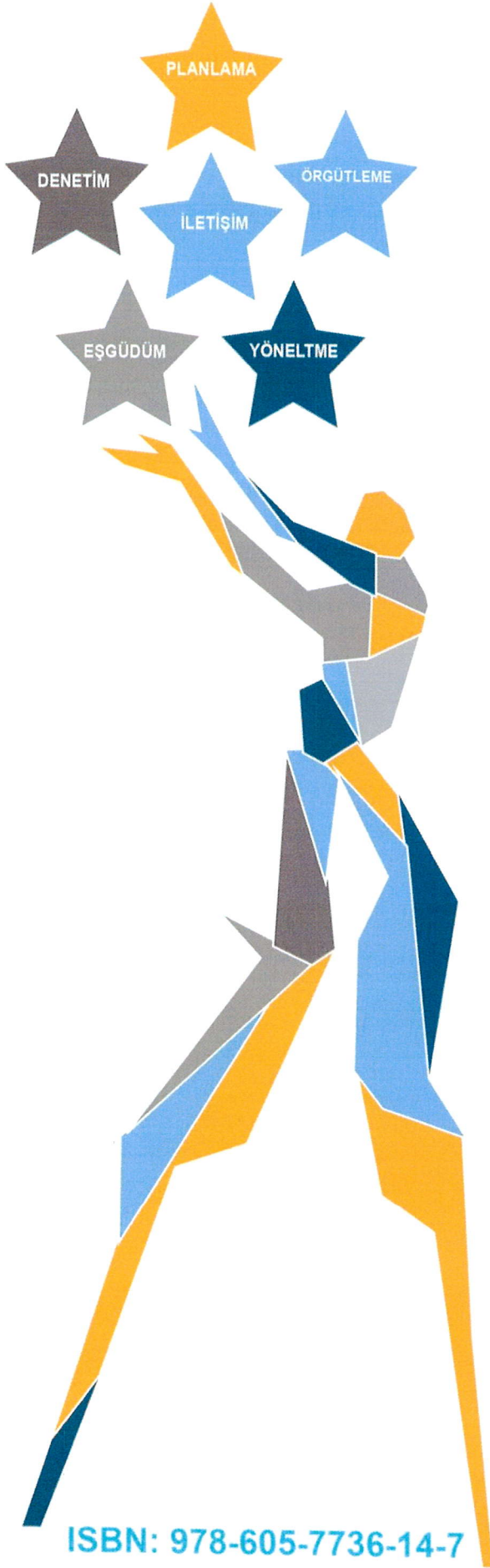




1. ULUSLARARASI İLETİŞİM VE YÖNETİM BİLİMLERİ KONGRESİ

26-27-28 Eylül 2019
Malatya / TÜRKİYE

TAM METİN BİLDİRİ KİTABI

Editörler

Prof.Dr. Ahmet YATKIN

Doç.Dr.Ayça ÇEKİÇ AKYOL

Doç.Dr.Mevlüt AKYOL

Dr.Öğr.Üyesi Özgür KILINÇ

ISBN: 978-605-7736-14-7

**1. ULUSLARARASI İLETİŞİM VE YÖNETİM
BİLİMLERİ KONGRESİ BİLDİRİ TAM METİN
KİTABI**

**26 - 27 - 28 Eylül 2019
Malatya / TÜRKİYE**

EDİTÖRLER

**Prof. Dr. Ahmet YATKIN
Doç. Dr. Ayça ÇEKİÇ AKYOL
Doç. Dr. Mevlüt AKYOL
Dr. Öğr. Üyesi Özgür KILINÇ**

ISBN: 978-605-7736-14

ÖNSÖZ

Yönetimler belirli amaçlar doğrultusunda bir araya gelmiş insanların gerekli diğer fiziksel öğelerle oluşturdukları yapıdır. Yönetimin en temel unsuru insandır. Yönetimler insanların eylemleri doğrultusunda hedeflerine ulaşabilirler.

Yönetimle ilgili tüm faaliyetlerin, hazırlanan planların, oluşturulan vizyonlar ve alınan kararların başarılı bir şekilde uygulanması ve bunlarla ilgili yararlı bilgilerin tüm ilgili birim ve kişilere ulaştırılmasını sağlayan Yönetimsel iletişimin, personel psikolojisinin örgüt amaçlarına uyarlanması ve belirlenen hedeflere ulaşmak için sürekli olarak teşvik edilmeleri gibi çeşitli yararları söz konusudur.

Yönetimsel unsurlar arasındaki yüksek dayanışma ve koordinasyon, personel arasındaki uyum ve iyi ilişkilere temel oluşturan tutum ve davranışlar iyi bir iletişim sisteminin kurulmasına bağlıdır. Bu uyum ve ilişkileri oluşturmak yani etkin iletişimi sağlamak, hem örgütsel etkinliği artıracak, üretim veya hizmet sunum sürecini oluşturan elemanlar arasında güçlü bir bağ oluşturacak, hem de hizmetten yararlanan hedef kitlelerin hizmet tatminine ve memnuniyetine yol açacaktır. "Mensubiyeti olmayanın Mes'uliyeti de olmaz."

İletişim; bir kurum için verimliliğin ve kalitenin temeli, başarılı bir yönetimin vazgeçilmez unsurudur. Toplumsal yapının bir parçası olan kurum ve kuruluşlar, yaşamlarını içte ve dışta kurulan ilişkiler düzeni içinde sürdürürler. Bu ilişkilerin denetim altına alınması, belirli bir yapısal düzen içinde işlemesi etkili bir iletişim politikasının izlenmesi ile olur. Bir yönetimde görev tanımları ne kadar doğru yapılmış, görev ile görevli arasında ne kadar uyum sağlanmış olursa olsun, çalışanların kendi aralarında ve yöneticileriyle doğru işleyen bir iletişim sistemi kurulmadıkça başarıya ulaşılması mümkün değildir.

Prof. Dr. Ahmet KIZILAY
Kongre Onursal Başkanı
İnönü Üniversitesi Rektörü

EDİTÖRDEN

Türkiye'den ve dünyanın birçok ülkesinden bilim insanlarının katılımını hedefleyen kongremiz, uluslararası akademik bir kongredir. İletişim ve yönetim eksenindeki yenilik, gelişim ve değişimlerin tartışılacağı kongremizde, alana ilişkin araştırmaların ortaya konulması, tartışılması ve önerilerin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Yenilikçi ve disiplinler arası bir bakış açısıyla, bilim insanlarını, kamu sektörü, özel ve sivil sektör temsilcilerini bir araya getirmektir; bilginin paylaşımını ve yayılmasını teşvik etmeye yönelik bir ortam sunmaktır. Aynı zamanda toplumun taleplerine karşı duyarlı, katılımcılığa önem veren, hedef ve önceliklerini netleştirmiş, hesap veren, şeffaf, daha küçük ancak daha etkin ve sağlıklı iletişim anlayışını benimsemiş yönetim oluşturma yol ve yöntemlerini araştırmaktır. Alana ilgi duyan bilim insanlarını, araştırmacıları ve uygulayıcıları kongremizde görmekten onur duyarız.

Kongremize 6 ülke 47 üniversiteden 122 çalışma ile katılım sağlanmıştır. Kongremizin Fakültemize, Üniversitemize ve ülkemize hayırlı olmasını dilerim.

Prof. Dr. Ahmet YATKIN
Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı
Ekim, 2019

INCOM I, 26 - 27 - 28 Eylül 2019

İnönü Üniversitesi, Turgut Özal Kongre ve Kültür Merkezi Malatya / TÜRKİYE

ISBN: 978-605-7736-14-7

INCOM DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Mehmet ÖNAL, İnönü Üniversitesi , İletişim Fakültesi Dekanı
Doç. Dr. Mevlüt AKYOL, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Doç. Dr. Ayça ÇEKİÇ AKYOL, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Doç. Dr. E. Gülbuğ EROL, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Doç. Dr. Eylem ŞENTÜRK KARA, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Doç. Dr. Fatma NİSAN, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Doç. Dr. Hasan TOPBAŞ, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayda GÖK, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Bahar ÖZTÜRK, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Beyler YETKİNER, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi M. Barış YILMAZ, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Özgür KILINÇ, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Vefalı ENSEROV, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Öğr. Gör. Abdulkadir ÜNLÜ, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Öğr. Gör. Nida Sümeyya ÇETİN, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Dr. Alper YILMAZ, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Dr. Hakan AŞKAN, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Ayşenur GÖRGEN, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Caner ÇAKI, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Dilar DİKEN YÜCEL, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Eşref AKMEŞE, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Fatih ŞAHİNOĞLU, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Nurcan YILMAZ, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Ozan KOCABAŞ, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi
Arş. Gör. Ömer Faruk YÜCEL, İnönü Üniversitesi, İletişim Fakültesi

