



# JOURNAL OF SOCIAL AND HUMANITIES SCIENCES RESEARCH (JSHSR)

Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi



ISSN:2459-1149

**Article Type**  
Research Article

**Received / Makale Geliş**  
02.10.2020

**Published / Yayımlanma**  
30.11.2020

<http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.2141>

**Murat BAŞAL**

İstanbul Gelişim Üniversitesi, İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü, İstanbul / TÜRKİYE

**Ömer Faruk ŞARKBAY**

İstanbul Gelişim Üniversitesi, İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü, İstanbul / TÜRKİYE

**Citation:** Başal, M. & Şarkbay, Ö. F. (2020). Acil servis çalışanlarının iş tatmini ve hasta memnuniyeti: Özel hastane örneği. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(61), 3085-3096.

## ACİL SERVİS ÇALIŞANLARININ İŞ TATMİNİ VE HASTA MEMNUNİYETİ: ÖZEL HASTANE ÖRNEĞİ

### ÖZET

Hastanelerde; ulaşımı kolay ve ambulansın yanaşabileceği bir alanıyla birlikte acil sağlık yardımı gereken hastalara bu hizmeti sunan birim olarak bilinen acil servis ve burada çalışan personelin, hastalara sunduğu hizmet sürecinde yaşananlara yönelik iş tatmini ve hasta memnuniyetinin ele alındığı bir çalışmadır.

Araştırma, İstanbul ilindeki 3 özel hastanenin acil servis çalışanları ve hastalarından oluşan örneklem üzerinde yüz yüze anket yöntemiyle 360 hasta ve 30 çalışanın katılımıyla elde edilmiştir. Veri toplama aracı olarak Minnesota İş Tatmin Ölçeği kullanılmıştır diğerleri de yazılmalıdır. Araştırmada tarama modeli kullanılmıştır. Anketin geçerlilik ve güvenilirliği ile birlikte iç tutarlılığını saptamak amacıyla istatistikî işlemlerden frekans (f), yüzde (%), aritmetik ortalama ( $\bar{x}$ ), T-testi, ANOVA, Pearson çift yönlü korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi tekniklerinden yararlanılmıştır. Tüm analizlerde SPSS 22,0 yazılımı programından yararlanılmıştır.

Acil servis çalışanlarına uygulanan anketlerden elde edilen verinin evreni temsil etme oranı %70'dir. Grubun memnuniyet puan ortalaması ise 112,31±5,68 bulunmuş ve genel memnuniyet seviyesinin çok iyi seviyede olduğu değerlendirilmiştir. Grubun iş tatmini puan ortalaması 38,34±15,72 olarak bulunmuştur. Bu da grubun genel iş tatmin değerinin, ortanın altında bir seviyede olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla grubun iş tatmin seviyesi iyi değildir. Vicdan uygunluğuna yönelik soru için en yüksek puanı ( $\bar{X}$ =2,85) almış ve katılımcıların sürekli ve sabit bir iş sahibi olmaya çok önem verdiklerini ve çalışırken vicdan muhasebesi yaparak dürüst bir şekilde çalışma arzusu içerisinde oldukları şeklinde değerlendirilmiştir. İş tatmini ve memnuniyet düzeyi belirlemede ANOVA testi uygulanmış; sonuçta, iki grup arasında aritmetik ortalamaları yönüyle fark istatistiksel açıdan 0,5 değer ( $p>.05$ ) düzeyinde anlamlı olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Acil, Acil Durum Yönetimi, Süreç, Hastane

## JOB SATISFACTION AND PATIENT SATISFACTION OF EMERGENCY SERVICE EMPLOYEES: THE CASE OF PRIVATE HOSPITAL

### ABSTRACT

It is a study in which the emergency service, which is a unit that is easy to access in hospitals and other health institutions and has an area where the ambulance can approach and provides this service to patients who need emergency medical assistance, and the job satisfaction and patient satisfaction of the staff working here during the service provided to the patient.

The research was obtained with the participation of 360 patients and 30 employees using a face-to-face questionnaire method applied to a sample of employees and patients of 3 private hospitals in Istanbul province. Minnesota Job Satisfaction Scale was used as a data collection tool. Scanning model was used in the research. Frequency (f), percentage (%), arithmetic mean ( $\bar{x}$ ), T-test, ANOVA, Pearson's bidirectional correlation analysis and multiple regression analysis techniques were used to determine the validity and reliability of the questionnaire as well as its internal consistency. All analyzes were made use of the SPSS 22.0 software program.

The universe representation rate of data obtained from the surveys applied to emergency service workers is 70%. The average score of satisfaction of the group was found to be 112.31±5.68 and the general satisfaction level was considered to be at a very good level. The average job satisfaction score of the group was found to be 38.34 ± 15.72. It is evaluated that the general job satisfaction level of the group is below the middle level. Therefore, the group's job satisfaction level is not good. The question regarding my conscientiousness got the highest score ( $\bar{X}$ = 2.85) and it was evaluated that the participants attach great importance to having a permanent and stable job and that they have a desire to work honestly by a making conscientious objection. ANOVA test was applied to determine job satisfaction and satisfaction level, and it was found that the difference between the arithmetic mean between the two groups was not statistically significant at the level of 05 ( $p>.05$ ).

**Keywords:** Emergency, Emergency Management, Process, Hospital

## 1. GİRİŞ

Her sektörün kendi çalışma tarzına, koşullarına ve sorumluluklarına göre tatmin ve tatminsizlik yaratan unsurlar yönüyle farklı olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla, çalışanların iş tatmini ve hastaların memnuniyetine yönelik yapılacak çalışmaların sağlık sektöründe hizmet kalitesinin artırılmasına katkı sağlayabileceği ifade edilebilir. Sağlık sektöründe en ufak bir hatanın bile maliyetinin insan hayatı olması sebebiyle; iş görenlerin yaşadığı memnuniyet ve memnuniyetsizlik yönüyle sadece bireysel açıdan değil aynı zamanda toplumsal açıdan da kritik bir öneme sahiptir.

Yapılmış olan çalışmalar göstermektedir ki sağlık personelinin memnuniyeti, hasta ve yakınları üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Kendilerini sağlık personelinin ellerine teslim eden hastalar hizmet aldıkları kurum ve çalışanlara sonsuz güven ile tedavi yoluna gitmektedirler. Bu nedenle, sağlık kurumlarında çalışan personel için uygun çalışma koşullarının sağlanması, yeterli teknik ekipman ve altyapının kurulması, adil organizasyon politikasının teşvik edilmesi ve yeterli özerkliğin sağlanması gibi unsurların yerine getirilmesi gereklidir. İş görenlerine kaliteli bir çalışma ortamı sağlayabilen sağlık kuruluşunun, müşterilerine de kaliteli bir hizmet vereceği açık bir durumdur.

