333±3,434	26,212±4,021	25,152±2,938	17,424±3,072	21,121±3,209
			t=-1,198; <sup>b</sup> p=0,232	t=-0,591; <sup>b</sup> p=0,555	t=-1,230; <sup>b</sup> p=0,220	t=-0,891; <sup>b</sup> p=0,374	t=-1,272; <sup>b</sup> p=0,205	t=-0,928; <sup>b</sup> p=0,354

<sup>a</sup>Tek yönlü (One way) Anova testi

<sup>b</sup>Student t testi

Tablo 6.4.2.'de acil servis çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılması yer almaktadır. Çalışanların “Ekip çalışması tutum” toplam, “ekip yapısı”, “liderlik”, “Durum izlenimi”, “karşılıklı destek” ve “iletişim” puanlarında doğum yeri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).



**Tablo 6.4.3. Acil servis çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin iş yaşamına göre karşılaştırılması (n=244)**

Özellikler			Ekip çalışması tutum toplam	Ekip yapısı	Liderlik	Durum izlenimi	Karşılıklı destek	İletişim
	n		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
<b>Eğitim Durumu</b>	1-Tıp Fakültesi	41	104,659±21,913	23,268±5,015	23,488±5,836	22,927±5,815	15,707±3,544	19,268±4,219
	2-HYO	138	113,101±12,404	24,138±3,609	26,015±3,533	25,138±2,885	16,833±3,361	20,978±2,835
	3-SMYO	23	110,130±9,799	22,696±2,566	24,870±3,533	24,304±2,883	17,957±1,870	20,304±2,225
	4-SML	42	112,429±16,942	24,691±4,583	25,357±4,460	24,571±4,549	16,857±3,025	20,952±3,981
			<b>F=3,458; <sup>a</sup>p=0,017*</b>	F=1,752; <sup>a</sup> p=0,157	<b>F=4,004; <sup>a</sup>p=0,008**</b>	<b>F=3,557; <sup>a</sup>p=0,015*</b>	F=2,542; <sup>a</sup> p=0,057	<b>F=3,097; <sup>a</sup>p=0,028*</b>
			<b>PostHoc=4&gt;1, 2&gt;1</b>		<b>PostHoc=4&gt;1, 2&gt;1</b>	<b>PostHoc=2&gt;1</b>		<b>PostHoc=4&gt;1, 2&gt;1</b>
<b>Meslek</b>	1-Hemşire	173	113,330±11,593	24,283±3,623	25,890±3,404	25,133±2,909	17,029±3,085	20,994±2,807
	2-Ebe-Paramedik-ATT	31	108,645±19,530	22,968±4,278	25,032±5,250	23,807±4,799	16,613±3,575	20,226±4,137
	3-Doktor	40	104,500±22,168	23,275±5,079	23,375±5,865	22,850±5,868	15,675±3,583	19,325±4,257
			<b>F=6,236; <sup>a</sup>p=0,002*</b>	F=2,129; <sup>a</sup> p=0,121	<b>F=6,068; <sup>a</sup>p=0,003*</b>	<b>F=6,600; <sup>a</sup>p=0,002*</b>	F=2,880; <sup>a</sup> p=0,058	<b>F=4,498; <sup>a</sup>p=0,012*</b>
			<b>PostHoc=1&gt;3</b>		<b>PostHoc=1&gt;3</b>	<b>PostHoc=1&gt;3</b>		<b>PostHoc=1&gt;3</b>
<b>Meslekte çalışma süresi</b>	1-12 ay ve altı	63	110,429±18,939	24,556±4,343	25,016±5,053	24,397±4,771	16,048±2,948	20,413±4,137
	2-13-60 ay	98	111,745±14,703	23,969±3,949	25,551±3,941	24,735±3,690	16,643±3,582	20,847±3,319
	3-61 ay ve üzeri	83	111,398±12,703	23,470±3,753	25,422±3,936	24,566±3,394	17,422±2,980	20,518±2,549
			F=0,145; <sup>a</sup> p=0,865	F=1,327; <sup>a</sup> p=0,267	F=0,313; <sup>a</sup> p=0,731	F=0,146; <sup>a</sup> p=0,864	<b>F=3,342; <sup>a</sup>p=0,037*</b>	F=0,390; <sup>a</sup> p=0,678
							<b>PostHoc=3&gt;1</b>	
<b>Acil serviste çalışma süresi</b>	12 ay ve altı	113	110,389±16,891	24,044±4,010	25,115±4,588	24,327±4,429	16,460±2,922	20,443±3,706
	13-60 ay	89	112,236±15,275	23,966±4,323	25,528±4,121	24,832±3,587	16,989±3,803	20,921±3,195
	61 ay ve üzeri	42	111,691±9,684	23,667±3,236	25,714±3,508	24,786±2,867	17,048±2,854	20,476±2,329
			F=0,381; <sup>a</sup> p=0,684	F=0,137; <sup>a</sup> p=0,872	F=0,402; <sup>a</sup> p=0,669	F=0,479; <sup>a</sup> p=0,620	F=0,860; <sup>a</sup> p=0,425	F=0,567; <sup>a</sup> p=0,568
<b>Sosyal güvence Durumu</b>	Sözleşmeli	118	110,695±17,582	24,085±4,513	25,356±4,737	24,551±4,278	16,144±3,230	20,559±3,893
	Kadrolu	126	111,841±12,731	23,825±3,455	25,381±3,737	24,627±3,509	17,325±3,195	20,683±2,679
			t=-0,586; <sup>b</sup> p=0,563	t=0,506; <sup>b</sup> p=0,616	t=-0,046; <sup>b</sup> p=0,963	t=-0,152; <sup>b</sup> p=0,879	t=-2,871; <sup>b</sup> p=0,004*	t=-0,290; <sup>b</sup> p=0,775

<sup>a</sup>Tek yönlü (One way) Anova testi

<sup>b</sup>Student t testi

<sup>c</sup>Scheffe testi

\*<0,05

\*\*<0,01

Tablo 6.4.3.'de, acil servis çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin iş yaşamına göre karşılaştırılması yer almaktadır. Acil serviste çalışan, SML mezunlarının puanları, Tıp Fakültesi mezunlarının “Ekip çalışması tutum” toplam, “liderlik”, “iletişim” puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ( $p<0,05$ ). Acil serviste çalışan, HYO mezunlarının puanları da Tıp Fakültesi mezunlarının “Ekip çalışması tutum” toplam, “liderlik”, “durum izlenimi” “iletişim” puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ( $p<0,05$ ).

Acil serviste çalışan, hemşirelerin puanları doktorların “Ekip çalışması tutum” toplam, “liderlik”, “durum izlenimi” “iletişim” puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı ( $p<0,05$ ).

Acil serviste çalışanların meslekte çalışma süresi, 61 ay ve üzeri olanların “karşılıklı destek” puanlarının, 12 ay ve altı olanların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ( $p<0,05$ ).

Acil serviste çalışanların “Ekip çalışması tutum” toplam, “ekip yapısı”, “liderlik”, “karşılıklı destek”, “durum izlenimi” ve “iletişim” puanlarında acil serviste çalışma süresi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Acil serviste sözleşmeli olarak çalışanların “karşılıklı destek” puanları, kadrolu olarak çalışanların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu ( $p<0,05$ ).

## 7. TARTIŞMA

Etkili bir ekip çalışması, iyi bir iletişim ile sorun çözme yöntemleri, sağlık bakım kalitesini artırmada iyi bir ortam oluşturmak için oldukça önemlidir. Ekip çalışmasının, çalışanların bağlılığını, güvenini ve saygısını artırdığı bilinmektedir (Türe Yılmaz ve Yıldırım, 2018). Sağlık kurumlarında, sağlık profesyonelleri arasındaki ekip çalışması, iş doyumunu ve hastaların etkin ve verimli tedavileri için bir gerekliliktir (Körner et al., 2014). Özellikle acil servis gibi ani ölümün, travmanın, yaralıların ve yoğunluğun olduğu yerde çalışanlar için ekip çalışması ve iş doyumunu oldukça önemlidir. Acil servis çalışanlarının ekip çalışması tutumları ile iş doyumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular dört bölümde tartışıldı.

7.1. Acil Servis Çalışanlarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

7.2. Acil Servis Çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”ne ve İş Doyumu Ölçeğine İlişkin Bulguların Tartışılması

7.3. Acil Servis Çalışanlarında “İş Doyumu Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

7.4. Acil Servis Çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

## 7.1. Acil Servis Çalışanlarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan acil servis çalışanların bireysel özellikleri incelendiğinde çoğunluğunun; 25 yaş ve altında (%41,8) olduğu (Tablo 6.2.1), yaş ortalamasının  $29,336 \pm 7,317$  olduğu (Tablo 6.1.4) ve kadın (%64,8) cinsiyetinde olduğu bulundu (Tablo 6.3.1). Hastanelere yeni hemşire, pratisyen doktor, paramedik ve ATT bazen de ebe atamaları olduğu zaman genellikle acil serviste başlatma eğilimi olmaktadır. Bu nedenle acil serviste çalışanların yaş ortalamalarının düşük olması ile karşılaşılmaktadır. Ayrıca bu araştırmada kadın cinsiyetinin çok olmasını hemşire katılımının fazla olmasına bağlayabiliriz.

Hem Erol ve ark. (2012)'nin hem de Coşkun Çenk ve Karahan (2018)'in acil servis çalışanları ile yaptıkları çalışmalarda katılımcıların büyük bir kısmının kadınlardan oluştuğu bulunmuştur. Bahar ve ark. (2015), acil serviste çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma durumuna ve iş doyumuna etkili olan faktörlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada hemşirelerin yaş ortalaması bu araştırmaya benzer şekilde  $29,48 \pm 0,47$  olarak saptanmıştır.

İlhan (2016), acil servis yoğunluğunu değerlendirmede NEDOCS (National Emergency Department Over Crowding Study) skoru kullanımının etkinliğini belirlemek için yaptığı çalışmasında katılanların büyük çoğunluğunun 23 yaşında, kadın ve yaş ortalaması da  $26,59 \pm 4,79$  olarak saptanmıştır. Çalışma sonuçları bu araştırmayı destekler niteliktedir. Fakat Cankurtaran (2015)'in, acil servis çalışanlarında psikososyal risk faktörlerinin değerlendirilmesi amacıyla yaptığı çalışmasında araştırma bulgularından farklı olarak katılımcıların büyük bir kısmının erkek olduğu bulunmuştur. Cankurtaran'ın 113 kişiyle yaptığı bu çalışmada erkek sayısının fazla olması hastane politikası olarak acil serviste erkek hemşirelerin çalıştırılmasına bağlanabilir.

Araştırmaya katılan çalışanların çoğunluğunun bekar olduğu (%57,0) ve çocuğunun olmadığı (%71,3) bulundu (Tablo 6.4.1). Bu araştırmada 25 yaş altı oranının yüksek olması, %82,3'ünün lisans eğitimi olması nedeniyle bekâr olanların oranının yüksek olduğu düşünülmektedir. İlhan (2016) yaptığı çalışmasında



katılımcıların çoğunluğunun bekâr olması ve hiç çocuğunun olmaması bu araştırmayı destekler niteliktedir.

Araştırmaya katılanların çoğunluğunun, meslekte çalışma sürelerinin ve acil serviste çalışma sürelerinin 5 yıl ve altında olduğu belirlendi (Tablo 6.5.3). Cankurtaran (2015), yaptığı çalışmada bu araştırmaya benzer şekilde çoğunluğunun mesleki iş tecrübesi ve acil serviste çalışma süresi 5 yıl ve altında olduğu bulunmuştur. Coşkun Çenk ve Karahan (2018), acil servis çalışanlarında şiddete maruz kalma durumunun incelenmesi amacıyla 198 sağlık personeli ile gerçekleştirdiği çalışmasında katılımcıların yarısından fazlası 0-5 yıldır acil serviste çalışmakta olduğu bulunmuştur. Sonuçları incelediğimizde bu araştırma ile paralellik gösterdiğini görmekteyiz. Acil servisler sürekli yoğun, stresli birimler olduğundan dolayı çalışanların sık değişmesi nedeniyle çalışma sürelerinin kısa olduğu gözlenmektedir.