INCOM BİLİM KURULU

- Prof. Dr. Alexander DAWOUDY, US, The Association for Public Policy and Administration (AMEPPA)
Prof. Dr. Aliikram ABDULLAYEV (Azərbaycan Devlet idarecilik Akademisi)
Prof. Dr. Angel IGLESIAS ES (Madrid)
Prof. Dr. Carmen NAVARRO ES (Madrid)
Prof. Dr. Constantin Marius PROFIROIU, RO, (Bucharest University)
Prof. Dr. Edith BARRETT (Connecticut University, ABD)
Prof. Dr. Emil TURC, FR, (Marseille University)
Prof. Dr. Eric STRAUSS (Michigan State University, ABD)
Prof. Dr. Geert BOUCKAERT KU (Leuven), Public Management Institute
Prof. Dr. Gerard MARCOU FR (Paris)
Prof. Dr. Harald TORSTEINSEN NO, (Harstad University)
Prof. Dr. Helmut WOLLMAN DE, (Berlin)
Prof. Dr. Hilde BJORNA NO, (Tromsø University)
Prof. Dr. Irena ZEMAITAITYTE (Mykolas Romeris University, Litvanya)
Prof. Dr. Jale TOSUN (University of Heidelberg Germany)
Prof. Dr. Jurac NEMEC (Masaryk University Brno, Czech Republic)
Prof. Dr. Khalleddin İBRAHİMLİ (Avrasya Üniversitesi)
Prof. Dr. Leta DROMANTIENE (Mykolas Romeris University, Litvanya)
Prof. Dr. Miguel Angelo RODRIGUES PT, (Minho University)
Prof. Dr. Riccardo MUSSARI (University of Siena)
Prof. Dr. Richard HINDMARSH (Griffith University, Australia)
Prof. Dr. Sabine KAHLMANN (University of Postdam)
Prof. Dr. Stefania PROFETI ITA (Milan)
Prof. Dr. Yegane İSMAİLOVA (Bakü Devlet Üniversitesi, Azərbaycan)
Prof. Dr. Zaneta OZOLINA (Letonia University)
Doç. Dr. Manisha MATHUR (Kanoria Post Graduate College, India)
Doç. Dr. Wouter VANDENABEELE (Utrecht University, Netherlands)
Prof. Dr. Abdulkadir BAHARÇİÇEK (İnönü Üniversitesi)
Prof. Dr. Abdullah ÇELİK (Harran Üniversitesi)
Prof. Dr. Abdullah YILMAZ (Anadolu Üniversitesi)
Prof. Dr. Adalet ALADA (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Ahmet GÜRBÜZ (Bingöl Üniversitesi)
Prof. Dr. Ahmet YATKIN (Fırat Üniversitesi)
Prof. Dr. Ahmet Alpay DİKMEN (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Ahmet Hamdi AYDIN (Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi)
Prof. Dr. Alev ÇINAR (Bilkent Üniversitesi)
Prof. Dr. Ali ACAR (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Ali AKSOY (İnönü Üniversitesi)
Prof. Dr. Ali KAYA (Nuh Naci Yazgan Üniversitesi)
Prof. Dr. Ali ŞAHİN (Selçuk Üniversitesi)

Prof. Dr. Asuman ALTAY (Dokuz Eylül Üniversitesi)
Prof. Dr. Atilla GÜNEY (Mersin Üniversitesi)
Prof. Dr. Aydın USTA (İnönü Üniversitesi)
Prof. Dr. Aysen Müezzinoğlu (Dokuz Eylül Üniversitesi)
Prof. Dr. Ayşe AYATA (Orta Doğu Teknik Üniversitesi)
Prof. Dr. Ayşegül MENGİ (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Bayram COŞKUN (Muğla Üniversitesi)
Prof. Dr. Bekir PARLAK (Uludağ Üniversitesi)
Prof. Dr. Berkan DEMİRAL (Trakya Üniversitesi)
Prof. Dr. Bilal ERYILMAZ (İstanbul Medeniyet Üniversitesi)
Prof. Dr. Burhan AYKAÇ (Gelişim Üniversitesi)
Prof. Dr. Bünyamin AKDEMİR (İnönü Üniversitesi)
Prof. Dr. Cevat GERAY (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Doğan Nadi LEBLEBİCİ (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Ercan OKTAY (Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi)
Prof. Dr. Erol ESEN (Akdeniz Üniversitesi)
Prof. Dr. Eyyüp Günay İSBİR (Aydın Üniversitesi)
Prof. Dr. Fatma Neval GENÇ (Adnan Menderes Üniversitesi- (Nazilli İİBF)
Prof. Dr. Gencay ŞAYLAN (Lefke Avrupa Üniversitesi)
Prof. Dr. Gonca Bayraktar DURGUN (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Gökhan ORHAN (Balıkesir Üniversitesi Bandırma İİBF)
Prof. Dr. Gülise GÖKÇE (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Halil İbrahim AYDINLI (Sakarya Üniversitesi)
Prof. Dr. Halis ÇETİN (Cumhuriyet Üniversitesi)
Prof. Dr. Hamza ATEŞ (Medeniyet Üniversitesi)
Prof. Dr. Hüseyin GÜL (Süleyman Demirel Üniversitesi)
Prof. Dr. Hüseyin ÖZGÜR (Pamukkale Üniversitesi)
Prof. Dr. Kemal GÖRMEZ (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Korel GÖYMEN (Sabancı Üniversitesi)
Prof. Dr. Mehmet Emin KÖKTAŞ (Türk- Alman Üniversitesi)
Prof. Dr. Meral S. ÖZTOPRAK (Yeditepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Mihriban ŞENGÜL (İnönü Üniversitesi)
Prof. Dr. Muhittin ACAR (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Musa EKEN (Sakarya Üniversitesi)
Prof. Dr. Mustafa ÖNEN (İnönü Üniversitesi)
Prof. Dr. Nail ÖZTAŞ (Gelişim Üniversitesi)
Prof. Dr. Nesrin ALGAN (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Orhan GÖKÇE (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Önder KUTLU (Necmettin Erbakan Üniversitesi)
Prof. Dr. Ramazan ŞENGÜL (Kocaeli Üniversitesi)
Prof. Dr. Recep BOZLAĞAN (Marmara Üniversitesi)
Prof. Dr. Ruşen KELEŞ (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Selma KARATEPE (Gelişim Üniversitesi)
Prof. Dr. Sevim BUDAK (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Şaban SİTEMBÖLÜKBAŞI (Süleyman Demirel Üniversitesi)

Prof. Dr. Tefvik ERDEM (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Tuncer ASUNAKUTLU (Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
Prof. Dr. Turgay UZUN (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi)
Prof. Dr. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Veysel EREN (Mustafa Kemal Üniversitesi)
Prof. Dr. Yakup BULUT (Mustafa Kemal Üniversitesi)
Prof. Dr. Yaşar UYSAL (Dokuz Eylül Üniversitesi)
Prof. Dr. Yusuf KARAKILÇIK (İnönü Üniversitesi)
Prof. Dr. Yusuf ŞAHİN (Aksaray Üniversitesi)
Prof. Dr. Zerrin TOPRAK KARAMAN (Dokuz Eylül Üniversitesi)
Prof. Dr. Zeynep ARIKAN (Dokuz Eylül Üniversitesi)
Prof. Dr. A. Haluk YÜKSEL (Anadolu Üniversitesi)
Prof. Dr. Abdülrezak ALTUN (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Ahmet AYHAN (Akdeniz Üniversitesi)
Prof. Dr. Ahmet KALENDER (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Ahsen ARMAĞAN (Uşak Üniversitesi)
Prof. Dr. Angela SCHORR (University of Siegen)
Prof. Dr. Aslıhan DOĞAN TOPÇU (Mersin Üniversitesi)
Prof. Dr. Aydın Ziya ÖZGÜR (Anadolu Üniversitesi)
Prof. Dr. Aytekin CAN (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Aytekin İŞMAN (Sakarya Üniversitesi)
Prof. Dr. Başak SOLMAZ (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Bilgehan GÜLTEKİN (Ege Üniversitesi)
Prof. Dr. Billur ÜLGER (Yeditepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Bünyamin AYHAN (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Cem PEKMAN (Kocaeli Üniversitesi)
Prof. Dr. Cengiz ANIK (Marmara Üniversitesi)
Prof. Dr. Chris AALBERTS (University of Antwerp)
Prof. Dr. Çetin Murat HAZAR (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi)
Prof. Dr. Dilek TAKIMCI (Ege Üniversitesi)
Prof. Dr. Dustin. W. SUPA (Boston University)
Prof. Dr. Ebru UZUNOĞLU (İzmir Ekonomi Üniversitesi)
Prof. Dr. Edibe SÖZEN (Hasan Kalyoncu Üniversitesi)
Prof. Dr. Emre BAĞCE (Marmara Üniversitesi)
Prof. Dr. Erdem TAŞDEMİR (Karadeniz Teknik Üniversitesi)
Prof. Dr. Ergün YOLCU (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Erhan EROĞLU (Anadolu Üniversitesi)
Prof. Dr. Erkan YÜKSEL (Anadolu Üniversitesi)
Prof. Dr. Erol Nezih ORHON (Anadolu Üniversitesi)
Prof. Dr. Fatma GEÇİKLİ (Atatürk Üniversitesi)
Prof. Dr. Filiz BALTA PELTEKOĞLU (Marmara Üniversitesi)
Prof. Dr. Filiz OTAY DEMİR (Maltepe Üniversitesi)
Prof. Dr. H. Kemal SUHER (Bahçeşehir Üniversitesi)
Prof. Dr. Hakan AYDIN (Erciyes Üniversitesi)
Prof. Dr. Halil NALÇAOĞLU (İstanbul Bilgi Üniversitesi)