## 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

En kalabalık ve yoğun ortamının olmasından dolayı sıkıntının yaşandığı bölüm olarak bilinen acil servisler, hastanelerin ana merkezi konumundadır. Ambulansla gelenler, kaza, kalp krizi, zehirlenme, enjeksiyonlar ve ilk müdahale gerektiren veya gerektirmeyen hastaların ilk başvurdukları yerdir acil servisler (Saatçioğlu ve Köksal, 1995: 295).

Hastaların hangi derecede acil oldukları ayrımının yapılmasına triaj denir. Triaj; olay yerinde veya hastanedeki hasta, yaralı veya mevcut olan oradaki kalabalığa zamanında müdahale edilmesidir. İngilizce olarak "Triage" ve Fransızca "Trier" yani ayırma, sınıflandırma, öncelikli olanı belirleme anlamına gelen bu kelime geçmişte savaş zamanından bu yana kullanılmaktadır.

Uygulanabilir birçok triaj çeşidi vardır ancak en geçerli triaj modeli "START Triaj Modeli" (Simple Triage and Rapid Treatment)'dir ve bu basit triaj ve hızlı tedavi anlamına gelir. Pediatrik hasta ve yaralıları için en geçerli triaj modeli 'JUMPSTART Triaj Modeli'dir. Triaj kodları renk olarak; yeşil, sarı, kırmızı ve siyah şeklinde ayırım yapılmaktadır.

Yeşil Alan Triaj'ı; sesli komutlara uyan ve yürüeyen hastalardır. Sarı Alan Triaj'ı; durumları acildir ancak yaşamsal değerleri (Solunum, dolaşım ve bilinç durumları) stabildir. Kırmızı Alan Triaj'ı; solunum, dolaşım ve bilinç değerleri veya bunlardan herhangi biri stabil değildir. Siyah Alan Triaj'ı; ölme riski fazla olan veya ölmüş olan hastalardır (URL 1).

Acil serviste takım çalışması disiplini aşılanmalıdır, hepimizi ilgilendiren ve gerekli özenin gösterilmemesi sonucunda organizasyon açısından ciddi eksikliklerin ortaya çıkacağı, sonrasında da bu durumun acil servis işleyişini bozacağı görülmektedir. Acil servis sıfır hatayla çalışmak zorundadır. Sağlıkta hata kabul edilemez ve kaybedilecek saniyeler, yapılacak ilk müdahale sürecinde hastaların hayatını kurtarma boyutuyla çok önemlidir (Becerikli, 2013: 94).

Bu organizasyonlar, acil servis ve hastanelerin genel iş kapasitelerine göre önerilebilir. Amaç; hastanelerin acil servislerine ulaşımın kolaylaştırılması, hasta transferinin kısa sürede ve uygun şartlarda sağlanması, gerekli malzemelerin bulundurulması, muayene, müdahale ve müşahede odalarında bulunan hastaların mahremiyetinin sağlanmasıyla birlikte, uygulanacak tedavide personel ve hastanın güvenliğinin sağlanması gerekmektedir. Hastane acil servislerinin yerleşimi diğer bölümlere göre daha dikkatli ve planlı olmalıdır. Toplumun hastane hakkındaki fikri genelde acil servislerden başlar (Tintinalli, Krome ve Ruiz, 1992: 72).

Acil servis; dış görünüm olarak doğal ışık alabilen ferah ortamıyla birlikte yapay çiçekler, duvarda tablolar ve rahatlatıcı müzikle sakinleştirici bir ortamı sunmalıdır (Becerikli, 2013: 96).

İş tatmini, kişinin işine hissettiği duygusal yönelimdir. Geleneksel iş tatmini modeli, kişinin işine karşı beslediği duygulara odaklıdır. Bir işin tatminkâr olup olmadığını belirleyen sadece işin kendisi değil aynı zamanda sağlamayı ümit etmiş olduğu beklentilerle de ilgilidir (Adams ve Bond, 2000: 537).

İş tatminini etkileyen şartlar; kişinin zekâ düzeyine uygun olması, bireyin ilgisi, itibarı, performans dayalı ödülleri, fiziksel olarak çok yormaması ve uygun çalışma şartları şeklinde belirtmiştir (Savery, 1996: 19). Önem derecelerine göre bu faktörlerden içsel olanlar, davranışlar gibi çalışanın kişisel özelliklerine bağlı iken, dışsal olanlar ise daha durumsaldır ve çalışma atmosferi gibi çevresel durumlara bağlı etkenlerdir. Dışsal etkenlere dayalı teoriler genelde ekonomistler tarafından uyarlanan, farklı terminolojiye sahip varsayımlardır, içsel etkenler ise sosyal bilimler alanlarıyla ilişkilidir (Georgellis, Lange, Petrescu ve Simmons, 2008: 653).

Hasta memnuniyeti birçok faktörden etkilenebilmektedir. Bu durum, verilen hizmetin hasta beklentilerini karşılaması ya da hastaya verilen hizmetin algılamasına göre değişebilmektedir. Hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin kalitesinin önemli bir parçasıdır. Sağlık hizmetlerinde müşteri olan hasta ve yakınlarının memnuniyetleri için beklenti ve ihtiyaçlar önem kazanmaktadır. Hastalarla düzenli temas halinde olmaları, memnuniyet, öneri ve şikâyetlerinin değerlendirilmesi, onların seslerine kulak verilmesi günümüzün artan rekabet koşullarında var olabilmek için gerekli şartlar durumuna dönüşmektedir (Ağırbaş, Çelik ve Büyükkayıkçı, 2005: 327).

Sunulan hizmetlerdeki hasta beklentileri; medikal (tıbbi) ihtiyaçları, edindikleri tecrübeler, sosyo-kültürel konumları ve psikolojik durumları etkilemektedir. Hastalar, önceki deneyimlerine paralel beklentiler içinde olabilecekleri gibi, akrabalarının sağlık kuruluşu hakkındaki fikirlerinden de etkilenebilmektedirler (Aşan ve Özyer, 2008: 130). Hastalar kendilerini korumak için ihtiyaç duydukları bilgiye sahip değildir ve hasta hakları, hastaların ihtiyaç duydukları hizmetlere ulaşmasını kolaylaştırır. Hasta yakınlarının ihtiyaçlarının düşünülerek memnuniyetini sağlıyor olması hastanın huzurlu olmasını sağlamaktadır (Ağırbaş, Çelik ve Büyükkayıkçı, 2005: 327).