Acil servis çalışanların meslekte çalışma süresi ortalaması  $73,562 \pm 82,638$  ay ve acil serviste çalışma süresi ortalaması ise  $34,430 \pm 39,472$  ay olarak saptandı (Tablo 6.1.4). Erol ve ark. (2012), acil servis çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu amacıyla 440 kişinin katılımıyla gerçekleştirdiği meslekte geçirilen süre  $95,7 \pm 41,8$  ay ve acil serviste çalışma olarak  $46,7 \pm 22,9$  ay olarak araştırmaya yakın değerler olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan acil servis çalışanların iş yaşamına ilişkin özellikleri incelendiğinde çoğunluğunun; HYO (%56,6) mezunu ve hemşire (%83,6) olduğu bulundu (Tablo 6.6.3). Söyük ve Arslan Kurtuluş (2017) acil servis katılımcılarıyla acil servislerde yaşanan sorunların çalışanlar gözünden değerlendirilmesi amacıyla yaptıkları çalışmada da çalışanların büyük bir bölümünü hemşirelerin oluşturduğu saptanmıştır. Coşkun Çenk ve Karahan (2018)'in, yaptıkları çalışmada katılanların %76,8'i hemşire, %35,4'ünün lisans mezunu olduğu bulunmuştur. Erol ve ark. (2012)'nin yaptıkları çalışmada da katılımcıların çoğunluğunun hemşire olduğu bulunmuştur. Bu çalışmaların sonuçları bu araştırmayı destekler niteliktedir. Hastanelerde hemşire kadrolarının daha fazla olması nedeniyle acil servislerde de çalışan hemşire sayısının fazla olmasını sağlamaktadır. Ayrıca, hastanede ATT veya paramedik kadrosunda bulunanların az olmasına veya anketi uygulayanların çoğunluğunun hemşireler olmasına bağlanabilir.

Araştırmaya katılan acil servis çalışanların çoğunun kronik hastalığının olmadığı ve sürekli kullandığı bir ilacının olmadığı bulundu (Tablo 6.7.2). Çalışanların yaş ortalamasının düşük olması sonucu kronik hastalık oranının da düşük olabileceği düşünülmektedir.

## **7.2. Acil Servis Çalışanlarının “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”ne ve “İş Doyumu Ölçeği”ne İlişkin Bulguların Tartışılması**

Etkili ekip çalışması ile ekip üyeleri arasında iş doyumu, olumlu bir çalışma ortamı ve kaliteli hasta bakımı sağlanır. Bir ekibin etkili bir şekilde çalışması için, birbirlerinin güçlü yönlerini hastalarının yararına kullanabilmeleri amacıyla çaba göstermeleri önemlidir (Rochon, 2014).

Araştırmaya katılan acil servis çalışanların “ekip çalışmasına yönelik tutum toplam” ortalaması  $111,287 \pm 15,249$  olduğu ve araştırma yapılan hastanelerde ekip çalışması tutumunun yüksek olduğu görüldü. Yapılan bu araştırmanın sonuçları değerlendirildiğinde araştırmanın yapıldığı kurumlarda ekip çalışmasının önemine inanan ve ekip olmayı sağlamaya çalışan lider özellikle çalışanların olduğu söylenebilir.

Araştırma bulgularına göre “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” toplam puanları ile durum izlenim puanları arasında çok kuvvetli düzeyde bir ilişki, ekip yapısı, liderlik, iletişim puanları arasında kuvvetli düzeyde bir ilişki ve karşılıklı destek puanları arasında ise orta düzeyde bir ilişki olduğu bulundu. Bu durumda durum izlenim, ekip yapısı, liderlik, iletişim ve karşılıklı destek puanları artarken, “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” toplam puanları da pozitif yönde artış göstermektedir (Tablo 6.2.3).

Çelik ve Karaca (2017), hemşirelerde ekip çalışması ve motivasyon arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla 304 hemşireyle yaptığı çalışmada, hemşirelerin EÇTÖ alt boyut puan dağılımları incelendiğinde; “Ekip yapısı” alt boyutu puan ortalaması  $23,42 \pm 4,74$ , “Liderlik” alt boyutu puan ortalaması  $24,91 \pm 5,31$ , “Durum İzlemi” alt boyutu puan ortalaması  $24,27 \pm 4,41$ , “Karşılıklı Destek” alt boyut puan ortalaması  $17,66 \pm 4,08$  ve “İletişim” alt boyut puan ortalaması ise  $20,40 \pm 3,84$  olarak bulunmuştur. Çelik ve Karaca (2017)’nin çalışmasına katılan çalışanların EÇTÖ toplam puan ortalaması

110,67±18,78 olarak saptanmıştır. Bu araştırmaya benzer şekilde, çalışanlar liderlik alt boyutunda en yüksek puanı alırken, en düşük puanı karşılıklı destek alt boyutunda aldığı görülmektedir.

Bunun yanı sıra, Önler ve ark. (2014), 183 hemşirelik bölümü öğrencilerinin ekip çalışması tutumları ile duygusal zekâ düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yaptıkları çalışmada, öğrencilerin ekip çalışması tutumu toplam puan ortalaması 112,945±16,030 olarak bulunmuştur. Ekip çalışması tutumları ölçeğinin alt boyutlarından alınan puanlar; ekip yapısı puanı ortalaması 24,087±4,029; liderlik puanı ortalaması 25,787±4,256; durum izlemi puanı ortalaması 24,607±3,961; karşılıklı destek puanı ortalaması 17,536±3,480; iletişim puanı ortalaması 20,929±3,552 bulunmuş olup bu araştırma ile benzerlik göstermektedir.

Türe Yılmaz ve Yıldırım (2018), hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin tutumları ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nden aldıkları toplam puan ortalaması 111,53±11,47 olarak hesaplanmıştır. Türe Yılmaz ve Yıldırım (2018), yaptığı çalışma sonucunda, hemşirelerin “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puanı “liderlik” alt boyutundan, en düşük puanı ise “karşılıklı destek” alt boyutundan aldıkları belirtilmiştir. Çalışma sonuçları incelendiğinde yine bu araştırma ile benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Başka bir çalışmada, Özveren ve ark. (2018), öğrenci hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla 92 hemşirelik öğrencisinin katılımıyla yaptıkları çalışmada, öğrenci hemşirelerin EÇTÖ alt boyutlarından en yüksek puanı “liderlik” (24,92±4,34) alt boyutundan, en düşük puanı ise “karşılıklı destek” (17,64±3,06) alt boyutundan aldıkları bulunmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin EÇTÖ puan ortalaması 111,65±13,78 olarak belirlenmiş. Bu bulgu ekip çalışmasına ilişkin öğrencilerin tutumlarının yüksek düzeyde olduğunu göstermiştir. Yapılan çalışmalarda sonuçlar bu araştırmayı destekler niteliktedir.

Bu araştırma bulgularını ve yapılan çalışmaların bulgularını incelediğimizde liderlik alt boyutu en yüksek puanı almıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda acil servis çalışanlarının ekip liderliğinin önemine inandığını göstermektedir. En düşük puanı

ise “karşılıklı destek” alt boyutundan aldıkları görülmektedir. Kaliteli ve etkili bir hizmet vermede işbirliği ve koordinasyon oldukça önemlidir. Bunun yanı sıra bu kurumlarda çalışan yönetici liderlerin güvenli bir çalışma ortamı yaratıp ekip üyeleriyle bilgi paylaşımı için fırsatlar veren, görüşlerini paylaşan ve birbirlerine yardım etmelerini sağlayan kişilerden oluşması için planlamalar yapmaları gerekmektedir.

İş doyumu, çalışanların işlerine karşı geliştirdikleri tutumlardan doğmaktadır. İş doyumu, bireylerin işleriyle ve işleriyle ilgili sahip oldukları inanç ve duygularla ilgili olmasıdır (Lorber and Savič, 2012). Araştırmada acil servis çalışanların iş doyum ortalaması  $27,574 \pm 5,332$  olarak bulundu (Tablo 6.2.2). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 40’tır. Araştırma bulgularına göre acil servis çalışanların iş doyum düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu saptandı. Bu araştırmayı destekleyen birçok çalışma bulunmaktadır.

Erdoğan (2009), Osmaniye ilinde çalışan sağlık personelinin iş tatmininin, öz yeterlilik düzeyinin ve bunlara etki eden faktörlerin incelenmesi amacıyla yaptığı çalışmada 164 sağlık personelinden elde edilen verilerle yapılmış olan çalışma sonucunda; iş tatmini düzeyi orta düzeyde yüksek olarak saptanmıştır. Ayrıca sağlık alanları dışında başka sektörlerde çalışanlarında iş doyum düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğunu gösteren çalışmalar da vardır. Alizade ve Özarı (2017), akademik personelin tükenmişlik açısından değerlendirilmesi ve iş doyumuna yönelik 118 akademik personel ile yaptığı çalışmada, iş doyum düzeylerinin genel olarak yüksek çıktığı belirtilmiştir. Güçlü ve Zaman, (2011), alan dışından atanarak görev yapan rehber öğretmenlerin iş doyumlarına bakıldığında, 113 alan dışından atanmış rehber öğretmenle yaptığı çalışmada yaptıkları işten ortalamasının üzerinde doyum aldıkları saptanmıştır.

Sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerinin orta ya da düşük düzeyde olduğunu belirten çalışmalarda bulunmaktadır. Yüksel Kaçan ve ark. (2016), hemşirelerde iş doyum düzeyinin incelenmesi amacıyla 284 hemşireyle yaptıkları çalışmada genel iş doyum düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır.

Oflezer ve ark. (2011), bir kamu hastanesinde çalışan işçilerin iş doyum ve etkileyen faktörler amacıyla 630 işçiyle yaptıkları çalışmada bu araştırmadan farklı olarak genel iş doyumunun düşük olduğu bulunmuştur. Oflezer ve arkadaşlarının

yaptıkları bu çalışmada katılımcıların çoğunluğunun evli, eşiyle ve çocuğu ile beraber kirada yaşadıkları, ücret ve ödül sistemleri beklentilerini karşılamadığı saptanmıştır. Ücret iş doyumunu etkileyen önemli bir faktör olduğundan iş doyumunun düşük olmasına neden olmuştur.

Bunun yanı sıra iş doyumunun orta düzeyde olduğunu belirten çalışmalarda bulunmaktadır. Kavlu ve Pınar (2009), acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla 322 hemşireyle yaptıkları çalışmada iş doyumunun orta düzeyde olduğu bulunmuştur.

Akpınar ve Taş (2011), acil servis çalışanlarının tükenmişlik ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik 191 acil çalışanıyla gerçekleştirdiği çalışmada, iş doyum düzeyi orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Yine yapılan başka bir çalışmada, Lorber and Savič (2012), Sloven hastanelerinden hemşirelerin iş doyumunu ve iş doyumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla 509 kişinin katılımıyla yaptıkları çalışmada iş doyum düzeyi orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Yapılan çalışmaların sonuçları ve bu araştırma bulgularına göre iş doyumun yüksek, orta ve ya düşük bulunmasının nedeni farklı ülkede, bölgede ve farklı örneklemelerden oluşması ya da farklı yöntemlerin kullanılması sebebiyle olabilir.

İş doyumunu, ekip çalışması tutum toplam, ekip yapısı, liderlik, durum izlenimi, karşılıklı destek, iletişim, arasında korelasyon analizleri incelendiğinde; ekip çalışması tutum toplam puanı ile iş doyum puanları arasında ( $r=0,023$ ;  $p=0,726$ ) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ( $p>0,05$ ). Acil servis çalışanların ekip çalışması tutumları iş doyumuna etkisi var mıdır araştırma sorusunun cevabı alınmış olmaktadır.

### 7.3. Acil Servis Çalışanlarında “İş Doymu Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılanların iş doymu puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermedi ( $p>0,05$ ) (Tablo 6.3.1). Literatür incelendiğinde, tersi bulgular olmakla beraber, bazı çalışmaların sonuçları bu araştırmada olduğu gibi yaşın artması veya azalması iş doymunu etkilemediği bulunmuştur.