Prof. Dr. Halim ESEN (Adnan Menderes Üniversitesi)
Prof. Dr. Haluk GERAY (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Hanife GÜZ (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi)
Prof. Dr. Hatice ÇUBUKÇU (Çukurova Üniversitesi)
Prof. Dr. Hikmet SEÇİM (Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi)
Prof. Dr. Hikmet KAVRUK (Gelişim Üniversitesi)
Prof. Dr. Himmet HÜLÜR (Abant İzzet Baysal Üniversitesi)
Prof. Dr. Howard TUMBER (City University of London)
Prof. Dr. Huriye KURUOĞLU (Ege Üniversitesi)
Prof. Dr. Hülya ÖNAL (Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi)
Prof. Dr. Hülya YENĞİN (İstanbul Aydın Üniversitesi)
Prof. Dr. İdil SAYIMER (Kocaeli Üniversitesi)
Prof. Dr. İdil SUHER (Bahçeşehir Üniversitesi)
Prof. Dr. İnci ÇINARLI (Galatasaray Üniversitesi)
Prof. Dr. İsmail TARHAN (Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi)
Prof. Dr. Jack LINCHUAN (City University of Hong Kong)
Prof. Dr. Jörg MATTHES (University of Vienna)
Prof. Dr. Lars NYRE (University of Bergen)
Prof. Dr. Mehmet ÖNAL (İnönü Üniversitesi)
Prof. Dr. Mehmet Sezai TÜRK (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi)
Prof. Dr. Melih Zafer ARICAN (Sakarya Üniversitesi)
Prof. Dr. Mete ÇAMDERELİ (İstanbul Ticaret Üniversitesi)
Prof. Dr. Muharrem ÇETİN (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi)
Prof. Dr. Murat ÖZGEN (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Murat Sadullah ÇEBİ (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi)
Prof. Dr. Mustafa AKDAĞ (Erciyes Üniversitesi)
Prof. Dr. Mustafa ŞEKER (Akdeniz Üniversitesi)
Prof. Dr. Müge ELDEN (Ege Üniversitesi)
Prof. Dr. Naci İSPİR (Atatürk Üniversitesi)
Prof. Dr. Nazife GÜNGÖR (Üsküdar Üniversitesi)
Prof. Dr. Neşe KARS TAYANÇ (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Nigar PÖSTEKİ (Kocaeli Üniversitesi)
Prof. Dr. Nilüfer TİMİSİ (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Nurettin GÜZ (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi)
Prof. Dr. Nüket ELPEZE ERGEÇ (Çukurova Üniversitesi)
Prof. Dr. Oğuz MAKAL (Beykent Üniversitesi)
Prof. Dr. Peyami ÇELİKCAN (İstanbul Şehir Üniversitesi)
Prof. Dr. Pınar ERASLAN YAYINOĞLU (Girne Amerikan Üniversitesi)
Prof. Dr. R. Ayhan YILMAZ (Anadolu Üniversitesi)
Prof. Dr. Raci TAŞÇIOĞLU (Atatürk Üniversitesi)
Prof. Dr. S. Ayşe DURUEL ELKILIÇ (Mersin Üniversitesi)
Prof. Dr. Selahattin YILDIZ (Maltepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Sema YILDIRIM BECERİKLİ (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Suat ANAR (Yeditepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Suat GEZGİN (İstanbul Üniversitesi)

Prof. Dr. Süleyman KARAÇOR (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Şahin KARASAR (Maltepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Şebnem ÇAĞLAR (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Şükran ESEN (Marmara Üniversitesi)
Prof. Dr. Tülay ŞEKER (Akdeniz Üniversitesi)
Prof. Dr. Ümit ARKLAN (Süleyman Demirel Üniversitesi)
Prof. Dr. Ümit ATABEK (Yaşar Üniversitesi)
Prof. Dr. Yıldız Dilek ERTÜRK (İstanbul Üniversitesi)
Prof. Dr. Yusuf GÜRHAN TOPÇU (Mersin Üniversitesi)
Prof. Dr. Zakir AVŞAR (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi)
Prof. Dr. Zülfikar DAMLAPINAR (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi)
Doç. Dr. Selahaddin BAKAN (İnönü Üniversitesi)
Doç. Dr. Gökhan TUNCEL (İnönü Üniversitesi)
Doç. Dr. Mevlüt AKYOL (İnönü Üniversitesi)
Doç. Dr. Ayça ÇEKİÇ AKYOL (İnönü Üniversitesi)
Doç. Dr. E. Gülbuğ EROL (İnönü Üniversitesi)
Doç. Dr. Eylem ŞENTÜRK KARA (İnönü Üniversitesi)
Doç. Dr. Yusuf YURDİGÜL (Manas Üniversitesi)
Doç. Dr. Fatma Nisan (İnönü Üniversitesi)
Doç. Dr. Hasan TOPBAŞ (İnönü Üniversitesi)
Dr. Nicky GARSTEN (University of Greenwich)
Dr. Paulo Mora-AVILA (University of Worcester)

DİZGİ VE YAYINA HAZIRLIK:

Doç. Dr. Mevlüt AKYOL

Doç. Dr. Ayça ÇEKİÇ AKYOL

Dr. Öğr. Üyesi Özgür KILINÇ

KAPAK VE İÇ KAPAK TASARIMI: Arş. Grv. Dr. Alper YILMAZ

* INCOM 1, SOBIAD (Sosyal Bilimler Atıf Dizini) veri tabanı tarafından indekslenmektedir.

* Sempozyum Bildirileri e-kitabında yer alan bildirilere ilişkin sorumluluk yazarların kendilerine aittir.

Bildirilerden kaynak gösterilerek yararlanılabilir

CİLT 1
YÖNETİM BİLİMLERİ
İçindekiler

5018 SAYILI KAMU MALİ YÖNETİMİ VE KONTROL KANUNU ÇERÇEVESİNDE İÇ DENETİM: YEREL YÖNETİMLER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA	
Doç. Dr. Abdunnur YILDIZ.....	1
YEREL SEÇİMLERDE SİYASİ PARTİLERİN VAATLERİ: 2019 YEREL SEÇİMLERİ ÜZERİNE TEMATİK BİR İNCELEME	
Doç. Dr. Adem DOĞAN.....	14
21. YÜZYILDA VATANDAŞLIĞIN YENİDEN TANIMLANMASI	
Ahmet KARADAĞ- Mehmet KAPUSIZOĞLU.....	31
ALEXIS DE TOCQUEVILLE'İN DESPOTİZM VE MİLLİYETÇİLİK YAKLAŞIMI	
Doç. Dr. Ali Fuat GÖKÇE.....	43
STRATEJİK PLANLAMANIN BAŞARISINDA İNSAN KAYNAKLARININ ROLÜ	
Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül SAYLAM.....	58
ÇEVREBİLİM EĞİTİMİNDE SİNEMADAN YARARLANMAK	
Doç. Dr. Azize Serap TUNÇER	72
BELEDİYELERİN SAHİPSİZ HAYVANLARLA İLGİLİ PROJELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	
Doç. Dr. Azize Serap TUNÇER.....	89
SİYASET BİLİMİ VE KAMU YÖNETİMİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN SOSYALMEDYANIN SİYASAL İLETİŞİM AMAÇLI KULLANILMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ	
Ebru SEFALİ Murat AYGEN.....	110

**ACİL SERVİS ÇALIŞANLARININ HASTA GÜVENLİĞİNE İLİŞKİN
TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: ELAZIĞ FETHİ SEKİN ŞEHİR
HASTANESİ ÖRNEĞİ**

Doç. Dr. Erkan Turan DEMİREL - Dr. Öğr. Üyesi Eray Ekin SEZGİN - Enes KAYA
.....118

**KAMU YÖNETİMİNDE ÖRGÜT KÜLTÜRÜ VE ETİK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR
DENEME**

Esra Ebru MAVİ.....134

**KAZAKİTAN'DA GÖRSEL İŞİTSEL MEDYA ÖZGÜRLÜĞÜNÜN HUKUKSAL
DAYANAĞINA GENEL BAKIŞ**

Galymzhan Tazhibayev KUANISHBEKULY.....145

BELEDİYELERİN POLİTİKA TRANSFER İMKÂNI

Doç. Dr. Gökhan TUNCEL.....166

**SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞAN İŞGÖRENLERİN DEMOGRAFİK
ÖZELLİKLERİ İLE SAĞLIK MESLEK ETİĞİNİN MAHREMİYETE SAYGI /SIR
SAKLAMA İLKESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: DİYARBAKIR İLİ MERKEZ KAMU
HASTANELERİ ÖRNEĞİ**

Dr. Gülfer BÜYÜKTAŞ GAYIR.....174

**YÖNETİCİLERİN LİDERLİK DAVRANIŞLARININ HEMŞİRELERİN DEVAM
BAĞLILIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ: DİYARBAKIR İLİNDEKİ KAMU
HASTANELERİNDE BİR ARAŞTIRMA**

Dr. Gülfer BÜYÜKTAŞ GAYIR.....191

ZOR ZAMANLARDA REFORM YÖNETİMİ: YUNANİSTAN ÖRNEĞİ

Halil DELİGÖZ.....210

**YASAMA VE YÜRÜTMENİN SINIR SORUNU: CUMHURBAŞKANLIĞI
KARARNAMELERİ**

Arş. Gör. Haluk YAMAN - Arş. Gör. Ünal KÜÇÜK235

**YEREL YÖNETİMLERİN İNSAN KAYNAKLARI İSTİHDAM BİÇİMLERİ VE
DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ: İSTANBUL
KADIKÖY VE MALTEPE İLÇE BELEDİYELERİ ÖRNEĞİ**

Prof. Dr. Hamza ATEŞ - A. Muhammet BANAZILI.....249

**GELİŞMEKTE OLAN TOPLUMLARIN KAMU YÖNETİMİNDE REFORM
ARAYIŞLARI: KÜRESELLEŞME OLGUSU KAPSAMINDA BİR
DEĞERLENDİRME**

Prof. Dr. Hamza ATEŞ- A. Muhammet BANAZILI.....264

**ANTİK DÖNEMDEN GÜNÜMÜZ KÜRESEL SİSTEME ÇÖZÜLEMİYEN İNSAN
HAKLARI SORUNU**

Dr. Hasan ÇİMEN274

**CUMHURBAŞKANININ HALK TARAFINDAN SEÇİLMESİNİN KUVVETLER
AYRILIĞI İLKESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. Öğr. Üyesi Hasan YILMAZ.....297