Müşteri odaklı yönetim; uzun dönemli ilişkileri kurmayı, bireyselliğin uygulanmasını, ihtiyaçlarının önemini, beklentilerini, algılarını, tatmin ve memnuniyetlerini bilmeyi gerektirir, böylelikle kârlılığı da amaç edinmiş olur. Sağlık hizmetleri, hasta (müşteri) odaklı yönetim felsefesi içinde olmalıdır. Müşteri odaklı yaklaşım uzun vadeli, karlılık arayan bir kavramdır (Can ve İbicioğlu, 2008: 254).

Hasta memnuniyeti, hastanın ihtiyaç, istek ve beklentilerinin devam etmesi ve dolayısıyla hastanın taahhüdüne bağlı olarak yeniden satın alarak diğerlerine tavsiye etmelerinin sağlanmasıdır. Hizmetin devamlılığı için hasta bağlılığının sağlanmasının önemi büyüktür. Hasta memnuniyeti açısından, hasta ve yakınlarının sorunları, saygısı ve nezaketi için yeterli zaman da dahil olmak üzere, hastane kurumundaki tüm personeli dikkate alması büyük önem taşımaktadır. Hasta ile sağlık çalışanı arasında güven ve saygıya dayalı olumlu ilişki kurulması durumunda hasta memnuniyetinde artmış olmaktadır (Chiocchio ve Frigon, 2006: 176).

Yılmaz, 2001 yılında yapmış olduğu çalışmasında hasta memnuniyeti kavramını; hizmetin sunumunu, hasta ile devamlılığını, hizmeti verenlerin yeterliliği ve iletişim özelliklerini içeren çok boyutlu bir kavram olduğunu ve bu nedenle de hasta memnuniyetinin sağlık hizmetlerinin bir sonucu, bakım kalitesinin bir göstergesi olarak kabul edildiğini belirtmektedir (Yılmaz, 2001: 73).

Hasta memnuniyetini önemseyen bütün kuruluşlar öncelikle çalışan memnuniyetine önem vermek durumundadırlar. Kuruma ilişkin özellikler olarak; aydınlatma, ısı, temizlik, havalandırma, gürültü, kolay yer bulma, bekleme odaları, bekleme süresi, otopark, dış görünüm gibi fiziksel ve çevresel şartlar ile bürokratik işlemler, ziyaretçi politikası, beslenme hizmetleri gibi sebepler gösterilebilir (Odabaşı, 2013: 23).

Hastanelerde hastanın doktor, hemşire ve diğer hasta personelleri ile ilişkileri olmaktadır. Bunların bilgilendirilmesi, çevre koşulları, güven, bürokrasi ve ücret gibi unsurların uygunluğunun sağlanması memnuniyeti artmaktadır. Buradaki hastanın memnuniyeti insancıl, ekonomik, pazarlama ve etik boyutuyla da ele alınmalıdır (Yılmaz, 2001: 73).

### 3. YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Hipotezleri

Hastane çalışanlarının iş tatminleri ve acil servis hastalarının memnuniyetinin tespiti amacıyla aşağıdaki alt problemlere cevap aranmıştır:

1. Hastaların acil servis memnuniyetine ilişkin görüşleri hangi düzeydedir?
2. Çalışanların iş tatminine ilişkin görüşleri hangi düzeydedir?
3. Hastaların acil servis memnuniyeti demografik özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?
4. Çalışanların iş tatminine ilişkin görüşleri demografik özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?

### 3.2. Kısıtlılıklar

Her araştırmada olduğu gibi bizim çalışmamızda da en önemli kısıtlılık; verilere ulaşmak ile zaman sınırlaması yaşanmasıdır. Ayrıca bu araştırmanın sadece hastanelerin acilleri ile sınırlanması araştırma için kısıtlılıktır. Özel hastanelerin diğer birimleri için de uygulanabilir.

### 3.3. Araştırmanın Evren Örnekleme

Araştırmanın evrenini, hastanelerin acil servis çalışanları ve hastaları oluşturmaktadır. Örneklemini ise İstanbul'da üç özel hastaneye 24 saatlik bir zaman dilimi içerisinde gelen hastalar ve o zaman dilimdeki sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Hastalar rastgele örnekleme yoluyla seçilen ve gönüllülük esasına göre anket doldurmayı kabul eden 360 kişiden oluşmaktadır.

Araştırma sadece, özel sektöre ait üç hastanenin acil servis çalışanları ve hastaları üzerinde uygulanmış olduğu için analiz tüm sağlık sektörünü kapsayıcı nitelikte olmamaktadır. Ayrıca özel sektörde uygulandığı için kamu sektörü kapsamamaktadır. Aynı zamanda, 360 hasta ve 30 çalışanın verdikleri cevaplara göre yapıldığı için elde edilen bulgular bu veriler ile sınırlıdır. Araştırmanın konusu ile ilgili daha kapsamlı sonuçlara ulaşabilmek için daha fazla katılımcı ile çalışılması gerekmektedir.

Araştırma korelasyon türü ilişkisel tarama modelidir. Tarama modelinin bir türü olan ilişkisel tarama modeli, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir. İlişkisel tarama modelinin korelasyon türü ve karşılaştırma türü olmak üzere iki türü vardır: Korelasyon türü araştırma modellerinde, değişkenlerin birlikte değişip değişmediği ve var olan değişimin nasıl olduğu incelenirken, karşılaştırma türünde, en az iki değişken arasında bağımsız değişkene göre gruplar oluşturularak bağımlı değişkene göre gruplar arasında fark olup olmadığı incelenir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012: 351).

### 3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, eş zamanlı olarak katılımcılara uygulanan üç farklı ölçek ile toplanmıştır.

Birinci bölümde; demografik özellikler (hastanın yaşı, cinsiyeti, medeni hali, eğitim durumu, mesleği, geliri) ve hastanın genel görüşlerini (ilk müdahale, bekleme süresi, tercih ve tavsiye açısından) belirleyen sorular soruldu.

İkinci bölümde; hastaların acil servis memnuniyetlerini ölçmek için Karadağ (2007: 18) tarafından oluşturulan memnuniyet anketi kullanılmıştır. Hazırlanan anket soruları 5'li Likert ölçeğine göre oluşturulmuştur.