Tilev ve Beydağ (2014), hemşirelerde iş doym düzeyini belirlemek için yaptıkları çalışmada yaş grupları ile iş doym düzeylerine bakıldığında yaş grupları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermediği saptanmıştır. Gönültaş ve ark. (2018), Çukurova Üniversitesi Balcalı hastanesinde çalışan hemşirelerde iş doymunun araştırılması amacıyla yaptığı çalışmada bu araştırma sonucuyla benzer şekilde yaş değişkeninin iş doym düzeyini etkilemediği bulunmuştur.

Fakat tam tersi bulgular da mevcuttur. Tekir ve ark. (2016), sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doymu düzeyleri ve yaşam doymunun incelenmesinde 142 katılımcı ile gerçekleştirdikleri çalışmada iş doymunun, ileri yaş grubunda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Erşan ve ark. (2013), sağlık çalışanlarının iş doymu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla 180 sağlık çalışanıyla yaptıkları çalışmada yaş arttıkça iş doymu düzeyi de artmakta olduğu belirtilmiştir. İlerleyen yaşlarda mesleki deneyimin ve uyumun artmasına bağlı olarak iş doymunda artış olması beklenir bir durum olarak düşünülebilir.

Başka bir çalışmada Bilgili ve ark. (2010), sağlık çalışanlarının iş doymunu etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada, 33-37 yaş grubunda olanların diğer yaş gruplarına göre iş doym puan ortalamasının düşük olduğu, bu araştırmaya benzer şekilde 18-22 yaş grubunda olanların ise iş doym puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. İş doymu yeni başlayan çalışanlardan yüksek olmasının nedeni bir kamu kuruluşunda iş bulmasından kaynaklanıyor olabilir. Fakat sonraki yıllarda beklentilerinin sınırlanması, düşük gelir ve düşük statü sebebiyle iş doymu düşebilir. İlerleyen yaşlarda tekrardan iş doymunun yükselmeye başlaması ise sorunlarla başa çıkma stratejileri gelişir,

işlerini benimsemeye başlarlar veya başka alternatifleri olmadığından kabullenebilirler.

Araştırmada, çalışanların iş doyumunu puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermedi ( $p>0,05$ ) (Tablo 6.3.1). Literatürde bu araştırmayı destekleyen bazı çalışmalar da bulunmaktadır. Tiev ve Beydağ (2014), hemşirelerde iş doyum düzeyi amacıyla yaptıkları çalışmada cinsiyetlerine göre iş doyum düzeyleri incelendiğinde erkek ile kadın hemşirelerin istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermediği saptanmıştır. Aynı şekilde Gönültaş ve ark. (2018), yaptıkları çalışmada iş doyum ölçek puanlarında cinsiyet değişkeninin iş doyum düzeyini etkilemediği saptanmıştır. Çalışma ortamında aynı şartlarda çalıştıkları için her iki cinsiyet arasında iş doyumunu açısından farklılık olmamış olabilir.

Araştırmayı desteklemeyen çalışmalar da bulunmaktadır. Tekir ve ark. (2016), yaptıkları çalışmada, erkeklerde iş doyumunu daha yüksek bulmuşlardır. Kuzulugil (2012), kamu hastaneleri çalışanlarında iş tatminini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik 331 kişinin katılımıyla gerçekleştirdiği çalışmada erkeklerin iş tatminini kadınlarınkinden daha yüksek bulmuştur. Erol ve ark. (2012), acil servis çalışanları ile gerçekleştirdiği çalışmada kadınların iş doyumunu erkeklere göre daha düşük bulunmuştur. Çalışma ortamı farklılığı, bireysel özellikler ekip çalışması gibi değişkenler nedeniyle farklılıklar olabileceği düşünülmüştür.

Eğitim durumu ve iş doyumunu arasındaki ilişki incelendiğinde birbirlerini etkilemesi her zaman için tutarlı olmayabilir (Filiz, 2014). Araştırmada çalışanların iş doyumunu puanları eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık bulunmadı ( $p>0,05$ ), (Tablo 6.3.3). Gönültaş ve ark. (2018)'nin yaptığı çalışmada öğrenim durumu iş doyumunu etkilemediği saptanmış olup bu araştırmayı destekler niteliktedir. Ancak, Erşan ve ark. (2013), yaptıkları çalışmada, ön lisans mezunu olanla lisansüstü mezunu olan arasında; lisans mezunu olanla lisansüstü mezunu olan grubun iş doyumunu puanları arasında anlamlı fark olduğu belirtilmiştir. Lisansüstü grubunda iş doyumunu düzeyi diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu araştırmada lisans öncesi mezun sayısının az olması ve lisansüstü mezunu olmaması nedeni ile fark görülmemiş olabileceği düşünülmektedir.

Aynı şekilde yapılan başka bir çalışmada, Doğan Merih ve Arslan (2012), hemşire ve ebelerin mesleki bilinç-örgütlenmeye yönelik görüşlerinin ve iş doyumlarının belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada, en düşük iş doyumun lisans ve üzeri eğitim alanlarda olduğu saptanmıştır. Eğitim düzeyi yüksek olan hemşire ve ebelerin beklentilerin fazla olması ve karşılanmaması gibi nedenler olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada elde edilen sonuçlara göre iş doyum puanlarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 6.3.1). Bu araştırma birçok çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Erşan ve ark. (2013), yaptıkları çalışmada medeni durumun iş doyumunu etkilemediği saptanmıştır. Yine başka bir çalışmada, Kundak ve ark. (2015), çalışan hemşirelerin iş tatmin düzeylerini etkileyen faktörler, motive edici beklentileri, kurumun sağlama düzeyi ile iş tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada iş tatmini ile medeni durum arasında bu çalışmaya benzer şekilde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir. Gönültaş ve ark. (2018), yaptıkları çalışmada da medeni durumun iş doyumunu etkilemediği saptanmıştır. Erol ve ark. (2012), acil servis çalışanları ile gerçekleştirdiği çalışmada medeni durumun iş doyumunu etkilemediği bulunmuştur. Çalışanların özel yaşantıları ile iş yaşamlarını ayrı tutabildikleri nedeniyle fark çıkmamış olabileceği düşünülmektedir.

Beyazsaçlı ve Bulut Serin (2010), devlet hastanelerinde görev yapan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin incelenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada medeni durumun iş doyumunu etkilediği belirtilmiştir. Kavlu ve Pınar (2009), yaptıkları çalışmada evli olmanın iş doyumunu olumlu yönde etkilediği bulunmuştur. Çalışmaların evli ya da bekâr olma durumlarının iş doyumunu üzerindeki etkisinin belirlenmesi için yapılan birçok çalışmada, medeni durum ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki bulunmasa da genelde evli çalışanların bekâr çalışanlara göre daha fazla işinden doyum aldığı saptanmıştır. Buna neden olarak da evli çalışanların aile yaşamındaki doyumunu işe yansıtması veya evliliğin işle ilgili beklentileri değiştirmesinden kaynaklanmış olacağı belirtilmektedir (Filiz, 2014).

Araştırmada acil servis çalışanların iş doyumunu puanları çocuk sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı belirlendi ( $p>0,05$ ) (Tablo 6.3.1). Gönültaş ve ark. (2018), yaptıkları çalışmada çocuk sahibi olma ve çocuk sayısı



değişkenleri ile iş doyumu arasında; Erşan ve ark. (2013), yaptıkları çalışmada da çocuk sayısı ile iş doyumu arasında bu araştırma bulgularına benzer şekilde fark olmadığı bulunmuştur. Ev ortamında eşin, ailenin veya bakıcının yardımı ile çocuk bakımında destek alabilmeleri nedeniyle iş yaşamına yansıtılmaması sonucuna varılabilir.

Farklı olan çalışmalar da bulunmaktadır. Kundak ve ark. (2015), yaptıkları çalışmada çocuk sahibi olmanın iş tatminini arttırdığı; Kavlu ve Pınar (2009), yaptıkları çalışmada çocuk sahibi olma iş doyum düzeyini arttırdığı bulunmuştur. İsteyerek çocuk sahibi olmuş olabilecekleri, bakımlarında destek alabilmeleri sonucu iş yaşamında da doyum sağlamalarına neden olabileceği düşünülmüştür.

Bu çalışmada iş doyum puanları sigara kullanma durumuna göre farklılık saptanmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 8.3.2). Katılımcıların sadece küçük bir kısmı sigara içmektedir. Tekir ve ark. (2016), yaptıkları çalışmada genel doyumun sigara içmeyenlerde daha yüksek olduğu bulunmuştur. İşin yoğunluğu nedeniyle sigara içmenin gecikmesi doyum düşürebileceği düşünülmektedir.

Araştırmada acil servis çalışanların iş doyum puanları meslek değişkenine göre anlamlı farklılık saptanmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 6.3.3). Bu çalışmayı destekleyen çalışmalar da bulunmaktadır. Kuzulugil (2012)'in, yaptığı çalışmada farklı meslek gruplarının iş doyumunu etkilemediği saptanmıştır. Ancak, Erşan ve ark. (2013)'nın, yaptıkları çalışmada, hekimlerin iş doyum puan ortalaması oldukça yüksek bulunmuşken, hemşirelerin iş doyumları düşük bulunmuştur. Ayrıca doktorlar ile diğer sağlık çalışanları ve hemşireler ile diğer sağlık çalışanları arasında fark bulunmamıştır. Tekir ve ark. (2016)'nın yaptıkları çalışmada da hekimlerin iş doyumunun diğer çalışanlara göre yüksek bulunmuştur. Bunun nedenini diğer çalışanların mesleğinde yükselme olanaklarının sınırlı olması, hemşirelerin çalıştıkları ortamda iş yüklerinin daha fazla olması nedeniyle iş doyumları düşük olabilir.

Bu çalışmada acil servis çalışanların iş doyum puanları sosyal güvence durumuna göre anlamlı bir farklılık bulunmadı ( $p>0,05$ ) ( Tablo 6.3.3). Çerit (2009), hemşirelerin iş doyumlarını belirleyen faktörler: örgüt iklimi, sosyodemografik ve çalışma özelliklerini belirlemek amacıyla 476 hemşireyle yaptığı çalışmada

hemşirelerin kadro durumlarına göre iş doyumları arasında bu araştırmaya benzer şekilde fark saptanmamıştır. Sözleşmeli de olsa kamu kuruluşunda çalışması, haklarda fazla farklılık olmaması nedeniyle kadrolu olanlar ile aralarında fark bulunmamış olabilir.

Araştırmada acil servis çalışanların iş doyumları puanları meslekte çalışma süresi değişkenine göre belirleyici bir etkisi olmadığı bulundu ( $p>0,05$ ) ( Tablo 6.3.3). Bu araştırmayı destekleyen birçok çalışmada bulunmaktadır. Kundak ve ark. (2015), yaptıkları çalışmada hemşirelerinin iş doyumları puan ortalamalarının meslekte geçen süre ile ilişkisinin olmadığı saptanmıştır. Hemşire grubun yaş ortalamalarına ve hizmet sürelerine bakıldığında genç bir grubu temsil etmeleri ve hemşirelerin %72'sinin kurumda sadece 5 yıldır çalışmış olması neden olarak gösterilmiştir. Bu araştırmada da benzer şekilde sağlık çalışanlarının (%41,8) 25 ve altı yaş en büyük grup olarak genç bir gruptan oluştuğu bulundu. Ayrıca hizmet süreleri olarak yine en büyük grubu %40,2'sini 5yıl ve altındaki acil servis çalışanlarından oluşmaktadır.

Meslek süresi ile iş doyumları arasındaki ilişkiyi açıklamaya yönelik yapılan bazı çalışmalarda çalışanın örgüt içindeki çalışma süresi ile iş doyumunun birbiriyle yakından ilişkili olduğu belirtilmiştir. Hizmet süresi arttıkça iş doyumunda artış görüldüğü ortaya konmuştur (Filiz, 2014). Tekir ve ark. (2016), yaptıkları çalışmada meslekte çalışma süresi arttıkça iş doyumunda arttığını; Gönültaş ve ark. (2018), yaptıkları çalışmada meslekte toplam çalışma süresi 20 yıl ve üzerinde olanlarda içsel doyum düzeylerinin anlamlı yüksek olduğu bulunmuştur. İçsel doyum düzeylerinin artmasını yapılan işte kazanılan deneyime bilgi ve becerinin artmasına bağlanmıştır.