AFETLERDE İLETİŞİM

Doç. Dr. Hayriye ŞENGÜN.....308

TEKNOLOJİ BAĞIMLILIĞI ÜZERİNE DEĞERLENDİRME

Dr. Öğr. Üyesi İbrahim AKKAŞ319

**ENGELLİLERİN İSTİHDAMI KONUSUNDA KAMU İMKÂN LARI İLE
SUNULAN FIRSATLAR**

İlhan BİÇER.....325

İŞYERİ KÂBUSU: PSİKOLOJİK TACİZ (MOBBİNG)

İlhan BİÇER350

**AK PARTİ'NİN SURİYE-Lİ POLİTİKASI: 24 HAZİRAN 2018 SEÇİM
BEYANNAMESİ ÜZERİNDEN BİR DEĞERLENDİRME**

**Dr. Öğr. Üyesi İsmail DURSUNOĞLU - Arş. Gör. Tuğçe
HİSOĞLU.....365**

SÖYLEMDEN İDEOLOJİYE ERBAKAN ve MİLLİ GÖRÜŞ

Dr. Öğr. Üyesi Işıl ARPACI373

TARİHSEL SÜREÇ İÇERİSİNDE ÂDEM-İ MERKEZİYETÇİLİK VE TÜRKİYE

Kübra İLHAN - Dr. Öğr. Üyesi Aslı ARSLAN394

**ETKİNLİK TEORİSİ: İŞLETMELER İÇİN YÖNETİM ETKİNLİK SİSTEMİNİN
OLUŞTURULMASINA YÖNELİK BİR ÖNERİ**

Prof. Dr. Lutfiye ÖZDEMİR- Orhan POLAT413

**DEMOKRASİ VE TOPLUMSAL BİLİNÇ: FRANSA VE LİBYA
KARŞILAŞTIRMASINDA DEMOKRASİNİN İŞLEVSELLİĞİ**

Mehmet Recai UYGUR - Bedir SARICI430

AKILLI İŞLETMELER: YENİ NESİL ÇALIŞANLAR

Öğr. Gör. Meral ÇALIŞ DUMAN - Prof. Dr. Bünyamin AKDEMİR.....444

**KARANLIK FABRİKALARDA İŞSİZLİK SORUNLARI: KADIN ÇALIŞANLARIN
DURUMU**

Öğr. Gör. Meral ÇALIŞ DUMAN - Prof. Dr. Bünyamin AKDEMİR456

**KÜRESELLEŞME SÜRECİNDE TÜRKİYE'DE YEREL YÖNETİMLERİN
YENİDEN YAPILANMASI**

Meryem KARTAL..... 467

**KÜRESELLEŞME SÜRECİNDE TÜRKİYE'DE YEREL YÖNETİMLERİN
EKONOMİK İŞLEVLERİNDE DÖNÜŞÜM**

Meryem KARTAL485

**SAĞLIK KURUMLARINDA VİZYONER LİDERLİĞİN ÖRGÜTSEL
VATANDAŞLIK DAVRANIŞI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

Prof. Dr. Neslihan Derin – Doç. Dr. Özgür Demirtaş 501

**İŞLETMELERDE SÜRDÜRÜLEBİLİR REKABET AVANTAJI İÇİN YALIN
YAKLAŞIM**

Prof. Dr. Neslihan Derin508

**KAMUDA DİJİTAL DÖNÜŞÜM: KAMU DİPLOMASİSİNDEN DİJİTAL
DİPLOMASİYE**

Arş. Gör. Nilgün KAHRAMAN.....515

SOSYAL GİRİŞİMCİLİKLE SİVİL TOPLUM ARASINDAKİ YAŞAMSAL İLİŞKİ

Orhan Polat - Prof. Dr. Lutfiye Özdemir.....523

**RUSYA FEDERASYONU DEVLET BAŞKANI VİLADİMİR PUTİN'İN HALKLA
İLİŞKİLER VE İLETİŞİM UYGULAMALARI**

Dr. Öğr. Üyesi Osman AĞIR.....536

**YÖNETİCİLERİN İLETİŞİM BECERİLERİNİN ÇALIŞANLARIN
MOTİVASYONLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: FIRAT ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ ÖRNEĞİ**

Dr. Öğr. Üyesi Özcan DEMİR - Dr. Öğr. Üyesi Eray Ekin SEZGİN –

Enes KAYA.....547

AKILLI KENT YÖNETİŞİMİ VE SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİNİN ROLÜ

Dr. Özkan LEBLEBİCİ.....562

**THE ROLE OF STRATEGIC INTELLIGENCE AND KNOWLEDGE
MANAGEMENT IN ACADEMIC ENTREPRENEURSHIP**

Dr. Peyman YARMOHAMMADZADEH - Fereshteh NAJAFI.....573

KAMU YÖNETİMİNDE BİLGİ VE İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN EVRİMİ

Prof. Dr. S. Mustafa ÖNEN - Öğr. Gör. Mehmet Seyda OZAN.....586

**KURUMSAL İLETİŞİM YÖNETİMİ: İTİBAR KAZANIM SÜRECİ
KAPSAMINDA BİR YAKLAŞIM**

Prof. Dr. S. Mustafa ÖNEN - Öğr. Gör. Mehmet Seyda OZAN.....597

**BİST SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK ENDEKSİNDE YER ALAN İŞLETMELERİN
SÜRDÜRÜLEBİLİR İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ BAKIŞ AÇISIYLA
İNCELENMESİ**

Öğr. Gör. Safa ACAR.....604

**TÜRKİYE'DE YETENEK YÖNETİMİ ÜZERİNE HAZIRLANAN LİSANSÜSTÜ
TEZLERE YÖNELİK BİR İNCELEME**

Öğr. Gör. Safa ACAR.....617

**KÜRESELLEŞME EKSENİNDE MALADAPTASYONUN KÜLTÜREL İLETİŞİM
ÜZERİNE ETKİSİ**

Seda İŞOĞLU.....632

KÜRESEL TOPLUMSAL OLAYLARDA SOSYAL MEDYANIN ROLÜ

Prof. Dr. Selahaddin BAKAN - Dr. Hasan ÇİMEN.....638

TÜRKİYE' DE YEREL YÖNETİŞİM VE DENETİM İLİŞKİSİ

Prof. Dr. Selma KARATEPE - Nur OMAK COŞKUN.....655

BULUT BİLİŞİMİN MUHASEBEYE OLAN KATKILARI

Öğr. Gör. Sezin AÇIK TAŞAR - Dr. Öğr. Üyesi Özcan DEMİR.....668

ULUSLARARASI GÖÇÜN EKONOMİK BÜYÜME ÜZERİNDEKİ ETKİSİ	
Arş. Gör. Şeyma ALTUNKAYA.....	678
POST-DEMOKRASİ: DEMOKRASİ ÇIKMAZI MI? DEMOKRASİNİN SONU MU?	
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba YOLCU.....	694
TÜRKİYE AVRUPA BİRLİĞİ İLİŞKİLERİNİN TOPLUMA YANSIMA OLASILIĞI	
Uğur CELAYİR.....	702
MİLLİ GÖRÜŞ PARTİLERİNİN PROGRAMLARINDA DEMOKRASİ	
Arş. Gör. Umut Turgut YILDIRIM.....	713
SİYASİ PARTİLERİN TEKNOLOJİK TÜRÜ OLARAK E-PARTİ: TÜRKİYE İÇİN BİR MODEL ÖNERİSİ	
Arş. Gör. Umut Turgut YILDIRIM.....	720
BÜYÜKŞEHİR BELEDİYELERİNDE KRİZ YÖNETİMİNİN ÖNEMİ: VAN BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ ÖRNEĞİ	
Dr. Öğr. Üyesi Vedat YILMAZ - Gülcan AKDENİZ.....	729
BÜYÜKŞEHİR BELEDİYELERİNDE KATI ATIK YÖNETİMİ: VAN BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ ÖRNEĞİ	
Dr. Öğr. Üyesi Vedat YILMAZ - Dr. Öğr. Üyesi Muzaffer BİMAY.....	738
BİREY DEVLET İLİŞKİLERİNDE BEYAZ MASA UYGULAMALARI: HATAY ÖRNEĞİ	
Prof. Dr. Yakup BULUT – Öğr. Gör. Julide OĞUZ.....	747

**YEREL YÖNETİMLERDE BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN VE YAPAY
ZEKANIN KULLANIMI: AKILLI PARK ANKARA HARİKALAR DİYARI
ÖRNEĞİ**

Prof. Dr. Yakup BULUT - Muhammed Miraç ASLAN.....761

**DEMOKRATİKLEŞME YOLUNDA VESAYET DENETİMİ: DEVLET
DENETLEME KURULU - KAMU DENETÇİLİĞİ KURUMU
KARŞILAŞTIRMASI**

Prof. Dr. Yusuf KARAKILÇIK - Bülent BAYRAK.....777

NECMETTİN ERBAKAN'IN SİYASAL HAYATINDA İLETİŞİMİN ROLÜ

Yüksel ARIKAN - Dr. Öğr. Üyesi Firdevs KOÇ.....793

**İNSAN HAKLARI SAVUNUCULUĞUNDA SİVİL TOPLUM KURULUŞLARININ
ARTAN ÖNEMİ ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME**

Zeynep AYTIS - Aziz AKIN.....804

CİLT 2
İLETİŞİM BİLİMLERİ
İçindekiler
GAZETECİLİK

ÖZGÜR MEDYA, TOPLUM VE DEMOKRASİ SÖYLEMİ

Arş. Gör. Haluk YAMAN.....817

MEDYA OKURYAZARLIĞI EĞİTİMİ VE DAVRANIŞSAL AKTARIM

Doç. Dr. Hasan AYDEMİR - Doç. Dr. Erol KOÇOĞLU.....829

ETİK BİR SORUN OLARAK İLİŞTİRİLMİŞ GAZETECİLİK

İpek KAYA.....835

**TÜRKİYE’DE YAZILI BASININ SONU MU GELİYOR? GAZETE TİRAJLARI
ÜZERİNDEN GENEL BİR DEĞERLENDİRME**

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Sena KÖSEDAĞ.....842

YEREL BASINDA İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ YASALAŞMA SÜRECİ