Üçüncü bölümde ise acil servis çalışanlarının iş doyumlarını belirlemek amacıyla ise Minnesota İş Tatmin Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek içsel ve dışsal iş tatmini olarak iki alt başlığa ayrılmıştır. Her bir yanıt; en düşük 20, en yüksek 100 puan olarak değerlendirilmiştir. Bireylere sorulan soruların her biri farklı değerlendirilmektedir. Teknikte değerlendirme sonucu ne kadar yüksek olursa tatmin seviyesi o kadar yüksek, ne kadar düşük olursa tatmin seviyesi o kadar düşük olarak bulunur.

Araştırmada; verilerin analizinde istatistiki işlemlerden frekans (f), yüzde (%), aritmetik ortalama ( $\bar{x}$ ), T-testi, ANOVA, Pearson çift yönlü korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi tekniklerinden yararlanılmıştır. Tüm analizler SPSS 22.0 yazılımı ile %95 güven aralığı, 0.05 anlamlılık seviyesinde gerçekleştirilmiştir.

#### 4. BULGULAR

Acil servis çalışanlarına uygulanan anketlerden elde edilen verinin evreni temsil oranı %70'tir. Grubun memnuniyet puan ortalaması ise  $112,31 \pm 5,68$  bulunmuş ve genel memnuniyet seviyesinin çok iyi seviyede olduğu değerlendirilmiştir. Grubun iş tatmin puan ortalaması  $38,34 \pm 15,72$  bulunmuştur. Bu da grubun genel iş tatmin değerinin, ortanın altında bir seviyede olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla grubun iş tatmin seviyesi iyi değildir. Vicdan uygunluğuna yönelik soru, en yüksek puanı ( $\bar{X}=2,85$ ) almış ve katılımcıların sürekli ve sabit bir iş sahibi olmaya çok önem verdiklerini ve çalışırken vicdan muhasebesi yaparak dürüst bir şekilde çalışma arzusu içerisinde oldukları şeklinde değerlendirilmiştir. İş tatmini ve memnuniyet düzeyi belirlemede ANOVA testi uygulanmış, sonuçta iki grup arasında aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan 0,5 değer ( $p>.05$ ) düzeyinde anlamlı değildir bulgusuna ulaşılmıştır.

##### 4.1. Hastaların Demografik Özellikleri

Öncelikle anketi cevaplayan hastalara yönelik olarak demografik değişkenler analiz edilerek, cinsiyet olarak kadın 193 (%53,8) kadın ile 167 (%46,2) erkek olarak bulunmuştur. %1,7'si 15-19 yaş, %55'i 20-29 yaş, %21,6 30-39 yaş, %20'si 40-49 yaş, %1,7'si 50 ve üzeri yaştadır. %54'ü evli, %41,5'i bekar, %4,5'i boşanmıştır. %1'i Okuryazar değil, %1,5'i Okuryazar, %5,5'i ilkokul, %11,5'i ortaokul, %25,5'i lise, %31,5'i önlisans, %21,5'i lisans, %2,'si lisansüstü mezundur. %13'ü serbest meslek, %26,5'i memur, %22'si işçi, %11,5'i ev hanımı, %15,5'i emekli, %11,5'i diğer meslek sahibidir. %0,5'i 0-399 TL, %4'ü 400-999 TL, %54,5'i 1000-2999 TL ve %41'i 3000TL ve üzeri gelire sahiptir.

##### 4.2. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri

Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerine yönelik anketi cevaplayan sağlık çalışanlarına ait demografik değişkenler analiz sonuçlarına ilişkin frekans değerleri olarak; katılımcıların %63,3'ü kadın, %36,7'si erkektir. %13,3'ü 20-29 yaş, %33,3'ü 30-39 yaş, %36,7'si 40-49 yaş, %16,7'si 50 ve üzeri yaştadır. %70'i evli, %26,7'si bekar, %3,3'ü boşanmıştır. %3,3'ü 1000-1999 TL, %26,7'si 2000-2999 TL, %63,3'ü 3000-3999 TL ve %6,7'si 4000TL ve üzeri gelire sahiptir.

##### 4.3. Hastaların Genel Görüşlerine İlişkin Bulgular

Tablo-1: Genel Görüşle Frekans Analizi

		f	%
Acil serviste size ilk müdahaleyi kim yaptı	Hekim	210	58,5
	Hemşire	146	40,5
	Diğer	4	1
	Toplam	360	100
Acil muayene olana kadar beklediğiniz süre	0-19dk	149	41,5
	20-39 dk	117	32,5
	40-59 dk	63	17,5
	60-89dk	27	7,5
	90-119dk	4	1
	120dk ve üzeri	0	0
	Toplam	360	100
Muayene odasında bekleme süreniz	0-4dk	25	7
	5-9dk	132	36,5
	10-14dk	158	44
	15-19dk	40	11
	20dk ve üzeri	5	1,5
	Toplam	360	100
Gerekli olursa bu acil servise tekrar gelir misiniz?	Evet	340	94,5
	Hayır	20	5,5
	Toplam	360	100
Bu acil servisi başkasına tavsiye eder misiniz?	Evet	328	91
	Hayır	32	9
	Toplam	360	100



Katılımcıların %58,5'ine ilk müdahaleyi hekim, %40,5'ine hemşire yapmıştır. Acil muayene olana kadar beklenen en fazla süre %41,5 ile 0-19 dk'dır. Muayene odasında en fazla bekleme süresi %44 ile 10-14 dk'dır. Katılımcıların %94,5'i gerekli olursa bu acil servise tekrar geleceğini belirtmiştir. Yine katılımcıların %91'i bu acil servisi başkasına tavsiye edeceğini söylemiştir.

#### 4.4. Memnuniyet Anketine İlişkin Bulgular

Katılımcıların veri toplama aracına verdikleri cevapların puan değerleri toplanarak birer görüş puanı hesaplanmıştır. Memnuniyet puanı minimum 25, maksimum 125 puan olmaktadır. Alınan puan ne kadar yüksekse katılımcının memnuniyet seviyesinin de o derece yüksek olduğu değerlendirilmiştir.

**Tablo-2:** Memnuniyet Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri

	Memnuniyet
N	360
Ortalama	112,3162
Medyan	110,2467
Std. Sapma	5,68065
Minimum	42,00
Maximum	120,00

Grubun memnuniyet puan ortalaması ise  $112,31 \pm 5,68$  bulunmuştur. Buradan da grubun genel memnuniyet seviyesinin çok iyi seviyede olduğu değerlendirilmiştir.