Bu araştırmada acil servis çalışanların iş doyumları puanları acil serviste çalışma süresi değişkenine göre anlamlı farklılık bulunmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 6.3.3). Kundak ve ark. (2015), yaptıkları çalışmada hemşirelerin iş doyumları puan ortalamalarının, çalışılan serviste bulunulan süre ile ilişkisinin olmadığı bulunmuştur. Sonuçlar bu araştırmayı desteklemektedir.

Araştırma sorusu, acil servis çalışanların demografik özellikleri iş doyumuna etkisi var mıdır sorusuna bu araştırmaya göre etkili olmadığı bulundu.

#### 7.4. Acil Servis Çalışanlarında “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği”nin Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırma bulgularına göre ekip çalışması ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, BKİ, medeni durum, meslek, sosyal güvence, meslekte çalışma süresi ve çalışılan hastane değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık olduğu bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 6.4.1). Araştırma sorusuna göre acil servis çalışanların demografik özellikleri ekip çalışması tutumlarına etkisi var mıdır sorusuna cevap olmaktadır. Yüce (2015), ameliyathane çalışanlarında ekip çalışması ile iş doyumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada yaşın ve mesleki deneyimin, kurumda çalışma yılı ve ekip çalışmasına ilişkin alt boyutlarını etkilediği saptanmış olup bu araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir. Türe Yılmaz ve Yıldırım (2018)’in yaptıkları çalışmada, hemşirelerin ekip çalışması tutum ölçeği puan ortalamaları ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı ilişkinin olmadığı saptanmış olup bu araştırma sonucundan farklı olduğu görülmektedir.

Araştırma bulgularının sonucuna göre durum izlenimi puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulundu ( $F=2,440$ ;  $p=0,048$ ) ( $p<0,05$ ) (Tablo 6.4.1). Yaşı 25 ve altı olanların durum izlenimi puanları yaşı 31-35 olanların durum izlenimi puanlarından yüksek bulundu. Yine yaşı 41 ve üzeri olanların durum izlenimi puanları yaşı 31-35 olanların durum izlenimi puanlarından yüksek bulundu. Yüce (2015), çalışanların tanıtıcı özellikleri ile ekip çalışmasına ilişkin tutum ölçeğinin durum izleme alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yaş grubu, arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmış olup bu araştırmayla paralellik göstermektedir. Bu durumda yaşı 25 ve altında olan acil servis çalışanlarının genç olmasından dolayı işbirliğine daha yatkın ve ekip çalışmasının varlığını daha fazla benimsedikleri düşünülebilir. Yaşı 41 ve üzeri olanlar da mesleki tecrübeleri nedeniyle ekip çalışmasının önemli olduğunu düşünebilirler.

Araştırmada acil serviste çalışan kadınların; ekip çalışması tutum toplam, ekip yapısı, liderlik, durum izlenimi ve iletişim puanları erkeklere göre daha yüksek düzeyde olduğu bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 6.4.1). Fakat acil servis çalışanların karşılıklı destek puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Bu durumda, kadınların erkeklere göre olaylara daha geniş bakabildikleri ve ekip çalışmasına daha yatkın olduklarını düşünebiliriz.

Araştırmada acil servis çalışanların ekip çalışmasına yönelik tutum toplam puanları eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olduğu bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 6.4.3). Bu araştırmada SML ve HYO mezunu olanların ekip çalışmasına yönelik tutum toplam puanları, iletişim puanları ve liderlik puanları, tıp fakültesi puanlarından daha yüksek bulundu. Aynı şekilde HYO mezunu çalışanlarının durum izlenim puanları, tıp fakültesi çalışanlarından daha yüksek bulundu. Ulusoy ve Moroğlu Tokgöz (2009), hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, yüksek lisans ve doktora derecesine sahip olanların puan ortalamalarını diğer gruplara göre daha düşük olarak bulmuşlardır. Çalışmalarında eğitim düzeylerinden kaynaklanan bu farkların, yüksek lisans eğitimi alan çalışanların büyük bir çoğunluğunun, doktora eğitimi alan çalışanların ise tümünün tıp doktorlarından oluşmasıdır (Ulusoy ve Moroğlu Tokgöz, 2009). Ulusoy ve Moroğlu Tokgöz'un yaptığı çalışmayı incelediğimizde bu araştırmayı desteklediğini görülmektedir. Bu araştırma bulgular incelendiğinde SML mezunu ve HYO mezunu olanların ekip çalışmasına daha yatkın ve daha çok önem verdiğini düşünülebilir. Ayrıca doktorların genelinde ekip lideri olma düşüncesinde olmaları bu sonucu etkilemiş olabilir.

Yüce (2015), ameliyathanede çalışanların tanıtıcı özellikleri ile genel ekip çalışması tutum ölçeğinin karşılıklı destek alt boyutundan aldıkları puanların ortalamaları karşılaştırıldığında; HYO mezunu olanların daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları bulunmuştur. Yüce'nin bu çalışmasında karşılıklı destek puanını eğitim durumunu etkilediğini bulunmuştur. Ancak bu araştırmada karşılıklı destek puanı eğitim durumunu etkilememektedir.

Araştırmada evlilerin ekip yapısı puanları, bekârların ekip yapısı puanlarından düşük bulundu ( $p=0,024$ ;  $p<0,05$ ) (Tablo 6.4.1). Evlilerin karşılıklı destek puanları, bekârların karşılıklı destek puanlarından yüksek bulundu. Fakat bu araştırmada çalışanların ekip çalışmasına yönelik tutum toplam, liderlik, durum izlenimi, iletişim puanları medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık göstermedi ( $p>0,05$ ).

Yüce (2015) ameliyathane çalışanlarının genel ekip çalışmasına ilişkin tutum ölçeğinin liderlik alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarında evli olanların daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları bulunmuştur. Ancak bu araştırmada liderlik alt boyutu medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık bulunmadı. Bu nedenle bu araştırma bulguları ile benzerlik göstermemektedir. Yüce'nin aynı çalışmasında durum izleme alt boyutunda da medeni durumuna göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bu durum da bu araştırmayla çelişmektedir.

Bu araştırmada hemşirelerin ekip çalışmasına yönelik tutum toplam puanları, liderlik puanları, durum izlenim puanları, iletişim puanları, doktorların puanlarından daha yüksek bulundu (Tablo 6.4.3). Hemşirelerin ekip çalışmasına ilgili bilgilerinin daha fazla olması daha fazla önem vermeleri nedeniyle daha yüksek çıkmış olabilir. Ayrıca hekimlerin, ekipte hekimin rolüne daha geleneksel bakmaları olabilir. Hekimlerin, genel olarak, bu geleneksel anlayışı sürdürdükleri, hasta yerine hekim merkezli ve hekimin ekibin “doğal lideri” olarak görev aldığı yaklaşımı olabilir.

Bu araştırmaya benzerlik gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Lafçı ve ark. (2016), cerrahi kliniklerinde çalışan hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla çalışmada hemşirelerin hekimlere göre “Ekip Yaklaşım Formu”, tüm alt boyutlarında bilgilerinin genel olarak yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, hemşirelerin ekip çalışması ile ilgili bilgilerinin hekimlere göre daha fazla olduğunu söylenebilir.

Acil serviste çalışanların meslekte çalışma süresi, 61 ay ve üzeri olanların “karşılıklı destek” puanlarının, 12 ay ve altı olanların puanlarından daha yüksek olduğu bulundu ( $p<0,05$ ), (Tablo 6.4.3). Özer ve ark. (2019), hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi amacıyla yaptıkları çalışmada hemşirelerin ekip çalışması alt boyutuna ilişkin puanları toplam çalışma sürelerine göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Özer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre sağlık sektöründe 5 yıl ve daha fazla çalışanlarda 4 yıl ve daha az süre çalışanlara göre ekip çalışması algısı daha yüksektir (Özer ve ark. 2019). Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda mesleki deneyim arttıkça, ekip çalışmasının önemini ve faydalarını bilmelerinden dolayı çalışanların ekip çalışmasına verdikleri önemin de arttığı görülmektedir.

## 8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, acil servis çalışanlarının ekip çalışması tutumları ile iş doyumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlandı ve gerçekleştirildi. “Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Form” (EK-1), “Tanıtıcı Bilgi Formu” (EK-2), “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” (EK-3) ve İş Doyumu Ölçeği (EK-4) acil serviste çalışanlara uygulandı. Araştırma sonucunda aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır.

- Acil servis çalışanlarının çoğunluğunun; 25 yaş ve altında olduğu, kadın olduğu, bekâr olduğu ve çocuğunun olmadığı bulundu (Tablo 6.9.1).
- Çalışanların, yaş ortalaması  $29,336 \pm 7,317$ , meslekte çalışma süresi ortalaması  $73,562 \pm 82,638$  ay ve acil serviste çalışma süresi ortalaması ise  $34,430 \pm 39,472$  ay olarak saptandı (Tablo 6.1.4).
- Acil servis çalışanların çoğunluğunun; sigara kullanmadıkları (%70,9), kronik hastalığının olmadığı (%87,3) ve sürekli kullandığı bir ilacının olmadığı (%86,5) bulundu (Tablo 6.10.2).
- Acil servis çalışanların çoğunluğunun; (%56,6) HYO mezunu ve (%83,6) hemşire olduğu saptandı (Tablo 6.11.3).
- Acil servis çalışanların çoğunluğunun, meslekte çalışma sürelerinin (%66) ve acil serviste çalışma sürelerinin (%82,8) 5 yıl ve altında olduğu ve kadrolu (%51,6) olarak çalıştıkları belirlendi (Tablo 6.12.3).
- Acil servis çalışanların ekip çalışmasına yönelik tutumları ortalaması toplam  $111,287 \pm 15,249$  olduğu bulundu. Ölçeğin alt boyutlarında ise “Ekip yapısı” ortalaması  $23,951 \pm 3,996$ , “Liderlik” ortalaması  $25,369 \pm 4,241$ , “Durum izlenimi” ortalaması  $24,590 \pm 3,892$ , “Karşılıklı destek” ortalaması  $16,754 \pm 3,259$  ve “İletişim” ortalaması  $20,623 \pm 3,316$  olarak saptandı (Tablo 6.2.1).
- Acil servis çalışanların iş doyumları ortalaması  $27,574 \pm 5,332$  olarak saptandı (Tablo 6.2.2).
- Acil servis çalışanların ekip çalışması tutum toplam puanı ile iş doyumları puanları arasında anlamlı ilişki bulunmadı ( $p > 0,05$ ) (Tablo 6.2.3).

- Acil servis çalışanların “Ekip Çalışması Tutum Ölçeği” toplam puanları ile durum izlenimi puanları arasında çok kuvvetli düzeyde, ekip yapısı, liderlik, İletişim puanları arasında kuvvetli düzeyde, karşılıklı destek puanları arasında ise orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ( $p<0,01$ ), (Tablo 6.2.3).
- Acil servis çalışanların ekip yapısı puanları ile liderlik, durum izlenimi ve puanları arasında orta düzeyde, ekip yapısı puanları ile karşılıklı destek puanları arasında ise zayıf düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ( $p<0,01$ ), (Tablo 6.2.3).
- Acil servis çalışanların liderlik puanları ile durum izlenimi ve iletişim puanları arasında kuvvetli düzeyde, karşılıklı destek puanları arasında ise zayıf düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ( $p<0,01$ ), (Tablo 6.2.3).
- Acil servis çalışanların durum izlenimi puanları ile iletişim puanları arasında kuvvetli düzeyde, karşılıklı destek puanları arasında ise düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ( $p<0,01$ ), (Tablo 6.2.3).
- Acil servis çalışanların karşılıklı destek puanları ile İletişim puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ( $p<0,01$ ), (Tablo 6.2.3).
- Acil serviste çalışanların iş doyum puanları ile yaş, çocuk sayısı, cinsiyet, BKİ ve medeni durum değişkenlerine göre anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ), (Tablo 6.3.1).
- Acil serviste çalışanların iş doyum puanları ile doğum yeri, sigara kullanma durumu, kronik hastalık varlığı, sürekli kullanılan ilaç varlığı değişkenlerine göre anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ), (Tablo 6.3.2).
- Acil serviste çalışan, yaşı 25 ve altı olan ve 41 ve üzeri olanların durum izlenimi puanlarının yaşı 31-35 olanların durum izlenimi puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ( $p<0,05$ ), (Tablo 6.4.1).
- Acil serviste çalışan kadınların ekip çalışması tutum toplam, ekip yapısı, liderlik durum izlenimi ve iletişim puanları erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ( $p<0,05$ ), (Tablo 6.4.1).