Nezir KIZILKAYA - Prof. Dr. Abdulkadir BAHARÇİÇEK.....852

GAZETECİLİĞİN DÖNÜŞÜMÜ VE YENİ KAVRAMLAR

Öğr. Gör. Nida Sümeyya ÇETİN.....869

**1950-1960 DÖNEMİ İKTİDAR-BASIN İLİŞKİLERİNDE BİR UĞRAK:
MALATYA AHMET EMİN YALMAN SUİKASTININ ULUS GAZETESİNDEKİ
TEMSİLİ**

Arş. Gör. Ozan KOCABAŞ.....880

MEDYANIN GÜNDEM OLUŞTURMASI YAKLAŞIMI

Arş. Gör. Ömer Faruk YÜCEL.....893

**MEDYA OKURYAZARLIĞI ‘EĞİTİM VE ÖĞRETİM KURUMLARINDA
MEDYA OKURYAZARLIĞI EĞİTİMİ VE FARKINDALIK SÜRECİ’**

Sefa SEZER.....908

ULUPAMİR KIRGIZ TÜRKLERİ GÖÇÜNÜN TÜRK BASININA YANSIMASI

Doç. Dr. Yusuf YURDİGÜL - Atilla GÜVEN.....953

RADYO-TELEVİZYON VE SİNEMA

**SANATA ÖMRÜNÜ ADAMIŞ BİR YÖNETMEN: DUYGU SAĞIROĞLU VE
SİNEMASI**

Arş. Gör. Dilar DİKEN YÜCEL.....1011

**ANİMASYON FİLMERDE TÜKETİM KÜLTÜRÜNÜN İNŞASI: RALPH ve
İNTERNET ÖRNEĞİ**

Arş. Gör. Dr. Emrah ARĞIN.....1026

TELEVİZYONA PRAGMATİK YAKLAŞIM

Dr. Esennur SİRER.....1045

POST-TRUTH ÇAĞDA GÖRSEL İLETİŞİM ARACI OLARAK FOTOĞRAF

Doç. Dr. Fatih ÖZDEMİR.....1056

**POPÜLER YARIŞMA PROGRAMLARINDA KADININ GÖRÜNÜRLÜĞÜNÜN
ELEŞTİRİSİ**

Dr. Öğr. Üyesi İrfan HİDİROĞLU - Öğr. Gör. Elif YILDIRIM.....1069

**KOMEDİ PROGRAMLARINDA BİR GÜLDÜRÜ ÖGESİ OLARAK
CİNSELLİĞİN SUNUMU: “GÜLDÜR GÜLDÜR SHOW” ÖRNEĞİ**

Dr. Öğr. Üyesi İrfan HİDİROĞLU - Arş. Gör. Semra KOTAN.....1080

**“ARKADAŞ” FİLMİNİN BURJUVA VE EMEKÇİ SINIFLAR BAĞLAMINDA
TEMSİLİNE YÖNELİK SÖYLEM ÇÖZÜMLEMESİ**

İsmail Uğur AKSOY – Doç. Dr. Fatma NİSAN.....1094

**BİREYSELDEN TOPLUMSALA TRAVMA YANSIMALARI VE BASKIYI
İÇSELLEŞTİRME: “ABLUKA”**

Dr. Öğr. Üyesi Mikail BOZ.....1106

**GÖRSEL OKURYAZARLIK BAĞLAMINDA TELEVİZYON DİZİLERİNDE
GELENEKSEL MEKÂNLAR ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA**

Doç. Dr. Nursel BOLAT.....1115

**VLADİMİR PROPP’UN MASAL BİÇİMBİLİMİ ÇERÇEVESİNDE “EŞKİYA”
FİLMİ ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME**

Nurullah ÖZDEMİR - Dr. Öğr. Üyesi Beyler YETKİNER.....1126

**METİN ERKSAN’IN TELEVİZYON FİMLERİNİN AVRUPA SANAT
SİNEMASI TEMELİNDE BİÇİMSEL VE ANLATISAL OLARAK İNCELENMESİ**

Dr. Öğr. Üyesi Rifat BECERİKLİ.....1138

**“YUMURTA, BAL VE SÜT” FİMLERİNDE MİNİMALİST YAKLAŞIM VE
MODERNİZMİN STİLLERİ**

Dr. Öğr. Üyesi Yunus NAMAZ.....1149

**POPÜLER KÜLTÜR, SİNEMA VE BAĞIMLILIK ÜÇGENİNDE REQUIEM FOR
A DREAM FİLMİNİN ÇERÇEVELEME ÇÖZÜMLEMESİ**

Arş. Gör. Dr. Zuhale AKMEŞE.....1171

PYGMALION ETKİSİ VE SİNEMAYA YANSIMALARI

Arş. Gör. Dr. Zuhale AKMEŞE.....1178

HALKLA İLİŞKİLER VE REKLAMCILIK

**KENT MARKALAŞMASINA GASTRONOMİNİN ETKİSİ: MALATYA ÜZERİNE
BİR DEĞERLENDİRME**

Dr. Öğretim Üyesi Ayda GÖK.....1187

**HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETLERİNDEN TANITIM FİMLERİ VE WEB
SİTELERİNİN HEDEF KİTLEYE ETKİSİNİN ÖLÇÜLMESİNİN BİR ARACI
OLARAK GÖZ HAREKETLERİNİ İZLEME TEKNİĞİ**

Dr. Berrin BALAY TUNCER.....1204

**REKLAMDA NOSTALJİ KULLANIMI: TELEVİZYON REKLAMLARI
ÜZERİNE BİR İNCELEME**

Arş. Gör. Betül ÇEPNİ ŞENER - Arş. Gör. Engin COŞKUN.....1218

KÜLTÜRLERARASI İLETİŞİM BAĞLAMINDA AYGAZ FİRMASININ “DÜNYA MUTFAKLARI” ADLI REKLAM FİLMİNDEKİ ÖN YARGI VE KALIP DÜŞÜNCELERİN İNCELENMESİ

Doç. Dr. Eylem ŞENTÜRK KARA - Doç. Dr. Fatma NİSAN.....1230

VEBLEN’İN AYLAKLAR SINIFI TEORİSİ BAĞLAMINDA REKLAMLARDA SEMBOLİK TÜKETİM RETORİĞİ

Prof. Dr. Hanife GÜZ - Gülcan UZUN.....1249

BOURDİEU SOSYOLOJİSİNDE “SEMBOLİK ŞİDDET” KAVRAMI VE REKLAMLARDA SEMBOLİK ŞİDDETE İLİŞKİN BİR ANALİZ

Prof. Dr. Hanife GÜZ - Gülcan UZUN.....1263

REKLAM SLOGANLARI VE NARSİSİZM

Arş. Gör. Dr. Mehmet TAN.....1279

“ÖZEL OLAN”IN POLİTİK MASKESİ: KONUT REKLAMLARINDA EV VE EV ÇEVRESİNDE “ÖZGÜRLEŞEN KADIN” MİTİ

Öğr. Gör. Osman ARASLI.....1289

HALKLA İLİŞKİLERDE YARATICI ÖZ-YETERLİK VE İŞ TATMİNİ: UYGULAYICILARA YÖNELİK BİR DEĞERLENDİRME

Doç. Dr. Sevil BAYÇU - Dr. Öğr. Üyesi Özgür KILINÇ.....1308

COCA COLA’NIN 2019 YILINDA RAMAZAN AYINDA YAYINLANAN REKLAM FİLMİNİN KÜLTÜREL GÖSTERGELER AÇISINDAN ANALİZİ

Şeyma KOZLUKLU - Doç. Dr. Eylem ŞENTÜRK KARA.....1318

DİJİTAL İLETİŞİM PLATFORMLARI ÜZERİNDEN GERÇEKLEŞTİLEN HALKLA İLİŞKİLERİN DEĞİŞEN YÖNLERİ DİJİTAL HALKLA İLİŞKİLER

Dr. Zübeyde SÜLLÜ - Dr. Berrin BALAY TUNCER.....1344

SOSYAL MEDYA

GÜNLÜK YAŞANTIMIZDAKİ SOSYAL MEDYA YANSIMALARI

Dr. Öğr. Üyesi Abdulsemet YAMAN - Muhammed KARABULUT.....1355

TÜKETİCİLERİN SATIN ALMA DAVRANIŞLARINDA INSTAGRAM'IN ROLÜ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Doç. Dr. Ayça ÇEKİÇ AKYOL - Emre GÖKTAŞ.....1367

PARASOSYAL ETKİLEŞİMDE NEFRET SÖYLEMİ VASITASIYLA YANSITILAN HAYRANLIK

Doç. Dr. Ayşe Ash SEZGİN.....1383

KURUMSAL SOSYAL SORUMLULUK UYGULAMALARINDA SOSYAL MEDYANIN KULLANIMI VE TÜRKİYE'NİN BAŞARILI KURUMSAL SOSYAL SORUMLULUK PROJELERİ

Ayşegül AKKÜÇ.....1399

SOSYAL MEDYA VE BAĞIMLILIK

Dr. Öğr. Üyesi Bahadır KÖKSALAN – İbrahim AKKAŞ.....1413

OKUL ÖNCESİ DÖNEM ÇOCUKLARININ MEDYA KULLANIM DÜZEYLERİ

Dr. Öğr. Üyesi Bahadır KÖKSALAN – Seda SARIOĞLAN.....1431

KIR-KENT ETKİLEŞİMİNDE SOSYAL MEDYANIN ROLÜ

Dr. Öğr. Üyesi Emin Ertan GÖKHAN - Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Saltuk
ARIKAN.....1435