Katılımcıların Memnuniyet Anketi'ne verdikleri cevaplardan aldıkları puanların aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri aşağıda gösterilmiştir.

**Tablo-3:** Genel Memnuniyet Puanları Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri (1=Hiç memnun değilim, 2=Biraz memnunum, 3=Orta düzeyde memnunum, 4=Memnunum, 5=Çok memnunum)

	N	$\bar{X}$	Ss
1. Acil serviste çok beklemeden muayene oldum	360	4,282817	0,270704
2. Kayıt / kabul sırası beklediğim yer rahatı	360	4,661142	0,103435
3. Tüm personel bana karşı kibar ve saygılıydı	360	4,587128	0,200197
4. Tüm personel kişisel mahremiyetime (muayene edilirken varsa kapının kapanması, aradaki perde ya da paravanın çekilmesi gibi) özen gösterdi	360	4,348343	0,370563
5. Acil serviste hizmet aldığım süre boyunca çalışanlar beni iyi yönlendirdi	360	4,800766	0,017508
6. Acil servis temizdi	360	4,564366	0,573762
7. Acil serviste verilen hizmet genel olarak iyiydi	360	4,103468	0,561297
8. Kayıt işlemlerimi yapan hasta danışmanı nazik ve ilgiliydi	360	4,791573	0,514127
9. Bina içerisinde ulaşmak istediğim yerleri (muayene odalarını, laboratuvarı, radyolojiyi) kolay bulabildim	360	4,274236	0,033829
10. Bekleme süresi ve nedeni hakkında bilgilendirildim	360	4,253115	0,123067
11. Benimle ilgilenen Hemşire nazik ve ilgiliydi	360	4,027243	0,171808
12. Hemşirelik uygulamalarından memnun kaldım (Kan alması, enjeksiyon vb.)	360	4,341249	0,658148
13. Benimle ilgilenen Doktor nazik ve ilgiliydi	360	4,555223	0,835904
14. Doktor şikâyetimi dikkatlice dinledi	360	4,071523	0,653366
15. Doktor teşhis, tedavi planım, test ve tetkik sonuçları hakkında açıklama yapıldı	360	4,840231	0,955911
16. Doktor hastalığımla ilgili soru sorma fırsatı verdi	360	4,505967	0,397437
17. Yapılacak işlem hakkında bilgilendirildim	360	4,20596	0,574426
18. Doktorlar sorduğum sorulara anlaşılır cevaplar verdi	360	4,27824	0,242966
19. Doktorun reçeteme yazdığı ilaçların kullanımı hakkında beni bilgilendirdi	360	4,423006	0,644173
20. Doktorların hastalığımla ilgili teşhis ve tedavisine güven duydum	360	4,762453	0,932868
21. Doktor dışındaki diğer çalışanlar; ilgili, güler yüzlü, saygılı davrandı	360	4,044549	0,613592
22. Radyoloji (film, röntgen, ultrason vb.) hizmetlerinde sıra bekleme süresi azdır	360	4,73217	0,459148
23. Laboratuvar (kan, idrar, tahlil vb) hizmetlerinde sıra bekleme süresi azdır	360	4,139366	0,988494
24. Burada aldığım acil servis hizmetlerinden genel olarak memnun kaldım	360	4,81125	0,361021
25. Genel olarak bu sağlık kurumun kalitesini iyi buluyorum	360	4,762453	0,932868

“Doktor teşhis, tedavi planım, test ve tetkik sonuçları hakkında açıklama yapıldı” maddesi en yüksek puanı ( $\bar{x}=4,84$ ) almıştır. Katılımcıların %77,3'ü bu ifadeye çok memnunum cevabı vermiştir. “Acil serviste hizmet aldığım süre boyunca çalışanlar beni iyi yönlendirdi” maddesi,  $\bar{x}=4,80$  puan ile ikinci sırada yer almaktadır. Katılımcıların %73'ü bu inancın kendileri için tamamen doğru olduğunu

söylemiştir. Bu durum, katılımcıların acil serviste aldıkları hizmetin personel ile ilgili bölümünden en fazla memnun oldukları bölüm olduğu değerlendirilmiştir.

#### 4.5. Genel İş Tatmin Ölçeği'ne İlişkin Bulgular

Hesaplanan iş tatmini görüş puanı minimum 20, maksimum 100 puan olmaktadır. Alınan puan ne kadar yüksekse katılımcının iş tatmin görüşünün de o derece yüksek olduğu değerlendirilmiştir.

Grubun iş tatmin puan ortalaması  $38,34 \pm 15,72$  bulunmuştur. Bu da grubun genel iş tatmin seviyesinin ortanın altında bir seviyede olduğu değerlendirilmiştir. Dolayısıyla grubun iş tatmin seviyesi iyi değildir.

**Tablo-4:** İş Tatmin Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikler

	İş tatmini
N	360
Ortalama	38,3419
Medyan	71,0000
Std. Sapma	15,72290
Minimum	24,00
Maximum	98,00

**Tablo-5:** Genel İş Tatmini Puanları Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri (Hiç memnun değilim=1, Memnun değilim=2, Kararsızım=3, Memnunum=4, Çok Memnunum=5)

	N	$\bar{X}$	Ss
1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından	360	2,23	1,132
2. Tek başıma çalışma imkanı vermesi bakımından	360	2,57	1,037
3. Ara sıra farklı şeyler yapabilmeme fırsat vermesi bakımından	360	2,38	1,265
4. Toplumda bana saygınlık kazandırması bakımından	360	2,78	1,051
5. Yöneticimin emrindeki kişileri idare tarzı bakımından	360	2,18	1,27
6. Yöneticimin karar verme yeteneği bakımından	360	2,26	1,17
7. Vicdanıma uygun şeyler yapabilme olanağı bakımından	360	2,85	0,97
8. Bana sabit bir iş sağlaması bakımından	360	2,79	0,987
9. Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağı vermesi bakımından	360	2,56	1,07
10. Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansım olması bakımından	360	2,66	1,092
11. Kendi yeteneklerimle bir şeyler yapabilme şansı bakımından	360	2,63	1,215
12. İş ile ilgili kararların uygulamaya konması bakımından	360	2,43	1,169
13. Yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret bakımından	360	1,94	1,295
14. Terfi olanağımın olması bakımından	360	1,94	1,241
15. Kendi kararlarımı uygulama serbestliği bakımından	360	2,32	1,15
16. İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana verme bakımından	360	2,5	1,134
17. Çalışma şartları bakımından	360	2,3	1,093
18. Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları bakımından	360	2,49	1,142
19. Yaptığım iş karşılığı takdir edilmem bakımından	360	2,06	1,241
20. Yaptığım iş karşılığı duyduğum başarı hissi bakımından	360	2,46	1,186