- Acil serviste çalışanlarda, evli olanların ekip yapısı puanları, bekârlara göre düşük olduğu, karşılıklı destek puanları ise yüksek olduğu bulundu ( $p<0,05$ ), (Tablo 6.4.1).
- Acil serviste çalışan, SML mezunlarının puanları, Tıp Fakültesi mezunlarının ekip çalışması tutum toplam, liderlik, iletişim puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ( $p<0,05$ ), (Tablo 6.4.3).
- Acil serviste çalışan, HYO mezunlarının puanları Tıp Fakültesi mezunlarının ekip çalışması tutum toplam, liderlik, durum izlenimi, iletişim puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ( $p<0,05$ ), (Tablo 6.4.3).
- Acil serviste çalışan, hemşirelerin puanları doktorların ekip çalışması tutum toplam, liderlik, durum izlenimi, iletişim puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ( $p<0,05$ ), (Tablo 6.4.3).
- Acil serviste çalışanların meslekte çalışma süresi, 61 ay ve üzeri olanların karşılıklı destek puanlarının, 12 ay ve altı olanların puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu ( $p<0,05$ ), (Tablo 6.4.3).
- Acil serviste sözleşmeli olarak çalışanların karşılıklı destek puanları, kadrolu olarak çalışanların puanlarından anlamlı düzeyde düşük olduğu bulundu ( $p<0,05$ ), (Tablo 6.4.3).



## ÖNERİLER

- Araştırmada tek bir ilden hastane çalışanı alınmıştır. Acil servis çalışanlarının ekip çalışması ve iş doyumlarını belirlemek için daha fazla hastane ve ilde daha büyük örneklemlerle çalışmalar yapılırsa sonuçlar daha büyük bir grubu temsil edeceğinden güç artacaktır.

- Bu araştırmada iş doyumunun ve ekip çalışmasının yüksek olduğu bulundu. Acil servis çalışanların iş doyum düzeyleri belli aralıklarla araştırılmalıdır. Böylece iş doyum düzeyini düşürecek faktörler belirlenir ve olumsuzluklar varsa kontrol altına alınabilir. Ayrıca acil servis çalışanlarına düzenli olarak belli aralıklarla ekip çalışması ile ilgili eğitim verilmesi ve ekip çalışması bilincinin işe başlamadan aşılması ekip ruhunu arttıracaktır.

- Acil serviste çalışması zor olan bir birim olduğundan bu birimde çalışmayı sevenlere öncelik verilip iç rotasyonu yapılması uygun olabilir.

## 9. KAYNAKLAR

Ahwal, S., Arora, S. (2015), Workplace Stress for Nurses in Emergency Department. *IJETN*, 1(2), 17–21. (www.journalspub.com).

Ajeigbe, D.O., Leach, L.S., McNeese-Smith, D., Pillips, L.R. (2014), Effect of nurse-physician teamwork in the emergency department nurse and physician perception of job satisfaction. *J Nurs Care*, 3(1), 148-153. (<http://dx.doi.org/10.4172/2167-1168.1000141>).

Akpınar, A.T., Taş, Y. (2011), Acil servis çalışanlarının tükenmişlik ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(4), 161-165.

Akşit Aşık, N. (2010), Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme. *Türk İdare Dergisi*, 467, 31-51.

Akyurt, N. (2017), Radyoloji yöneticilerinin iş doyumunu “Özel Hastane Örneği”. *Türkiye Klinikleri J Radiol-Special Topics*, 10 (1), 25-30.

Alizade, S.K., Özari, Ç. (2017), Akademik personelin tükenmişlik açısından değerlendirilmesi ve iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Göller Bölgesi Aylık Hakemli Ekonomi ve Kültür Dergisi*, 53, 58-65.

Almintisir, A.B., Akeel, A.B., Subramaniam, I.D. (2012), Comparison of Job Satisfaction of Employees in Public and Private Sector Organizations: Evidence from Two Libyan Companies. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 6(8), 177-186.

Altıntop, İ., Tatlı, M. (2017), Acil servis yoğunluğuna farklı bir bakış: anket çalışması. *Journal of Anatolian Medical Research*, 2(1), 45-57.

Arslan, E.T., Demir, H. (2017), İşe angaje olma ve iş tatmini arasındaki ilişki: Hekim ve hemşireler üzerine nicel bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi*, 24(2), 371-389.

Aytekin, A. Yılmaz Kurt, F. (2014), Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği'nde çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 4(1), 51-58.

Aziri, B. (2011), Job satisfaction: A literature review. *Management Search and Practice*, 3(4), 77-86.

Bağcı, Z., Akbaş, T.T. (2016), Kararlara katılım ve iş doyumunu arasındaki ilişki: Banka çalışanları üzerine bir araştırma. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(4), 97-111.

Bahar, A., Şahin, S., Akkaya, Z., Alkayış, M. (2015), Acil serviste çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma durumu ve iş doyumuna etkili olan faktörlerin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 57-64.

Bayraktar, A.K., Karaca Sivrikaya, S. (2018), Acil servis hemşirelik hizmetlerinde etik. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(1), 57-62.

Beyazsaçlı, M., Bulut Serin, N. (2010), Devlet hastanelerinde görev yapan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin incelenmesi (KKTC Örneği). *International Conference on New Trends in Education and Their Implications*, 979-986.

Bilgili, F., Salış, F., Özdemir, S. (2010), Sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 27-37.

Bilik, Ö. (2015), Acil hemşireliğinin görünmeyen yüzü: insan olarak ben neler yaşıyorum? *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(2), 155-161.

Bostan, S., Köse, A. (2011), Hemşirelerin yönetsel hizmetleri ve çalışma ortamlarını değerlendirilmesi -bir üniversite hastanesi örneği. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 178-183.

Cankurtaran, A. (2015), Acil servis çalışanlarının psikososyal risk faktörlerinin değerlendirilmesi. İş Sağlığı ve Güvenliği, Uzmanlık Tezi, T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Ankara, (Danışman: Selçuk Yaşar).

Cerit, K. (2009), Hemşirelerin iş doyumlarını belirleyen faktörler: örgüt iklimi, sosyodemografik ve çalışma özellikleri, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Dokuz Eylül

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Şeyda Seren).

Chaulagain, N.,Khadka, D.K. (2012), Factors Influencing Job Satisfaction Among Healthcare Professionals At Tilganga Eye Centre, Kathmandu, Nepal, *International Journal of Scientific & Technology Search*, 1(11), 32-36.

Çam, O., Yıldırım, S. (2010), Hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 2(1), 64-70.

Çelik, A., Karaca, A. (2017), Hemşirelerde ekip çalışması ve motivasyon arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14 (4), 254-263.

Çetin, H., Aygen Zetter, S., Taş, S., Çaylak, M. (2013), İş doyumunu ve çalışanların demografik özellikleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi. *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi* (26), 145-163.

Çiğşar, G., Akkuş, Y., Yıldırım, B.Z., Kıvrak, Y., Öztürk, E.E. (2016), İki farklı kurumda çalışan bireylerde tükenmişlik ve iş doyumunun belirlenmesi: Kars ili örneği. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 8(4), 244-255.

Coşkun Cenk, S., Karahan, S. (2018), Acil servis çalışanlarında şiddete maruz kalma durumunun incelenmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*, <https://doi.org/10.31067/0.2018.90>

Dağdeviren, N., Musaoğlu, Z., Kurt Ömürlü, İ., Öztora, S. (2011), Akademisyenlerde iş doyumunu etkileyen faktörler. *Balkan Med J*, 28, 69-74.

Danışman, F., Tanış, C., Gürsel, M. (2018), Diş hekimliğinde ekip çalışması etkinliğinin iş tatmini ve hasta güvenliği kültürü üzerine etkisinin incelenmesi. *Selcuk Dent J*, 5(1), 59-66.

Doğan Merih, Y., Arslan, H. (2012), Hemşire ve ebelerin mesleki bilinç - örgütlenmeye yönelik görüşlerinin ve iş doyumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9 (3), 40-46.

Doğanlı, B., Demirci, Ç. (2014), Sağlık kuruluşu çalışanlarının (hemşire) motivasyonlarını belirleyici faktörler üzerine bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi*, 21(1), 47-60.

Eğinli A.T. (2009), Çalışanlarda iş doyumu: kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35-52.

Ekici, Z., Buğra, E., Kocadağ, D. (2017), Sağlık çalışanlarının çalışan güvenliği algısının iş tatminine etkisi. *Sağlık Akademisyen Dergisi*, 4(2), 115-125.

El Sayed, K.A., Sleem, W.F. (2011), Nurse – physician collaboration: A comparative study of the attitudes of nurses and physicians at Mansoura University Hospital. *Life Science Journal*, 8(2), 140-146. <http://www.lifesciencesite.com>

Erdirençelebi, M., Ertürk, E. (2018), Çalışanların örgütsel yalnızlık algısının iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerine etkileri. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 17(2), 603-618.

Erdoğan, M. (2009), Osmaniye İlinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Tatmininin, Öz Yeterlilik Düzeyinin ve Bunlara Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi, T.C. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Oya Biçer).

Erol A., Akarca, F., Değerli, V., Sert, E., Delibaş, H., ve ark. (2012), Acil servis çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu, *Klinik Psikiyatri*, 15,103-110.

Erşan, E.E., Yıldırım, G., Doğan, O., Doğan, S. (2013), Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 115-121.

Filiz, Z. (2014), Öğretmenlerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 10(23), 157-172.

Gençtürk, A., Memiş, A. (2010), İlköğretim okulu öğretmenlerinin öz-yeterlilik algıları ve iş doyumlarının demografik faktörler açısından incelenmesi. *Elementary Education Online*, 9(3), 1037-1054. <http://ilkogretim-online.org.tr>

Gönültaş, T., Aytaç, N., Akbaba, M. (2018), Çukurova üniversitesi Balcalı hastanesinde çalışan hemşirelerde iş doyumunun araştırılması. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(1), 30-40.

Güçlü, N., Zaman, O. (2011), Alan dışından atanmış rehber öğretmenlerin iş doyumları ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişki. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(3), 541-576.

Güngör, B., Çetin, S. (2018), İş tatmini algısının çalışanların demografik özelliklerine göre farklılıkları: Kastamonu ili kamu sektörü ve özel sektör kurumlarında bir araştırma. *International Journal of Social Sciences*, 2(1), 50-73.

Hekmat, S.N., Dehnavieh, R., Rahimisadegh, R., Kohpeima, V., Jahromi, J.K. (2015), Team attitude evaluation: An evaluation in hospital committees. *Mater Sociomed*, 27(6), 429-433.

Hoş, C., Oksay, A. (2015), Hemşirelerde örgütsel bağlılık ile iş tatmini. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(4), 1-24.

İlhan, B. (2016), Acil Servis Yoğunluğunu Değerlendirmede NEDOCS (National Emergency Department Over Crowding Study) Skoru Kullanımının Etkinliği, Uzmanlık Tezi, T.C. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Nalan Metin Aksu, Öğr. Gör. Dr. Mehmet Mahir Kunt).

Kant, E., Balcı Akpınar, R. (2017), Hemşirelerin iletişim doyumunu ve örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişki. *Atatürk İletişim Dergisi (Sağlık İletişimi Özel Sayı)*, 14, 203-215.

Karakuş, H. (2011), Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6, 46-57.

Karaman Özlü, Z., Eskici, V., Gümüş, K., Yayla, A., Özlü, İ. ve ark. (2016), Acil birimlerde çalışan hemşirelerin iletişim becerileri ve empati düzeylerinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 8, 52-71.

Karaman, D. (2018), Demografik özelliklerin iş tatmini üzerindeki etkisi: eğitim sektöründe bir uygulama. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 65-78.