YANKI ODALARINI AŞMANIN BİR İMKÂNI OLARAK EĞLENCE TROLLÜĞÜ

Enis ÖZTÜRK.....1444

SANAL BİR ÖĞRENME ARACI OLARAK SOSYAL MEDYA

Doç. Dr. Erol KOÇOĞLU.....1450

INSTAGRAM FENOMENLERİNİN KULLANICILAR ÜZERİNDEKİ ROLÜ: DOĞU EKSPRESİ ÖRNEĞİ

Esra PEKDEMİR - Dr. Öğr. Üyesi M. Barış YILMAZ - Arş. Gör. Dr. Hakan AŞKAN
.....1459

**ALİŞİLAGELDİK TÜKETİM NESNELERİ KURMA ÖZELLİĞİ KARŞISINDA,
SOSYAL MEDYANIN ETKİN BİR ÜRETİM ARACI OLARAK KULLANIMI:
MAKER HAREKETİ**

Dr. Öğr. Üyesi İrfan HİDİROĞLU - Arş. Gör. Yavuz KOTAN.....1470

**SOSYAL MEDYA VE TEKNOLOJİ KABUL MODELİ (SOSYAL MEDYA KABUL
MODELİ): SOSYAL MEDYANIN LİSE ÖĞRENCİLERİNİN ÜZERİNDEKİ
ETKİSİ**

Doç. Dr. Mevlüt AKYOL - Ahmet KULAKSIZ.....1483

**31 MART 2019 İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE SEÇİMLERİNDE
İKTİDAR VE ANA MUHALEFET PARTİSİ BAŞKAN ADAYLARININ, SİYASAL
İLETİŞİM ÇALIŞMALARINDA TWITTER KULLANIMLARINA YÖNELİK
İÇERİK ANALİZİ**

Doç. Dr. Mevlüt AKYOL - Zehra BABACAN.....1506

TÜKETİCİLERİN REKLAMLARA İLİŞKİN ALGILARI: INSTAGRAM ÖRNEĞİ

Arş. Gör. Nurcan YILMAZ - Arş. Gör. Ayşe Nur GÖRGEN.....1515

**KURUMSAL SOSYAL MEDYA İÇERİKLERİNİN KULLANIM BİÇİMLERİ:
KATKI VE TÜKETİM BOYUTUNA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

Dr. Öğr. Üyesi Özgür KILINÇ.....1527

**SOSYAL MEDYA ÇAĞINDA SİYASAL ÖZNELLİK: 21. YÜZYIL TOPLUMSAL
HAREKETLERİNİN #HASHTAG AKTİVİZMİ VE DAYANIŞMA AĞLARI**

Arş. Gör. Pınar KAHYA.....1539

**EĞİTİM KURUMLARININ KURUMSAL İLETİŞİM ARACI OLARAK SOSYAL
MEDYA KULLANIMLARI; DOĞA KOLEJİ VE BAHÇEŞEHİR KOLEJİ
INSTAGRAM HESAPLARI ÜZERİNE BİR İNCELEME**

Simge KIRTEKE - Doç. Dr. Ayça ÇEKİÇ AKYOL.....1546

SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI ÜZERİNE BİR ALAN ARAŞTIRMASI

Dr. Öğr. Üyesi Yılmaz DAŞLI - Ali Ozan BALOĞLU.....1563

İLETİŞİM ÇALIŞMALARI

RASYONALİTE VE İLETİŞİMSEL EYLEMİN DOĞASI ÜZERİNE

Prof. Dr. Emin ÇELEBİ.....1576

BİLMENİN SINIRLARI VE İLETİŞİMİN İMKÂNI ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME

Prof. Dr. Emin ÇELEBİ.....1584

MASALLARDA TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNİN SUNUMU ÜZERİNE BİR ANALİZ: ON İKİ PRENSES VE RAPUNZEL MASALI

Prof. Dr. Hanife GÜZ - Başak DEĞİRMENCİ.....1592

“RIZA MÜHENDİSLİĞİ”NDEN, MÜDENDİSLİĞİN RIZASINA: “İLETİŞİM” KAVRAMININ YÜZYILLIK SERÜVENİ

Doç. Dr. Mehmet Emin BABACAN.....1609

BÜTÜNCÜL, DERİN VE ETKLİ İLETİŞİM: DOĞU İNSAN ANLAYIŞI BAĞLAMINDA

Prof. Dr. Mehmet ÖNAL.....1614

PLATON’UN DİYALOGLARINDAN İLETİŞİM FELSEFESİNE BİR YOL ÇIKAR MI?

Doç. Dr. Şahin EFİL.....1627

MEHMET SERVET’İN FİKİR VE YAYIN FAALİYETLERİ: GENÇ YOLCULAR DERGİSİ ÜZERİNE BİR İNCELEME

Dr. Öğr. Üyesi Yakup YILDIZ - Kübra AKATAY.....1636

İDEOLOJİNİN TERÖR EYLEMLERİYLE UYGULANMASI İÇİN SİYASAL PSİKOLOJİK NEDENLERİ, TALİBAN’IN AFGANİSTAN’DAKİ ÖRNEĞİ

Mehrabuddin SHERZAD.....1653

**ACİL SERVİS ÇALIŞANLARININ HASTA GÜVENLİĞİNE İLİŞKİN
TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: ELAZIĞ FETHİ SEKİN ŞEHİR
HASTANESİ ÖRNEĞİ**

Doç. Dr. Erkan Turan DEMİREL¹

Dr. Öğr. Üyesi Eray Ekin SEZGİN²

Enes KAYA³

Öz

Günümüzün bir gerekliliği olarak; hastalar için en iyi ve kaliteli hizmetin sağlanması, küreselleşme ve sonucunda ortaya çıkan rekabete uyum sağlayabilme noktasında hastanelerin temel hedefleri arasında yer almaktadır. Hastane çalışanları, hasta ve yakınlarının sağlık hizmetinden en iyi ve kaliteli bir şekilde yararlanması adına emek harcamakta ve bu hizmeti yerine getirirken hasta güvenliğine riayet etmek durumundadırlar. Özellikle acil servisler hastanelerin en yoğun çalışma ortamlarının başında gelmektedir. Acil servislerde sağlık bakımında standardizasyonu sağlamak için hasta güvenliği bileşenlerinin yerine getirilmesi büyük bir önem arz etmektedir.

Bu doğrultuda, bu çalışma ile acil servis çalışanlarının hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini, Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi'nde görev yapan acil servis çalışanları oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri, anket yöntemi ile toplanmıştır. Veriler, SPSS 22 paket programı ile analiz edildi ve verilerin değerlendirilmesinde psikometrik analizler (iç tutarlık katsayısı), tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) ve parametrik (bağımsız t-testi, Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)) karşılaştırma istatistikleri kullanılmıştır. Araştırma sonucunda katılımcıların hasta güvenliği tutumlarının orta ($\bar{X} = 3,08$; $ss = 1,03$) kabul edilebileceği kanısına varılmıştır. Ayrıca çalışmamızda katılımcıların hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının mesleki tecrübelerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Sağlık Çalışanları, Hasta Güvenliği

ABSTRACT

As a necessity of today; Providing the best and quality service for the patients is among the main goals of hospitals in terms of globalization and adaptation to the competition that arises as a result. Hospital workers are making efforts to ensure that patients and their relatives benefit from the health services in the best and quality way and they must comply with patient safety when performing this service. Especially emergency services are one of the most intensive working environments of hospitals. The fulfillment of patient safety components is of paramount importance to ensure standardization of health care in emergency services.

In this context, the aim of this study was to evaluate the attitudes of the emergency department workers towards patient safety. The universe of the study consists of

¹ Firat Üniversitesi, İİBF-İşletme Bölümü, edemirel@firat.edu.tr

² Munzur Üniversitesi, İİBF-Sağlık Yönetimi Bölümü, craysczgin@munzur.edu.tr

³ Firat Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Doktora Öğrencisi, eneskaya1989@gmail.com

emergency department worker working in Elazığ Fethi Sekin City Hospital. The data of the study was collected by questionnaire method. Data were analyzed with SPSS 22 package program and In the evaluation of the data, psychometric analyzes (internal consistency coefficient), descriptive statistics (number, percentage, mean, standard deviation) and parametric (independent t-test, One-way analysis of variance (ANOVA)) were analyzed by using comparison. The study findings showed that the participants' patient safety attitudes was at medium level ($\bar{X}=3.08$; $sd=1.03$). In addition, it was found that attitudes towards patient safety of workers showed a significant difference according to professional experience.

Key Words: Emergency Service, Health Workers, Patient Safety

1. GİRİŞ

Hasta güvenliği, sağlık hizmetine bağlı hataların önlenmesi ya da bu hataların neden olduğu hasarların ortadan kaldırılması ve azaltılması şeklinde tanımlamak mümkündür. Bu doğrultuda hasta güvenliğinde esas nokta, hataları hastaya ulaşmadan önlemek ve önlenebilir hataların ortaya çıkmasını engelleyecek planlamalar yapmaktır (Akalin, 2005: 3). Hasta güvenliği, sağlık hizmetinin sunum aşamalarında meydana gelebilecek basit hatalar sebebiyle, hasta, hasta yakınları ve personel için zarara yol açabilecek süreçleri tahmin etmek, zarar ve hataları engelleme çabası olarak da ifade edilmektedir (Türkmen, 2015: 31).

Hasta güvenliği konusu sağlık hizmetlerinde etkin, verimli ve kaliteli hizmet sunumunda büyük bir önem arz etmektedir. Hasta güvenliğini; Amerikan Tıp Enstitüsü (Institute of Medicine-IOM) "hastalara olan zararın önlenmesi" şeklinde tanımlarken, Amerikan Ulusal Hasta Güvenliği Vakfı (National Patient Safety Foundation-NPSF) ise "sağlık hizmetine bağlı hataların önlenmesi ve "sağlık hizmetine bağlı hataların neden olduğu hasta hasarlarının azaltılması" şeklinde tanımlamışlardır (Korkmaz, 2018: 11).