“Vicdanıma uygun şeyler yapabilme olanağı bakımından” sorusu en yüksek puanı ( $\bar{x}=2,85$ ) almıştır. Katılımcıların %53’ü bu ifadeye memnunum, %23,1’i çok memnunum cevabı vermişlerdir. “Bana sabit bir iş sağlaması bakımından” maddesi,  $\bar{x}= 2,79$  puan ile ikinci sırada yer almaktadır. Katılımcıların %44,4’ü bu ifadeye memnunum, %23,9’u çok memnunum cevabı vermişlerdir. Bu durum, katılımcıların sürekli ve sabit bir iş sahibi olmaya çok önem verdiklerini ve çalışırken vicdan muhasebesi yaparak dürüst bir şekilde çalışma arzusu içerisinde oldukları şeklinde değerlendirilmiştir.

#### 4.6. Demografik Değişkenler ve İş Tatmini ile Memnuniyet Düzeyleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

##### 4.6.1. Katılımcıların İş tatmini ve Memnuniyet Düzeylerinin Cinsiyete Göre Farklaşmasına İlişkin Bulgular

Katılımcıların iş tatmini ve memnuniyet düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Bu amaçla; örneklem grubunun memnuniyet ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalamalarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı bağımsız grup T-Testi kullanılarak incelenmiştir. Bu doğrultuda elde edilen sonuçlar tek bir tabloda toplanarak, Tablo 6’da sunulmuştur.

**Tablo-6:** Memnuniyet ve İş Tatmini Düzeyinin Cinsiyete Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek İçin Yapılan Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	Ortalama	t	p
Memnuniyet	Kadın	193	101,5556	-1,574	0,118
	Erkek	167	103,2037		
İş tatmini	Kadın	19	37,1429	-,890	0,375
	Erkek	11	39,7407		

Tablo 6’da görüldüğü memnuniyet ve iş tatmini puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız grup t testi sonucunda, iki grup arasında aritmetik ortalamaları farkı istatistiksel açıdan ,05 düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ( $p>.05$ ). Bu sonuca göre erkekler ve kadınlar arasında memnuniyet ve iş tatmini düzeyleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

#### 4.6.2. Katılımcıların İş Tatmini ve Memnuniyet Düzeylerinin Medeni Hale Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Katılımcıların iş tatmini ve memnuniyet düzeylerinin medeni hale göre farklılaşp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Bu amaçla; aldıkları puanların aritmetik ortalamalarının medeni hale göre farklılaşp farklılaşmadığı Bağımsız Grup T-Testi kullanılarak incelenmiştir. Bu doğrultuda elde edilen sonuçlar tek bir tabloda toplanarak, Tablo 7’de sunulmuştur.

**Tablo-7:** İş Tatmini ve Memnuniyet Düzeyinin Medeni Hale Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek İçin Yapılan Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları

	Medeni Hal	N	Ortalama	t	p
Memnuniyet	Evli	194	102,4375	0,192	0,848
	Bekar	149	103,3567		
	Boşanmış	17	123,2345		
	Ayrı yaşıyor	0	102,2319		
İş tatmini	Evli	21	37,2083	-0,649	0,518
	Bekar	8	37,0937		
	Boşanmış	1	36,1234		
	Ayrı yaşıyor	0	39,1304		

Tablo 7’de görüldüğü gibi; memnuniyet ve iş tatmini puanları ortalamalarının medeni hal değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız grup t testi sonucunda, iki grup arasında aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan ,05 düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ( $p>.05$ ). Bu sonuca göre farklı medeni hali olanlar arasında memnuniyet ve iş tatmini düzeyleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

#### 4.6.3. Katılımcıların İş Tatmini ve Memnuniyet Düzeylerinin Yaşa Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Katılımcıların iş tatmini ve memnuniyet düzeylerinin yaşa göre farklılaşp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Bu amaçla; aldıkları puanların aritmetik ortalamalarının yaşa göre farklılaşp farklılaşmadığı ANOVA Testi kullanılarak incelenmiştir. Bu doğrultuda elde edilen sonuçlar tek bir tabloda toplanarak, Tablo 8 ve 9’da sunulmuştur.

**Tablo-8:** ANOVA Testi Tanımlayıcı İstatistikleri

		N	Ortalama	Std. Sapma
Memnuniyet	15-19	5	104,5000	2,67767
	20-29	198	102,2105	5,28978
	30-39	77	103,0270	5,72270
	40-49	72	101,0000	5,82843
	50 ve üzeri	8	102,3244	2,14532
İş tatmin	20-29	4	38,0000	2,28427
	30-39	10	37,5526	6,71518
	40-49	11	36,7297	5,87903
	50 ve üzeri	5	33,5000	3,77817



**Tablo-9:** İş Tatmini ve Memnuniyet Düzeyinin Yaşa Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek İçin Yapılan ANOVA Testi Sonuçları

		Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
Memnuniyet	Gruplar Arası	145,195	3	48,398	1,520	,213
	Grup İçi	3598,105	113	31,842		
	Toplam	3743,299	116			
İş tatmin	Gruplar Arası	889,738	3	296,579	1,206	,311
	Grup İçi	27786,587	113	245,899		
	Toplam	28676,325	116			

Tablo 9’da görüldüğü üzere memnuniyet ve iş tatmini puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonucunda, iki grup arasında aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan ,05 düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ( $p>.05$ ). Bu sonuca göre, farklı yaş grupları arasında memnuniyet ve iş tatmini düzeyleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

#### 4.6.4. Katılımcıların İş Tatmini ve Memnuniyet Düzeylerinin Gelir Seviyesine Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Katılımcıların iş tatmini ve memnuniyet düzeylerinin gelir seviyesine göre farklılaşp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Bu amaçla; aldıkları puanların aritmetik ortalamalarının gelir seviyesine göre farklılaşp farklılaşmadığı ANOVA Testi kullanılarak incelenmiştir. Bu doğrultuda elde edilen sonuçlar tek bir tabloda toplanarak, Tablo 10 ve 11’de sunulmuştur.