Karcioğlu, F., Timuroğlu, K., Çınar, O. (2009), Örgütsel iletişim ve iş tatmini ilişkisi bir uygulama. *Yönetim*, 63, 59-76.

Kavlu, İ., Pınar, R. (2009), Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 29(6), 1543-1555.

Kaya, F., Oğuzöncül, A.F. (2016), Birinci basamak sağlık çalışanlarında iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 43 (2), 248-255.

Kebabçı, A., Akyolcu, N. (2011), Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(2), 59-67.

Khademian, Z., Pishgar, Z., Torabizadeh, C. (2018), Effect of training on the attitude and knowledge of teamwork among anesthesia and operating room nursing students: A quasi-experimental study. *Shiraz E-Med J.*, 19(4), e61079.

Koçoğlu, C.M. (2015), Akademik personelin iş tatmin düzeylerinin ölçülmesi. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 16-35.

Körner, M., Göritz, A.S., Bengel, J. (2014), Healthcare professionals' evaluation of interprofessional teamwork and job satisfaction. *International Journal Of Health Professions*, 1(1), 5-12.

Körner, M., Wirtz, M.A., Belgel, J., Göritz, A.S. (2015), Relationship of organizational culture, teamwork and job satisfaction in inter Professional teams. *BMC Health Services Research*, 15, 243.

Köse, A., Köse, B., Öncül, M.R., Tuğrul, F. (2011), Bir devlet hastanesi acil servisine başvuran hastaların profili ve başvurunun uygunluğu. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 17(2), 57-62.

Kundak, Z., Üzel Taş, H., Keleş, A., Eğicioğlu, H. (2015), Bir üniversite hastanesinde hemşirelik mesleğinde iş tatmini ve motivasyon. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 16, 1-10.

Kuzulugil, Ş. (2012), Kamu hastaneleri çalışanlarında iş tatminini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41(1), 129-141.

Lafçı, D., Pehlivan, S., Demiray, G. (2016), Cerrahi kliniklerinde çalışan hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(2), 55-64. ([www.journalagent.com/shyd](http://www.journalagent.com/shyd)).

Liu, J., Masiello, I., Ponzer, S., Farrokhnia, N. (2018), Can inter professional teamwork reduce patient throughput times? A longitudinal single-centre study of three different triage processes at a Swedish emergency department, *BMJ Open*, 8:e019744, 1-13.

Lorber, M., Savič, B.S (2012), Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. *Croat Med J*, 53, 263-70.

Mercanlıoğlu, A.Ç. (2012), Demografik değişkenler bazında iş tatmini boyutlarında oluşan farklılıklar: Ok meydanı eğitim ve araştırma hastanesi personeline yönelik bir araştırma, *Öneri*, 10(37), 121-138.

Mete, M., Karahan, M. (2014), Çalışanların iş tatminine etki eden faktörlerin belirlenmesine yönelik bir çalışma: tekstil sektöründe bir işletme örneği, *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 15(2), 15-32.

Mishoe, S.C., Tufts, K.A., Diggs, L.A., Blando, J.D., Claiborne, D.M. et al. (2018), Health professions students' attitudes toward teamwork before and after an interprofessional education co-curricular experience. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education*, 8(1), 1-16.

Mosadeghrad, A.M., Ferdosi, M. (2013). Leadership, Job Satisfaction and Organizational Commitment in Healthcare Sector: Proposing and Testing a Model. *Mat Soc Med*, Jun, 25(2), 121-126.

O'Leary, K.J., Sehgal, N.L., Terrell, G., Williams, M.V. (2011), Inter disciplinary Teamwork in Hospitals: A Review and Practical Recommendations for Improvement. *Journal of Hospital Medicine*, 000(000), 1-7.

Oflezer, C., Ateş, M., Bektaş, G., İrbán, A. (2011), Bir kamu hastanesinde çalışan işçilerin iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 203-214.

Orkun, N., Eşer, İ., Çelik, G.G. (2017), Acil hemşireliği tarihi, *İ.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 5(1), 16-25.

Öğüt, A., Kaya, Ş.D. (2011), Sağlık kurumlarında ekip çalışması. *Sosyal ve Teknik Araştırma Dergisi*, 1, 87-95.



Önler, E., Yıldız, T., Süzen, E.R., Aydın Yılmaz, H., Urcanoğlu, Ö.B. ve ark. (2014), Hemşirelik bölümü öğrencilerinin ekip çalışması tutumları ile duygusal zekâ düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *IAAOJ, Health Sciences*, 2(2), 19-29.

Önler, E., Kocadaş, S.B., Kılıç, M.A. (2016), Ekip çalışmasında iletişimin önemi. *Euras J Health Sci*, 1(1),12-16.

Özaydın, M.M., Özdemir, Ö. (2014) Çalışanların bireysel özelliklerinin iş tatmini üzerindeki etkileri: Bir kamu bankası örneği. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 251-281.

Özer, Ö., Şantaş, F., Gün, Ç., Şentürk, S. (2019), Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 10(2), 161-168.

Özveren, H., Kırca, K., Gülnar, E. (2018). Öğrenci hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin tutumları. *Social Sciences Studies Journal*, 4(22), 3749-3756.

Salant, P., Dillman, D.A. (1994), How to Conduct Your Own Survey, John Wiley & Sons, Inc. Newyork, 55.

Rochon, A. (2014). Teamwork and Staffing in An Acute Care Hospital. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment Of The Requirements for the Degree of Master of Science in Nursing, The School of Graduate Studies Laurentian University Sudbury. *J NursManag*, Ontario, Canada, 18(8), 938–947.

Sağlam, U. (2017), Çalışanların kişilik özelliklerinin iş tatmini ve örgütsel değişime olan etkileri: Bir alan Araştırması, Yüksek Lisan Tezi, T.C. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Sinan Ünsar).

Seow, E. (2013). Leading and managing an emergency department - A personal view. *Journal of Acute Medicine*, 3, 61-66.

Serinkan, C., Bardakcı, A. (2009), Pamukkale Üniversitesi'ndeki akademik personelin iş tatminleri ve tükenmişlik düzeylerine ilişkin bir araştırma. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 21, 115-132.

Sevimli, F., İşcan, Ö.F. (2005), Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumunu. *Ege Akademik*, 5(1), 55 – 64.

Singh, R.G. (2013), Factors explaining job satisfaction among hospital employees. *Annual Journal*, 4, 29-43.

Söyük, S., Arslan Kurtuluş, S. (2017), Acil servislerde yaşanan sorunların çalışanlar gözünden değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 44-56.

Suárez, M., Asenjo, M., Sánchez, M. (2017), Job satisfaction among emergency department staff. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 20, 31–36. (www.elsevier.com/locate/aenj).

Şahan, A.G. (2010), Balıkesir İl Merkezinde Çalışan Ebelerin İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Etmenler, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu).

Tekin Kaya, N., Bilgin, S. (2015), Çankırı il merkezinde birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan ebe ve hemşirelerde iş doyumunu düzeyi ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Hacettepe üniversitesi faculty of health sciences journal*, 1(1), 1-24.

Tekir, Ö., Çevik, C., Arık, S., Ceylan, G. (2016), Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumunu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 51-63.

Temesgen, K., Aycheh, M.W., Leshargie, C.T. (2018), Job satisfaction and associated factors among health professionals working at Western Amhara Region, Ethiopia. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(65), 1-7.

Tezer, E. (1991), İş doyumunu ölçeği. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi*, 9(1-2-3), 55-76.

Tiev, S., Beydağ, K.D. (2014), Hemşirelerde iş doyum düzeyi, Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1(3), 140-147.

Tuzgöl Dost, M., Cenkseven, F. (2008), Öğretim elemanlarının sosyodemografik değişkenlere ve üniversitelerini değerlendirmelerine göre iş doyumları. *Eğitim ve Bilim*, 33(148), 28-39.

Türe Yılmaz, A., Yıldırım, A. (2018). Hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6 (67), 40-52.

Ulusoy, H., Moroğlu Tokgöz, D. (2009), Hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşleri. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 2(2), 55-61.

Yardımcı, F., Başbakkal, Z., Beytut, D., Muslu, G., Ersun, A. (2012), Ekip çalışması tutumları ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13,131-137.

Yeğin, M. (2009), İdari Personelin İş Doyumu Üzerine Bir Araştırma: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kalite Geliştirme Akreditasyon Programı, İzmir (Danışman: Doç. Dr. Özkan TÜTÜNCÜ; Prof. Dr. Berna MUSAL).

Yıldırım, T. (2015), Acil Servise Gelen Kritik Hasta Yakınlarının Gereksinimleri Ve Karşılama Durumları, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Zeynep Karaman Özlü).

Yılmaz, M., Azgın, R. (2011), Yayınevlerinde çalışan grafiker ve dizgicilerin iş doyumlarının değerlendirilmesi. *TSA*, 3, 147-156.

Yüce, A. (2015), Ameliyathane Çalışanlarında Ekip Çalışması İle İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışma: Yrd. Doç. Dr. Şennur Kula Şahin).

Yüksel Kaçan, C., Örsal, Ö., Köşgeroğlu, N. (2016), Hemşirelerde iş doyumunu düzeyinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18(2-3), 1-12.

## 10. EKLER

### EK-1. Gönüllü Olur Formu

#### GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi “Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi” başlıklı bir araştırmaya katılmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Acil servisler, her türlü acil hasta ve yaralıların bakıldığı ve kesintisiz hizmet sunan hastanelerin en önemli birimleridir. Sağlık ekibi, bireye en kapsamlı ve kaliteli sağlık bakımı vermek amacıyla bir araya gelmiş farklı sağlık meslek üyelerinin bilgi ve deneyimlerinin sürekli paylaşıldığı, ortak kararların alındığı ve uygulandığı bir grup olarak ele alınmaktadır. Ekip çalışanların tutumları kaliteli hasta bakımı yanı sıra iş doyumunun sağlanmasına da katkısı olacaktır. Bu araştırmaya katılmayı kabul ettiğinizde “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği”, “İş Doyum Ölçeği” formunu doldurmanız gerekmektedir. Formları doldurmak için yaklaşık 20-30 dakika gereklidir. Araştırma acil serviste çalışan/nöbet tutan toplam minimum 152 kişinin katılımı ile gerçekleşecektir. Lütfen bilgi formu üzerine isim yazmadan soruları içtenlikle cevaplayınız.

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahiptir. **Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **anket formlarındaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler gizli tutulacak ve tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

\_\_/\_\_/2018

#### Katılımcının imzası

Araştırmacı Kibar BEZEK

## EK-2. Tanıtıcı Bilgi Formu

### TANITICI BİLGİ FORMU

Sayın katılımcı;

Elinizdeki form acil servis çalışanlarının ekip çalışması tutumları ile iş doyumlarının belirlenmesini amaçlayan tez çalışması için hazırlanmıştır. Formu doldururken isminizi yazmanız gerekmektedir. Vereceğiniz cevaplar saklı kalacağı için, sorulara içtenlikle ve doğru şekilde cevap vermenizi bekleriz. Bu çalışmaya yapacağınız katkıdan dolayı teşekkür ediyoruz.

**Anket No:**

Tarih...../...../20....