Hasta güvenliği konusunun esaslı bir şekilde gündeme gelişi, 1999'da Amerika Tıp Enstitüsü (IOM- Institute Of Medicine) tarafından yayınlanan ve ABD'de her yıl tıbbi hatalardan kaynaklanan ölümlerin sayısının 44000-98000 arası olduğu bilgisini içeren "To Err is Human" isimli raporun yayınlanması sonrası olmuştur. Söz konusu raporda; hasta güvenliği merkezinin kurulması, hasta güvenliği programlarının geliştirilmesi, ülke çapında bir raporlama sisteminin oluşturulması, hasta güvenliğine yönelik standartların belirlenmesi ve hasta güvenliğini geliştirmek için yararları kanıtlanmış uygulamaların hayata geçirilmesi gibi pek çok öneri yer almaktadır (Ilan ve Fowler, 2005: 2).

Türkiye'de de bu konunun önemi fark edilmiş ve 29 Nisan 2009 tarihinde "Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ" yayınlanmış; 2011 yılında bu tebliğ "Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmeliğe" çevrilmiştir. Bu yönetmelik ile tüm sağlık kurumlarında, hasta ve çalışan güvenliği için güvenli hizmet sunumu ve güvenli bir ortam sağlanması, hizmet sunumunda kalitenin artırılması, sağlık kurumunda hasta ve çalışanlar için muhtemel risklerin belirlenmesi, bu risklerin giderilmesi için uygun yöntem ve tekniklerin belirlenmesi, hizmet içi eğitimler (HİE) ile güvenli hizmet sunumu ve

güvenli çalışma ortamının sürdürülebilirliğinin sağlanmasına yönelik usul ve esaslar düzenlenmiştir (Biçer vd., 2013: 15).

Bilgi ve teknolojik değişimlere paralel olarak yenilenmekte olan sağlık hizmetleri, ulusal ve uluslararası artan hasta sayısı, beklentiler, hasta hakları, hizmet sunumundan meydana gelen yetersizlikler, hataların oluşturabileceği insan hayatı ile ilgili ciddi sonuçlar hasta güvenliği kavramını daha da önemli hale getirmiştir (Adıgüzel, 2010). Bu kadar önem arz etmesinin sebebi ise tıbbi hatalardan kaynaklanan problemler sonucunda her yıl binlerce insanın ölüm ile burun buruna gelmesi veya ciddi sakatlık problemleri yaşaması olmuştur. Durumun vehameti Hipokrat'ın "her şeyden önce insana zarar verme!" ifadesi ile ters düştüğünü göstermektedir.

Ovalı (2010)'da Hasta güvenliğini göz ardı edilmesine vesile olan Tıbbi hataları, tanı ve tedavi hataları şeklinde iki kısımda incelemektedir (Ovalı, 2010: 36):

Tanı Hataları; "hastanın muayenesini eksik yapma, yanlış tanı koyma, uygun ve gerekli tetkikleri yapmama, tetkiklerin sonuçlarına göre davranmama/tetkikleri yanlış yorumlama" şeklindedir.

Tedavi hataları ise "tedavinin uygulanmasında gecikme, uygun ve gerekli tedaviyi yapmama, uygunsuz tedavi yapma, tedavi sırasında hata yapma, ilacın doz ve verilme yönteminde yanlışlık yapma, yetersiz ve hatalı tıbbi ekipman kullanma, yetersiz takip ve bakım, ilaç reaksiyonları, profilaksi ve diğer hatalar, gereken profilaksinin yapılmaması, eksik veya yanlış yapılması, yanlış taraf cerrahileri, transfüzyon hataları, düşmeler, cerrahi yaralanmalar, hastane enfeksiyonları, iletişim hataları" şeklindedir.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) hastanelerinde her gün en az 100 hasta, tıbbi hatalar nedeni ile ölmektedir. Bu nedenle hem ABD, hem de Avrupa Birliği ülkelerinde tıbbi, uygulama hataları en önemli sağlık sorunlarından birisi olarak kabul edilmektedir. Joint Commission International (JCI) kayıtlarına göre 1995-2006 yılları arasında raporlanan 4064 beklenmeyen olayın 531'i (%13,1) yanlış taraf cerrahisidir. JCI'a 2006'da bildirilen istenmeyen olayların analizinde %65 ile iletişim eksikliği esas neden olarak ilk sırada ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlar, öncelikleri ortaya çıkarması bakımından önemlidir. ABD Ulusal Tıp Enstitüsü tarafından 1999'da yayınlanan raporda, sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında oluşan tıbbi hatalar ortaya konulmuş, kaliteli bir sağlık hizmetinin sağlanması ve sürdürülmesinde vazgeçilmez unsurun hasta güvenliği olduğu bildirilmiştir. Bu rapora göre yılda 44 bin ile 98 bin kişinin tıbbi hatalar sebebiyle kaybedildiği, tıbbi hatalara bağlı ölümlerin meme kanseri ve AIDS gibi hastalıkların önünde yer aldığı belirtilmiştir (Vural vd., 2014: 153).

Ciddi bir problem haline gelen tıbbi hataların geri dönüşü hem maddi olarak hem manevi olarak büyük sorumlulukları beraberinde getirmektedir. Ovalı'da (2010: 35) bunu şu şekilde açıklamıştır:

Tıbbi hatalar tahmin edilenden çok daha sıktır. Örneğin; uçağa binen kişinin uçak kazasında ölme riski 1:1 000 000 iken, sağlık kuruluşu içine giren bir kişinin tıbbi bir hata nedeniyle zarar görme riski: 1:300'dür. İngiltere'de hastane enfeksiyonlarının yıllık maliyetinin 1 milyar sterlin dolayında olduğu hesaplanmıştır. Kıyaslamak gerekirse, bungee jumping yapan bir kişinin ölme riski 1: 100, dağcılık yapanın 1: 300, araba

kullanmanın 1: 20 000'dir. Avrupa tren yollarında seyahat eden bir kişinin ölme riski ise 1: 10 000 000'dur.

Literatürde Hasta Güvenliği ile ilgili ele alınan çalışmalar değerlendirildiğinde, genel olarak aşağıdaki bulgulara ulaşıldığı görülmektedir:

Yardımcı vd. (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışma, araştırmaya katılmayı kabul eden 17 hekim ve 105 hemşire örnekleme alınarak yapılmıştır. Bu araştırmanın amacı bir devlet hastanesinde hasta güvenliği kültürü algısını ölçmektir. Sonuçlar araştırmanın yapıldığı hastanede hasta güvenliği kültürü algısının geliştirilmesine gereksinim olduğu işaret etmektedir. Bunun için hasta güvenliğini geliştirmek isteyen tüm katılımcılar için önemli bir sorun olduğu belirtilmiştir.

Korkmaz (2018) tarafından, hasta güvenliği kavramının gelişim sürecindeki değişimleri irdelemek amacıyla derleme bir çalışma yapılmıştır. Ülkemizde hasta güvenliği uygulamalarına yönelik ilerlemeler diğer ülkelere kıyasla daha yavaş seyir ettiği vurgusu yapılmıştır. Korkmaz çalışmasında, sağlık kurumlarında hasta güvenliği programlarının geliştirilmesi ve iyileştirilmesi, hasta güvenliğine odaklanmış bilimsel bilginin kullanımı ve gelişimi için alt yapı sisteminin desteklenmesi, uygun çalışma ortamlarının oluşturulması, sağlık çalışanlarının hasta güvenliği konusunda hatalı davranışların düzeltilmesi hasta güvenliğinin gelişimine katkı sağlayacağı gibi kaliteli hasta bakımının sunumunu da kolaylaştıracağı kanısına varmıştır. Ayrıca çalışmada, 1955-2003 yılları arasında Hasta Güvenliği ve Kalitesi ile ilgili olaylar kronolojik sıraya göre belirtilmiştir.

Çelen vd. (2014) "Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi Çalışanlarının Hasta Güvenliği Kültürü Düzeylerinin İncelenmesi" konulu çalışmalarında hasta güvenliği kültürünün çalışanların sosyo-kültürel özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bunun için 428 hastane çalışanından anket yolu ile veriler toplanmıştır. Çalışmanın sonucunda hastane yönetiminin, hasta güvenliği kültürü için yeterince destek vermediği düşüncesinin önemli bir oranda görüldüğü dolayısıyla hastane yönetiminin, bu algıyı giderecek yol ve yöntemleri uygulamaya sokmasının büyük önem taşıdığı sonucuna varılmıştır. Doktorlara nazaran İdari ve Yardımcı personelin (İYP), Hastane yönetiminin hasta güvenliği konusunda daha olumlu görüş belirtmesini ise (İYP)'lerin hasta güvenliğine katılımının daha az olmasından kaynaklandığı görüşü belirtilmiştir. Ayrıca çalışmada, hasta güvenliği konusunun kurumsal kültürün önemli bir parçası olarak görülmesi ve bunu gerçekleştirmek için yüksek riskli ve hata yapılabilecek aktivitelerin belirlenmesi, tıbbi hataların korkusuzca ve çekinmeden bildirilebildiği ve cezalandırılmadığı bir ortamın yaratılmış olması, riske açık uygulamalarda her düzeyde çözümlerin üretilebiliyor olması, hasta güvenliği programlarının kalite iyileştirme programlarının önemli bir parçası olarak görülmesi ve hasta güvenliği konusunda kurumun kaynak ayırması gerekliliğinin önemi vurgulanmıştır.