**Tablo-10:** ANOVA Testi Tanımlayıcı İstatistikleri

		N	Ortalama	Std. Sapma
Memnuniyet	0-399 TL	2	100,5042	6,3636
	400-999 TL	14	102,2323	4,5000
	1000-2999 TL	196	103,2314	2,3333
	3000 TL ve üzeri	148	104,2342	3,2394
İş tatmin	1000-1999 TL	1	36,9377	3,3162
	2000-2999 TL	8	37,3421	8,1095
	3000-3999 TL	19	37,2342	3,3333
	4000 TL ve üzeri	2	37,2425	7,4648

Tablo 10 incelendiğinde memnuniyet ve iş tatmini puanları ortalamalarının gelir değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonucunda, iki grup arasında aritmetik ortalamaları arasındaki fark karşılaştırıldığında; 3000 TL ve üzeri gelir elde eden katılımcıların memnuniyet boyutunda en yüksek ortalamaya ve 2000-2999 TL gelir elde eden katılımcıların iş tatmini boyutunda en yüksek ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo-11:** İş Tatmini ve Memnuniyet Düzeyinin Eğitim Seviyesine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek İçin Yapılan ANOVA Testi Sonuçları

		Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
Memnuniyet	Gruplar Arası	73,264	4	18,316	,559	,693
	Grup İçi	3670,035	112	32,768		
	Toplam	3743,299	116			
İş tatmin	Gruplar Arası	1605,138	4	401,285	1,660	,164
	Grup İçi	27071,187	112	241,707		
	Toplam	28676,325	116			

Tablo 11’de görüldüğü memnuniyet ve iş tatmini puanları ortalamalarının eğitim seviyesi değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonucunda, iki grup arasında aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan ,05 düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ( $p>.05$ ). Bu sonuca göre farklı gelir seviyesindekiler arasında memnuniyet ve iş tatmini düzeyleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

## 5. SONUÇ

Bu çalışmada yapılan analizlerin sonucunda; katılımcılar özellikle acil servisten aldıkları hizmeten çok memnun olduklarını belirtmişlerdir. Bu sonuç literatürle benzerlik göstermektedir. Thompson ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, acil serviste kendilerine yapılan test ve işlemler hakkında net bir şekilde bilgi verilen hastaların daha memnun olduklarını, hastaneye yatışı yapılan hastaların, yatış nedenlerinin açıklanması ve hastaneden taburcu edilen hastaların izlemleri konusunda bilgilendirilmelerinin hastaları daha memnun ettiğini tespit etmişlerdir (Thompson, Kristal ve Randall-Kristal, 2006: 548).

Demografik değişkenler ve iş tatmini düzeyleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Cinsiyet, yaş, medeni hal, eğitim durumu ve gelir durumu değişkenleri ile iş tatmini düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Acil servis çalışanlarında iş saatlerinin esnek olmasının iş stresini azaltıcı ve iş doyumunu artırıcı etkisinden söz eden araştırmalar bulunmaktadır (Young, Wagner, Kellermann, Ellis ve Bouley, 1996). Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda acil servis çalışanlarında çalışma saatlerine yönelik düzenlemeler yapılmasının iş tatmin düzeyini arttırabileceği düşünülebilir.

Bu çalışmada, acil servis çalışanlarının genel iş tatmin seviyesinin ortanın altında kötü seviyede olduğu belirlenmiştir. Çalışanların yaklaşımı, iletişim becerisi, giyimi, konuşması, hastaya gösterilen ilgi ve saygı gibi benzer özellikleri hastaların genel memnuniyeti üzerine etkili bir etmendir (Andaleeb, 2001: 1340). Andaleeb (2001)'e göre, acil birimde hasta memnuniyeti, özellikle doktor ve hemşire olmak üzere acil birim çalışanlarının niteliğine bağlıdır. Karagün (2006: 97) de yaptığı çalışmada hemşire davranışının hastaların genel memnuniyeti üzerine etkili bir etmen olduğunu saptamıştır. Ayrıca hastaların acile başvurduğu andan itibaren bilgi alabilecekleri en doğru kişinin hemşireler olduğu belirtilmektedir (James ve Savitz, 2011: 1186). Amerikan Hemşireler Birliğinin (ANA) 2005 yılında 76.000 kayıtlı hemşireye yaptığı araştırmada da acil servis ve ameliyathanede çalışan sağlık personelinin diğer servislerde çalışan sağlık personeline göre daha düşük iş tatminine sahip olduğu bulunmuştur.

Çalışmamız sürecinde, hizmet sektöründe üretim ve tüketim birlikte düşünülmektedir. Hizmeti alan kişiler hizmetten yararlandıktan sonra beklentilerini karşılayıp karşılamadıklarını analiz edebilir. Hizmetlerin üretimini ve tüketimi aynı zamanda gerçekleştirmektedir. Toğun'un Gaziantep Üniversitesi acil biriminde yaptığı çalışmada memnuniyet oranını (%70,2), yine Toğun'un aktarımına göre Kanada'da yapılan bir çalışmada da acil servise başvuran hastaların memnuniyet düzeyi %80,7 olarak bulunmuş ve memnuniyeti düşüren en önemli sebebin bekleme sürelerinin uzunluğu olduğu belirtilmiştir (Toğun, 2007: 207).

Araştırmamızdaki analizlerimiz sonucu; katılımcıların "Vicdanıma uygun şeyler yapabilme olanağı bakımından" maddesi ve "Bana sabit bir iş sağlaması bakımından" maddesi en fazla olumlu katılım gösterdikleri maddeler olarak görülmüştür. Bu sonuçlar, katılımcıların sürekli ve sabit bir iş sahibi olmaya çok önem verdiklerini ve çalışırken vicdan muhasebesi yaparak dürüst bir şekilde çalışma arzusu içerisinde oldukları şeklinde değerlendirilmiştir. Pınar ve Arıkan (1998); iş doyumunun, en yüksek acil birimlerde çalışanlarda, daha sonra cerrahi birimlerde ve en düşük de dahili birimlerde çalışanlarda olduğunu bulmuşlardır (1998: 161). Ancak bu durum bizim bulgularımız ile ters düşmektedir. Bunun sebebinin çalışılan zaman ve hastane şartları olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda grupların genel memnuniyet seviyesinin çok iyi seviyede olduğu değerlendirilmiştir. Katılımcıların yarısından fazlasına ilk müdahaleyi hekim, diğerlerine ise hemşire yapmıştır. Acil muayene olana kadar beklenen en fazla süre 0-19 dk'dır. Muayene odasında en fazla bekleme süresi ise 10-14 dk'dır. Katılımcıların tamamına yakını gerekli olursa bu acil servise tekrar geleceğini belirtmiştir. Yine katılımcıların tamamına yakını bu acil servisi başkasına tavsiye edeceğini söylemiştir. Çalışmamızda hastaların acil birimden genel memnuniyet oranı diğer çalışmalara göre daha yüksek bulunmuştur. Kell'ye (2000: 186) göre acilde memnuniyetle ilgili en önemli değişken; muayene öncesi bekleme süresi, hemşire bakımı, doktor alakası, çalışanların nasıl organize olduğu, hemşireler ve doktorlar tarafından sağlanan spesifik medikal bilgilerdir.