#### Demografik Özellikler

1. Yaş:

2. Cinsiyet: 1) Kadın 2) Erkek

3. Doğum yeri:

4. Kilo:

5. Boy:

6. BKİ: (lütfen boş bırakınız)

7. Eğitim durumu:

1) Tıp Fakültesi

3) Hemşirelik Yüksek Okulu /Fakültesi (lisans)

2) Sağlık Meslek Lisesi

4) Sağlık Meslek Yüksek Okulu (Önlisans)

8. Medeni Durum: 1) Evli

2) Bekar

9. Çocuk sayısı:

10. Kronik hastalık: 1) Yok

2) Var

11. Sürekli kullanılan ilaç: 1) Yok

2) Var

12. Sigara kullanımı:  Yok

Var

#### Çalışma Yaşamı Özellikleri

13. Mesleği:

1) Hemşire

2) Ebe

3) ATT

4) Paramedik

5) Doktor

14. Çalıştığı hastane:

15. Sosyal güvence: 1) Sözleşmeli

2) Kadrolu

16. Meslekte çalışma yılı:

17. Kurumda çalışma yılı:

### EK-3. Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği

#### EKİP ÇALIŞMASI TUTUMLARI ÖLÇEĞİ

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
<b>EKİP YAPISI</b>					
1.Hasta ve ailelerinden hasta bakımı ile ilgili geribildirim istemek önemlidir.					
2. Hastalar bakım ekibinin önemli bir parçasıdır.					
3. Bu kurumun yönetimi doğrudan bakım ekiplerinin başarısını etkiler.					
4. Ekibin amacı ekip üyelerinin amaçlarından daha önemlidir.					
5.Başarılı ekip üyeleri, diğer ekip üyelerinin ihtiyaçlarını önceden tahmin edebilir.					
6. Sağlık bakımında başarılı ekipler diğer sektörlerdeki başarılı ekipler ile ortak özellikleri paylaşmaktadır.					
<b>LİDERLİK</b>					
7.Liderler için ekip üyeleri ile bilgi paylaşımı önemlidir.					
8. Liderler ekip üyeleri arasında bilgi paylaşımı için fırsatlar yaratmalıdırlar.					
9. Başarılı liderler dürüstlikle ifade edilen hataları bir öğrenme fırsatı olarak görürler.					
10. Uygun ekip davranış modeli oluşturulması bir lider sorumluluğudur.					
11. Hasta için planlamada liderlerin ekip üyeleri ile görüşmek için zaman ayırmaları önemlidir.					
12.Ekip liderleri gerektiğinde ekip üyelerinin birbirlerine yardım etmelerini sağlamalıdır.					
<b>DURUM İZLEMİ</b>					
13. Bireylere önemli durumsal ipuçları için nasıl çevre taraması yapılacağı öğretilebilir.					
14. Hastaların takibi başarılı ekip performansına önemli bir katkı sağlar.					
15. Doğrudan bakım ekibinin bir parçası olmasa bile bireyler hastanın durumundaki değişiklikleri tarama ve rapor için teşvik edilmelidir.					

<b>DURUM İZLEMİ</b>	<b>Kesinlikle katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Kararsızım</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kesinlikle katılıyorum</b>
16. Diğer ekip üyelerinin duygusal ve fiziksel durumlarının kontrol edilmesi önemlidir.					
17. Bir ekip üyesinin çok yorgun veya işi yapamayacak kadar baskı altında olan diğer ekip üyesine yardım önermesi uygundur.					
18. Çalışma sırasında kendi duygusal ve fiziki durumlarını kontrol eden ekip üyeleri daha başarılıdır.					
<b>KARŞILIKLI DESTEK</b>					
19. Başarılı olabilmek için, ekip üyeleri diğer ekip üyesi arkadaşlarının işlerini anlamalıdır.					
20. Bir ekip üyesinden yardım istemek bireyin işini nasıl başarılı yapabileceğini bilmediğinin göstergesidir.					
21. Ekip üyelerine yardım etmek, bireyin yapacak yeterince işi olmadığını göstergesidir.					
22. Ekip arkadaşına işi ile ilgili yardım önermek ekip performansını arttırmak için etkin bir yöntemdir.					
23. Anlaşıldığından emin oluncaya kadar hasta güvenliği ile ilgili bir konuda ısrarı sürdürmek uygundur.					
<b>İLETİŞİM</b>					
24. Etkili iletişimi olmayan ekiplerin hata yapma riskleri önemli ölçüde artar.					
25. Bildirilen hataların en yaygın sebebi yetersiz iletişimdir.					
26. Hastalar ve aileleri ile ilgili bilgi alışverişinin sürdürülmesi yoluyla olumsuz olaylar azaltılabilir.					
27. Verdiğim bilgiler hakkında soru soracak ekip üyeleri ile çalışmayı tercih ederim.					
28. Hasta teslim edildiğinde bilgi paylaşımı için standart bir yöntemin olması önemlidir.					

Lütfen aşağıdaki boşluğa eklemek istediğiniz bilgileri yazınız.

## EK-4: İş Doyumu Ölçeği

### İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ

Bu ölçek işinizden sağladığınız doyum düzeyinizi saptamak amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte 4 seçenekli 10 soru bulunmaktadır. Lütfen her soruyu dikkatle okuyunuz ve her soruda size verilen seçeneklerden durumunuzu en iyi yansıtan seçeneğe çarpı (X) işareti koyunuz.

1. İşinizde bilgi ve becerilerinizi kullanabiliyor musunuz?  
( ) ( ) ( ) ( )  
Hemen hemen Pek az Bazı Hemen hemen  
hiçbir durumda durumda durumlarda bütün durumlarda
2. İşinizde görevleriniz belirli midir?  
( ) ( ) ( ) ( )  
Hemen hemen Pek az Bazı Hemen hemen  
hiçbir durumda durumda durumlarda bütün durumlarda
3. Yaptığınız iş size başarı ve övünme hissi veriyor mu?  
( ) ( ) ( ) ( )  
Hemen hemen Pek az Bazı Hemen hemen  
hiçbir durumda durumda durumlarda bütün durumlarda
4. İşinizde kendinizi çoğunlukla tatmin olmuş hisseder misiniz?  
( ) ( ) ( ) ( )  
Hemen hemen Pek az Bazı Hemen hemen  
hiçbir durumda durumda durumlarda bütün durumlarda
5. Her gün işinize ne derece istekli gelirsiniz?  
( ) ( ) ( ) ( )  
Çok az istekli Az istekli Çok istekli Pek çok istekli
6. Görevlerinizi tanımlamanız gerekirse aşağıdaki cevaplardan hangisini seçersiniz?  
( ) ( ) ( ) ( )  
İşim Oldukça Fazla Hiç  
monoton monoton monoton değil monoton değil
7. İşinizi ne derece seviyorsunuz?  
( ) ( ) ( ) ( )  
Çok az Az Çok Pek çok  
Seviyorum seviyorum seviyorum seviyorum
8. Yapmakta olduğunuz işi en sevdiğiniz arkadaşınıza ne derece tavsiye edersiniz?  
( ) ( ) ( ) ( )  
Çok az Az Çok Pek çok
9. Sizin yapmakta olduğunuz işi yapan diğer kişiler genellikle işlerini ne derece severler?  
( ) ( ) ( ) ( )  
Çok az Az Çok Pek çok
10. İşinizdeki başarılarınızın amirlerinizce yeteri kadar takdirle karşılandığına inanıyor musunuz?  
( ) ( ) ( ) ( )  
Hiç Az Çok Pek çok  
inanmıyorum inanıyorum inanıyorum inanıyorum



## EK-5. Etik Kurulu Raporu

### Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu

25.09.2018

Sayın Dr.Öğr.Üyesi.Gülşen ÇAYIR,

Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu yapılan inceleme sonucunda planladığı "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" isimli araştırmanızın kurumumuzun 25.09.2018 tarihli toplantısında etik yönden uygun olduğuna karar verilmiştir.



Etik Kurul Başkanı  
Prof.Dr.Can Polat EYİĞÜN

**F.C.  
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI**

Tarih: 25.09.2018	Karar No: 2018/20-09
Toplantı Sayısı:20	Dr.Öğr.Üyesi.Gülşen ÇAYIR'ın planladığı "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" konulu araştırma incelendi, yapılan inceleme sorucunda araştırmanın etik yönden uygun olduğuna karar verildi.

**ÜYELER**

Adı soyadı	Alanı	Bölümü	Katılım	İmza
Prof.Dr.Can Polat EYİGÜN	Tıp Fakültesi	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji A.D.	Etik Kurul Başkanı	
Doç.Dr.Leman ŞENTURAN	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Hemşirelik Bölümü	Etik Kurul Başkan Yardımcısı	
Prof.Dr.Fatma ÇELİK	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Beslenme ve Diyetetik Bölümü	Üye	
Doç.Dr.Şölen HİMMETOĞLU	Tıp Fakültesi	Tıbbi Diyetikimya A.D.	Raporlör	
Doç.Dr.Burcu KARADUMAN	Diş Hekimliği Fakültesi	Periodontoloji A.D.	Üye	
Dr.Öğr.Üyesi.Ayşe Tuba CEYHAN	Eğitim Fakültesi	Zihin Engelliler Bölümü	Üye	
Dr.Öğr.Üyesi.Yonca ZENGİNER	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü	Üye	Toplantıya Girmedi.

## EK-6. İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Kararı



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
İlyas Çökay Devlet Hastanesi



Sayı : 32524513-604.01.01  
Konu : Kibar BEZEK'in Tez Çalışması İzin  
Talebi Hk.

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Sağlığın Geliştirilmesi Birimi

İlgi : 19/10/2018 tarihli ve 16867222-604.01.01-3251 sayılı yazı.

Hastanemizde Hizmetiçre olarak görev yapan Kibar BEZEK'in "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Duygulanımın Belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını hastanemizde yapması uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Dr. Şule HAZİNEDAROĞLU  
Başhekim V.

Terhatması Mh.İstanbul cad. Çankaya/İstanbul  
Faks No:

e-Posta: [sema.karakas@saqlik.gov.tr](mailto:sema.karakas@saqlik.gov.tr) İnt. Adresi: Yeşin KARAKAŞ İnsan Kaynakları  
Birimi 0212 789 1792- 1207

Evelden elektronik imzalı suretine <http://e-bolge.saqlik.gov.tr> adresinden 0212613-28734476-9951 b790e07e2 kodu ile ulaşabilirsiniz.  
Bu belge 9079 sayılı e-İktisadi İmar Kanunu'na göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Yeşin KARAKAŞ  
Uzman/Veri Hazırlama ve Kontrol İşl.

Telefon No:



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İİ. SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Sivri Devlet Hastanesi



Sayı : 24978049-604.01.01  
Konu : Kibar BEZEK'in Tez Çalışması İzin  
Talebi Hk.

İSTANBUL İİ. SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Sağlığın Geliştirilmesi Birimine

Kurumumuzda Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Kibar BEZEK'in, Dr. Öğr. Üyesi Gülşen ÇAYIR'ın danışmanlığında yürütülen "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" başlıklı çalışmasını yapmasında sakınca görülmediği hususunda;

Cereğini bilgilerinize arz ederim

Not:e-İmzalıdır.  
Uz. Dr. Fatih Melunet  
VERİBEYOĞLU  
Başhekim

Yeni Mahalle Ertanım Ömeriç Sokak No:1 Sivri/İstanbul  
Faks No:  
e-Posta:ayse.german@saalik.gov.tr İnt. Adres:

Bula İçin: Ayşe GERMAN  
Uzman/EMŞİKİ

Telefon No:

Devletin elektronik imzalı sunulmuş belge ve belge sağılık.gov.tr adresinden 38836501 bircd-1ac0-ec00-009806e87970 kodu ile erişilebilir.  
Bu belge 2010 sayılı elektronik imza kanunu gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Büyükderece Mimar Sinan Devlet Hastanesi



Sayı : 92302355-604.01.01  
Konu : Kibar BEZEK'in Tez Çalışması İzin  
Talebi Hk.

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 19/10/2018 tarihli ve 16867222-604.01.01-3251 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazı gereği Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi: Kibar BEZEK'in, Dr. Öğr. Üyesi Gülşen ÇAYIR'ın danışmanlığında yürütülen "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" başlıklı çalışmasını hastanemizde yapması yönetime tarafımızdan uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Uzm. Dr. Kenan AKGÖZ  
Başhekim.

Kıbrısçısız, Merkez Mah. E 5 Londra Avasıla Cad. No 62 Büyükderece / İstanbul  
Faks No:0-212 900-90-97

e-Posta: muhteserhusmenoglu@saglik.gov.tr / E-Adresi:  
muhteserhusmenoglu22@hotmail.com

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 7388284 9407 4544-0764-000015695447 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imzalar ile imzalanmıştır.

Bilgi için: MUHTEBER HUSMENOGLU  
Uzman/HEMŞİRE

Telefon No:0-212-900-90-00



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Avcılar Murat Kökük Devlet Hastanesi



Sayı : 66251834-772.02  
Konu : Kibar BEZEK'in Tez Çalışması İzin Talebi Hk.

SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANTİĞINA  
(Sağlığın Geliştirilmesi Birimi)

İlgi : 19/10/2018 tarihli ve 16867222-604.01.01-3251 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazı ile Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Kibar BEZEK'in, Dr. Öğr. Üyesi Cülsem ÇAYIR'ın danışmanlığında yürütülen "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" başlıklı çalışmasını, hastanemizde yapma talebi Kurumumuzca uygun görülmüştür.

Gereğini, saygılarımla arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Op.Dr. A.İbrahim ULUSOY  
Başhekim

Televizyon Mah. Yeni Yuva Sk. No:1 Avcılar/İstanbul. 07194129085  
Faks No: 0212 5692075

e-Posta: siddik.deringol@saqlik.gov.tr / İnt. Adresi: Çiçek Deringöl

Bilgi İçin: Çiçek DERİNGÖL  
Uyvan: ERMŞİRE

Telefon No:

Bizim elektronik imzalı sayfaya (<http://e-iletisim.saglik.gov.tr>) adresinden 974-0171-7061-4-0000009-af2580ba2f61 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanunu gereği geçerli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Necmi Kadiođla Devlet Hastanesi



Sayı : 49078885-604.01.01  
Konu : Kibar BEZEK'in Tez Çalışması İzin Talebi Hk.

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 19/10/2018 tarihli ve 16867223-604.01.01-3251 sayılı yazı.

Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Kibar BEZEK'in, Dr. Öğr. Üyesi Gülşen ÇAYIR'ın danışmanlığında yürütülen "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" başlıklı çalışmasını, hastanemizde yapma talebi uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Uz.Dr. Jüncay KARAHAN  
Başhekim Y.

Tarih Mah. 19 Mayıs Bulvarı No 8 Etiler/Beşiktaş  
Faks No:

e-Posta: [j.karahan@saglik.gov.tr](mailto:j.karahan@saglik.gov.tr) İnt. Adres: [www.mh.gov.tr](http://www.mh.gov.tr)

Bilgi için: Tuğçe DOĞAN  
Unvan: HEMŞİRE

Telefon No: 212 496 1999

Bu belge elektronik imzalı suretinde <http://www.saglik.gov.tr> adresinden 44375669-efeb7-4637-af61-11d1f-000536 koda ile erişilebilir.  
Bu belge 3070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Beylikdüzü Devlet Hastanesi



Sayı : 21277189-773.99  
Konu : Kibar BEZEK'in Tez Çalışması İzin  
Talebi Hk.

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ BİRİMİ

İlgi : 19.10.2018 tarihli ve E.3251 sayılı yazınız.

Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Kibar BEZEK'in "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" başlıklı çalışmasını kurumumuzda yapması uygun görülmüş olup, çalışmaya sonuçlandırıldığında sonuçların kurumumuzla paylaşılması istenmektedir.  
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Op. Dr. Ahmet Atilla YILMAZ  
Başhekim

Eğitim Hizmetleri Birimi  
Pınarlar- Mith. Yılmaz Sokağı Selim Bulvarı 253 Sk. No:8  
Büyükdere / İSTANBUL

Faks No:0212 6562766

e-Posta:ozlem.koca@sağlık.gov.tr İst. Adres : e-posta : beventen8@gmail.com

Tel:0212 6562743-429144  
Evrakin elektronik imzalı suretini birimimizden sağık.gov.tr adresinden 0727005-1809-4017-0207-61176/alekoc@koc ile talep edebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Ozlem KOCA

Unvan: SÜREKLİ İŞÇİ





T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 48670771-771  
Konu : Araştırma İzaı (Kibar BEZEK)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi: 19/10/2018 tarih ve 16867222 604.01.0 -E.3251

Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Kibar BEZEK'in, Dr. Öğr. Üyesi Gülsen ÇAYIR'ın danışmanlığında yürütülen "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" başlıklı çalışmasını hastanemizde yapma talebi değerlendirilmiş, araştırmacının Acil Servis Eğitim Sorumlusuyla yüzyüze görüşmesi sonrası değerlendirilmesi uygun görülmüştür.

Bilgilerinize ve gereğini arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Prof. Dr. Halcan GÖRBÜZ  
Başhekim

Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eğitim ve AR-GE Birimi

Faks No:0212 221 78 00

e-Posta:uzenozel@sağlik.gov.tr İnt.Açresli: hccerezkatuzel@hnuma.tmmob

Bilgi için: Hasan ÖZEL

Çevresi:HEMŞİRE

Telefon No:0212 314 53 53

Bu belge elektronik imzalı suretinde belge-belge.saglik.gov.tr adresinde 2305591 523e-43a9-8356-8404ff43ac6 kodu ile erişilebilir.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu gereğince elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 74839299-604.01.01  
Konu : Kibar BEZEK'in Tez Çalışması İzin  
Talebi Hk.

İSTANBUL VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Sağlığın Geliştirilmesi Birimi

İlgi : 19/10/2018 tarihli ve 16867222-604.01.01-3251 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazınıza istinaden Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Kibar BEZEK'in, Dr. Öğr. Üyesi Gülşen ÇAYIR'ın danışmanlığında yürütülen "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" konulu tez çalışmasına ait 31.10.2018 tarihli hastanemiz Bilimsel Kurul Toplantı Tutanağı ekte sunulmuştur.

Cereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Op.Dr. Yusuf KARALJ  
Başhekim V.

Ek: 1 Sayfa

Personel Servisi Birimi  
Faks No:02124596210

e-Posta: [mesul.guler@sa.gov.tr](mailto:mesul.guler@sa.gov.tr) İnt. Adresi: Özg. Abdurrahman Nafiz Günayın  
Cad. Kocamustafapaşa-Fatih 34093 İSTANBUL

İ-posta: [istanbul@istanul.gov.tr](mailto:istanbul@istanul.gov.tr) www.istanbul.gov.tr

Avukat elektronik imzalı suretine <https://e-bulgusaglik.gov.tr> adresinden: 64652de 023e 4b62-5464-76498 587e79 kuru ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanuna göre güvenli elektronik imz ile imzalanmıştır.

Bilgi için Kıymet GÜLER  
Ünvanı SÖRERLİ İŞÇİ

Telefon No:02124596225

T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü  
S.B.İ.İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

BİLİMSEL KURUL TOPLANTI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi :31/10/2018  
Başhekim :Prof.Dr.Özgür YİĞİT  
Üyeler :Op.Dr.Yusuf KARALI - Uz.Dr.Mehmet Emin PIŞKINPAŞA - Mükerrrem ALPAK  
Meral KURT DURMUŞ - Serpil KAYALI - Şaduman ÖZMAY

KARAR

İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğünde alınan 19.10.2018 tarih ve E.9251 sayılı yazısı ekinde bulunan Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Kibar BEZELİ'ne, Dr. Öğr. Üyesi Gülşen ÇAYIR'ın danışmanlığında yürütülen "Acil Servis Çalışanlarının Ekip Çalışması Tutumları ile İş Doyumlarının Belirlenmesi" başlıklı çalışmasını hastanemizde yapabileceğine talebiincelenmiştir.

Adı geçenın yapacağı çalışma bilgi güvenliği ile bilimsel çalışmanın etkinliği açısından değerlendirilerek hastanemizde gerçekleştirilmesi uygun bulunmuş olup, çalışmanın gelişim aşamalarının, değişiklik durumunun ve çalışmanın sonuçlarına zamanı ile ilgili Bilimsel Kurulu'na bilgi verilmesine karar verilmiştir.

Prof.Dr.Özgür YİĞİT  
Başhekim

Op.Dr.Yusuf KARALI  
Başhekim Yardımcısı

Mükerrrem ALPAK  
İd.ve Mali İş. Mtd.

Serpil KAYALI  
İd. ve Mali İş. Mtd. Yar.  
Eğ. Ar.Öğ. S.

Uz.Dr.Mehmet Emin PIŞKINPAŞA  
İç Hast. Klin. Eğ. Gör.

Şaduman ÖZMAY  
Sağ. İht. İş. Mtd.

Meral KURT DURMUŞ  
Müdür Yardımcısı

## EK-7. Ekip Çalışması Tutum Ölçeği Alınan İzin

15.10.2018

Posta - Kibar Bezek - Outlook

**Re: Ekip Çalışması Tutum Ölçeği**

figen.yardimci <figen.yardimci@ege.edu.tr>

Paz 29.07.2018, 21:39

Kime: Kibar Bezek <kibar\_bzk@hotmail.com>

1 ek (69 KB)

EnfonjeKilime;

Merhaba Kibar,

Yanıtlamakta geçiktiğim için üzgünüm tatilde olduğum için öncesinde gönderemedim. Ölçeği ekte gönderiyorum. Hoşçakal.

---

**Kimden:** "Kibar Bezek" <kibar\_bzk@hotmail.com>

**Kime:** "figen.yardimci" <figen.yardimci@ege.edu.tr>, "figenyardimci" <figenyardimci@gmail.com>

**Gönderilenler:** 23 Temmuz Pazartesi 2018 23:02:52

**Konu:** Ekip Çalışması Tutum Ölçeği

Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans öğrencisiyim.

Sizin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yaptığınız Ekip Çalışması Tutum Ölçeği'ni yüksek lisans tezimde kullanmayı planlıyoruz. Ölçeği açıklamasıyla birlikte kullanmamız için izin vermenizi ve ölçek ile açıklamasını tarafıma göndermenizi arz ederim.

Kibar BEZEK  
0(554) 195 99 84

--

Doç. Dr. Figen YARDIMCI  
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.  
35100 Bornova-İZMİR

## EK-8. İş Doyum Ölçeği Alınan İzin

15.10.2018

Posta - kibar bezek - Outlook

### RE: İş doyum ölçeği

Esin Tezer <esin@metu.edu.tr>

Cum 5.10.2018, 12:45

Kime: 'kibar bezek' <kibar\_bzk@hotmail.com>

2 ek (2 MB)

İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ.doc; İş doyum makale.pdf

Sayın Kibar Tezek,

Yüksek lisans tezinde kullanmak üzere talep ettiğiniz İş Doyumu Ölçeği ve ölçek ile ilgili bilgileri ekte gönderiyorum.

Başarılar dilerim.

Prof. Dr. Esin Tezer

-----Original Message-----

From: kibar bezek [mailto:kibar\_bzk@hotmail.com]

Sent: Friday, October 05, 2018 12:33 AM

To: esin <esin@metu.edu.tr>

Subject: İş doyum ölçeği

Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans öğrencisiyim.

Sizin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yaptığınız İş Doyum Ölçeği'ni yüksek lisans tezimde kullanmayı planlıyoruz. Ölçeği açıklamasıyla birlikte kullanmamız için izin vermenizi ve ölçek ile açıklamasını tarafıma göndermenizi arz ederim.

Kibar Bezek

## 11. ÖZGEÇMİŞ

**Adı Soyadı:** Kibar BEZEK

**Doğum Tarihi ve Yeri:** 11.01.1985-Van

**Mail Adresi:** kibar\_bzk@hotmail.com

**Unvanı:** Hemşire

**Öğrenim Durumu:** Lisans

Derece	Okul Adı ve Bölümü	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Biruni Üniversitesi - Hemşirelik	2016 Devam ediyor
Lisans	Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi - Hemşire	2011
Lise	Çemberlitaş Kız Lisesi	2002

## İNTİHAL RAPORU

### ACİL SERVİS ÇALIŞANLARININ EKİP ÇALIŞMASI TUTUMLARI İLE İŞ DOYUMLARININ BELİRLENMESİ

ORJİNALLIK RAPORU

<b>%23</b> BENZERLİK ENDEKSİ	<b>%17</b> İNTERNET KAYNAKLARI	<b>%11</b> YAYINLAR	<b>%16</b> ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
---------------------------------	--------------------------------------	------------------------	--------------------------------

BİRİNCİL KAYNAKLAR

<b>1</b>	Submitted to Istanbul Medipol Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<b>%2</b>
<b>2</b>	www.journalagent.com İnternet Kaynağı	<b>%2</b>
<b>3</b>	Submitted to Beykent Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<b>%2</b>
<b>4</b>	www.iaaoj.com İnternet Kaynağı	<b>%1</b>
<b>5</b>	www.asosjournal.com İnternet Kaynağı	<b>%1</b>
<b>6</b>	dergipark.gov.tr İnternet Kaynağı	<b>%1</b>
<b>7</b>	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	<b>%1</b>
<b>8</b>	Submitted to Marmara University Öğrenci Ödevi	<b>%1</b>