## 6. ÖNERİLER

Bu çalışmada yapılan analizlerden elde edilen sonuçlar;

- ✓ Acil çalışanlarında çalışma saatlerine yönelik düzenlemeler yapılmasının iş tatmin düzeyini arttırabileceği düşünülebilir.
- ✓ “Doktor teşhis, tedavi planım, test ve tetkik sonuçları hakkında açıklama yapıldı” maddesi ve “Acil serviste hizmet aldığım süre boyunca çalışanlar beni iyi yönlendirdi” maddesi en olumlu katılım gösterilen maddeler olmuştur. Bu durum, katılımcıların acil serviste aldıkları hizmetin personel ile ilgili bölümünden en fazla memnun oldukları alan olduğu şeklinde değerlendirilmiştir. Ayrıca müşteri şikayetleri zamanında dikkate alınmalı ve onlara geri dönüş yapılarak memnuniyet sağlanmalıdır.
- ✓ Çalışanlar tarafından gelen öneri, istek ve şikayetler doğrultusunda kaliteyi arttırmak için iyileştirme çalışmaları yapılmalıdır.
- ✓ Acil servis personeli ile hastalar arasındaki ilişkide hastanenin işleyiş süreciyle ilgili çalışan temininin arttırılması yönündeki faaliyetler içine girilmelidir.

## KAYNAKLAR

- ADAMS, A. & BOND, S. (2000). Hospital Nurses' Job Satisfaction, Individual and Organizational Characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, 32(3), 536-543.
- AĞIRBAŞ, İ., ÇELİK, Y. & BÜYÜKKAYIKÇI, H. (2005). Motivasyon Araçları ve İş Tatmini: Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı Hastane Başhekim Yardımcıları Üzerinde Bir Araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 326-350.
- ANDALEEB, S. S. (2001). Service Quality Perceptions and Patient Satisfaction: a Study of Hospitals in a Developing Country. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1359-1370.
- AŞAN, Ö. & ÖZYER, K. (2008). Duygusal Bağlılık ile İş Tatmini ve İş Tatmininin Alt Boyutları Arasındaki İlişkileri Analiz Etmeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma, *SDÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 13(3), 129-151.
- BECERİKLİ, Y. S. (2013). Takım Çalışmaları ve Verimlilik İlişkisi: Karar Alma Süreçlerinin Etkinlik Kazanmasında Liderin Rolü. *Verimlilik Dergisi*, (3), 93-116.
- CAN, A. & İBİCİOĞLU, H. (2008). Yönetim Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi. *SDÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(3), 253-275.
- CHIOCCHIO, F. & FRIGON, J. Y. (2006). Tenure, Satisfaction, and Work Environment Flexibility of People With Mental Retardation. *Journal of Vocational Behavior*, 68(1), 175-187.
- GEORGELLIS, Y., LANGE, T., PETRESCU, A. I. & SIMMONS, R. (2008). Human Resource Management Practices and Workers' Job Satisfaction. *International Journal of Manpower*, 29(7), 651-667.
- JAMES, B. C. & SAVITZ, L. A. (2011). How Intermountain Trimmed Health Care Costs Through Robust Quality Improvement Efforts. *Health Affairs*, 30(6), 1185-1191.
- KARADAĞ, Z. (2007). *Aile Hekimliği Uygulamasının Müşteri/Hasta Memnuniyetine Etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- KARAGÜN, Ş. Ö. (2006). *Acil Tıp Birimine Başvuran Hastalarda Hoşnutluk Düzeyi ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi*. Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Anabilim Dalı, Adana.
- KAVUNCUBAŞI, Ş. & YILDIRIM, S. (2012). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. 3. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi.
- KELLY, A. M. (2000). A Process Approach to Improving Pain Management in the Emergency Department: Development and Evaluation. *Emergency Medicine Journal*, 17(3), 185-187.

- ODABAŞI, Y. (2013). *Satışta ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri Yönetimi*. 9. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- PINAR, R. & ARIKAN, S. (1998). *Hemşirelerde İş Doyumu: Etkileyen Faktörler, İş Doyumu İle Benlik Saygısı ve Asertivite İlişkisi, Uluslararası Katılımlı VI. Ankara: Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, 159-170.*
- SAATÇIOĞLU, Ö. & KÖKSAL, G. (1995). Bir Özel Hastane İçin Toplam Kalite Yönetim Sistemi Tasarımı, *İstanbul: IV. Ulusal Kalite Kongresi Toplam Kalite Yönetimi ve Eğitimde Kalite*. 8-9 Kasım, 295-300.
- SAVERY, L. K. (1996). The Congruence Between The Importance of Job Satisfaction and The Perceived Level of Achivement. *Journal of Management Development*, 15(6), 18-27.
- THOMPSON, B. M. KRISTAL, S. L. & RANDALL-KRISTAL, K. A. (2006). The Society for Academic Emergency Medicine's 2004–2005 Emergency Medicine Faculty Salary and Benefit Survey. *Academic Emergency Medicine*, 13(5), 548-558.
- TINTINALLI, J. E., KROME, R. L. & RUIZ, E. (1992). Emergency Medicine: a Comprehensive Study Guide. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 14(3), 1-74.
- TOĞUN, İ. (2007). *Acil Serviste Hasta Memnuniyeti*. Gaziantep Üniversitesi Uzmanlık Tezi, Gaziantep.
- YILMAZ, M. (2001). Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), 69-74.
- YOUNG, G. P., WAGNER, M. B., KELLERMANN, A. L., ELLIS, J. & BOULEY, D. (1996). Ambulatory Visits to Hospital Emergency Departments: Patterns and Reasons For Use, *Jama*, 276(6), 460-465.
- URL 1. <http://www.hemsire.com/triaj-nedir-triaj-sistemini-onemi-makale,28.html> (Erişim Tarihi: 03.04.2020).