Ovalı (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, hasta güvenliğinin tıbbi bir sorun olduğu kadar ekonomik bir sorun olduğu vurgusu da yapılmıştır. Tıbbi hataları tanı ve tedavi olarak iki ana başlık içerisinde alan Ovalı ayrı ayrı bunların neler olduğunu aktarmıştır. Tıbbi hataların ortaya çıkmasının nedenlerini ise; kalitenin önünde bütçeleme veya politik düşüncelerin olması, bilgi, araştırma ve eğitimin önemini anlamama ve kibir

şeklinde belirtmiştir. Bu çalışma ile meydana gelen hatalarda sistematik bir yaklaşım uygulanması, çalışanlar arasında hasta güvenliği kültürünün ve medikal hatalara yaklaşım biçiminin ve davranış kalıplarının değiştirilmesi, çift kontrol sisteminin titizlikle uygulanması, hasta devirlerinin yapılandırılmasının yerinde olacağı şeklinde önerilerde bulunulmuştur.

Biçer vd. (2013) çalışmasında, hemşirelerin hasta güvenliği ile ilgili bilgi düzeylerini saptamak ve verilen hizmet içi eğitimin bilgi düzeylerine etkisini belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışma ön-test son-test karşılaştırmalı yarı deneysel olarak bir üniversite hastanesinin İç Hastalıkları Anabilim Dalı Kliniklerinde çalışan 90 hemşireye uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda; hemşirelerin hasta güvenliği uygulamalarını önemli gördükleri, kurumda gerçekleştirilen çalışan ve hasta güvenliği hizmet içi eğitim programı ile hemşirelerin hasta güvenliği uygulamaları konusunda farkındalıklarının ve bilgilerinin arttığı saptanmıştır. Bu bağlamda çalışmada, çalışanların hasta güvenliği uygulamalarına yönelik bilgilerini artırmak üzere farklı hastanelerde ve birimlerde hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesinin yararlı olacağı ayrıca düzenlenen eğitimlerin etkinliği, bu araştırmada olduğu gibi sadece eğitimden hemen sonra değil, eğitimden sonraki dönemde de belirli aralıklar ile değerlendirilebileceği, eğitimin uygulamaya yansımalarının gözlem yapılarak incelenebileceği sonucuna varılmıştır.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma; acil servis çalışanlarının hasta güvenliği tutumlarını değerlendirmek amacıyla yapılan tanımlayıcı bir çalışmadır. Bu temel amaç yanında araştırmanın diğer amaçları şunlardır; hasta güvenliğinin önemini vurgulamak, araştırmaya konu olan çalışanların demografik özelliklerini tespit etmek, hasta güvenliği tutumlarını ölçmek ve demografik özelliklere göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığını ortaya koymaktır.

Bu amaç doğrultusunda araştırmada şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. Acil servislerde çalışan personellerin hasta güvenliğine ilişkin tutumları nasıldır?
2. Acil serviste çalışan personellerin hasta güvenliğine ilişkin tutumlarında demografik özelliklerine göre fark var mıdır?

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi acil bölümüne bağlı erişkin, çocuk ve kadın doğum acil servislerinde çalışan 219 personel oluşturmaktadır. Bu veriler Mayıs 2019 tarihi itibarıyla hastane yönetimlerinden edinilen bilgilere dayanmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise tesadüfi olarak araştırmaya dahil edilen 134 personel oluşturmaktadır. Personele uygulanan anketler sonucunda eksik ve hatalı doldurulmuş olan 14 anket değerlendirme dışı bırakılmış ve analizler 120 personelden elde edilen veriler kapsamında gerçekleştirilmiştir. Belirlenen bu ulaşılabilir evrenin ana kütlemizi temsil yeteneğine sahip olduğu kanısı oluşmuştur. Bu kanıya, örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında kullanılan şu formül üzerinden yapılan hesap sonucunda varılmıştır (Baş, 2008):

$$\text{Örneklem Hacmi } (n) = \frac{N \times t^2 \times p \times q}{(N - 1 \times d^2) + (t^2 \times p \times q)}$$

N: anakütle büyüklüğü (207); t: ∞ serbestlik derecesinde teorik t tablo değeri (1,96); p: incelenen olayın gerçekleşme olasılığı (0,2); q:incelenen olayın gerçekleşmeme olasılığı (0,8); pxq: varyans (0,25) d: kabul edilen örnekleme hatası (0,05)

2.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada, veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından oluşturulan ‘‘Demografik Özellikler’’ ve ‘‘Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği’’ kullanılmıştır.

Bu ölçek ilk olarak Sexton ve ark. (2006) tarafından farklı birimlere özgü (yoğun bakım, eczane ve kadın doğum birimleri) versiyonları geliştirilmiştir. Baykal ve ark. (2010) tarafından ölçek Türkçe’ye uyarlanarak tüm birimlerde uygulanabilir yapıya dönüştürülmüştür. Ölçek; iş doyumu (11 madde) , ekip çalışması (12 madde), güvenlik iklimi (5 madde), yönetim anlayışı (7 madde), stresi tanımlama (5 madde) ve çalışma koşulları (6 madde) olmak üzere 6 alt boyuttan ve toplam 46 maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert tipinde olan ölçek ‘‘1- tamamen katılıyorum’’, ‘‘2- katılıyorum’’, ‘‘3- kısmen katılıyorum’’, ‘‘4-katılmıyorum’’, ‘‘5-kesinlikle katılmıyorum’’ şeklinde puanlanmaktadır (Balık, 2014: 30).

Ölçek ortalama puanları değerlendirilirken aritmetik ortalamalar esas alınmıştır. Araştırmadan elde edilen verilere ait aritmetik ortalamaların yorumlanmasında kullanılan ölçüt aralıkları şu şekildedir: $1,00 \leq \text{aritmetik ortalama} \leq 2,60$: Yüksek; $2,60 < \text{aritmetik ortalama} \leq 3,40$: Orta; $3,40 < \text{aritmetik ortalama} \leq 5,00$: Düşük (Çakınberk ve Demirel, 2010: 110).

2.4. Verilerin Analizi

Çalışma kapsamında elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılıp, SPSS 22 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, güvenilirlik analizi, tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü ANOVA testi analizlerine yer verilmiştir. Bu çalışmada ‘‘Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği’’ nin güvenilirlik analizi sonucunda genel Cronbach alpha değeri 0,982 olarak tespit edilmiştir.

2.5. Araştırmanın Kısıtları

Bu çalışma, Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi acil servis çalışanları ile yapılmıştır. Bu anlamda tüm çalışanlara genelleme yapılamaz. Bu çalışmanın bulguları 120 acil personelinden oluşan örneklem grubu için geçerlidir. Çalışma Hasta Güvenliği Tutumu Ölçeği ile yapılan değerlendirmeye sınırlıdır.

2.6. Bulgular

2.6.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Araştırma kapsamında katılımcılara cinsiyetleri, medeni durumları, yaşları, eğitim durumları, mesleki ünvanları ve mesleki tecrübelerine ilişkin özelliklerine yönelik sayısal ve yüzdesel dağılımları Tablo 1’de ele alınmaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

KATILIMCI PROFİLİ (n=120)					
Cinsiyet	F	%	Medeni Durum	F	%
Erkek	47	39,2	Evli	67	55,8
Kadın	73	60,8	Bekar	53	44,2
Yaş	F	%	Çalışmakta Olduğunuz Göreviniz	F	%
21-30 arası	29	24,2	Doktor	42	35,0
30-40 arası	56	46,7	Yardımcı Sağlık Personeli	78	65,0
40 ve üzeri	35	29,2	Mesleki Tecrübeniz	F	%
Eğitim Düzeyi	F	%	5 yıl ve altı	25	20,8
Ön Lisans	36	30,0	5-10 yıl arası	49	40,8
Lisans	78	65,0	10-15 yıl arası	17	14,2
Lisansüstü	6	5,0	15-20 yıl arası	29	24,2

Tablo 1'e göre katılımcıların %39,2'si erkeklerden ve %60,8'i kadınlardan oluşmaktadır. Katılımcılar arasında evli olanlar % 55,8 oranındayken; bekar olanlar da %44,2 oranındadır. Yaş aralığı açısından en büyük gruba, %46,7 ile 30-40 yaş arasındakiler oluşturmaktadır. Eğitim düzeyleri açısından %65 ile lisans mezunlarının ağırlıkta olduğu görülmektedir. Görev unvanlarına göre %65 ile yardımcı sağlık personelleri grubu en büyük grup olarak görülmektedir. Meslekte geçirilen toplam süreye bakıldığında ise %40,8 ile 5-10 yıl arası tecrübesi olanlar önde görülmektedir.

2.6.2. Güvenilirlik Analizi

Bu aşamada çalışmanın araştırma bölümünde kullanılan hasta güvenliği ölçekleri için güvenilirlik analizi yapılmıştır. Anket sorularının güvenilirliği için Cronbach's Alpha test istatistiği kullanılmıştır.

Cronbach's Alfa Katsayısının değerlendirilmesinde uyulan değerlendirme ölçütü şu şekildedir (Kılıç, 2016: 48):

- ❖ $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- ❖ $0,41 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.
- ❖ $0,61 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek orta güvenilirliktedir.
- ❖ $0,81 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek güvenilirliktedir.

Güvenilirlik analizi sonucunda genel Cronbach alpha değeri 0,982 olarak tespit edilmiştir. Boyutların tanımlayıcı istatistikleri ve güvenilirlikleri Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Boyutlara İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenilirlik Analizi

Değişken	N	Ortalama	Std.Sapma	Cronbach's alpha
Hasta Güvenliği Tutumu	120	3,08	1,03	0,982
İş Doyumuna İlişkin Sorular	120	2,80	1,37	0,982
Ekip Çalışmasına İlişkin Sorular	120	3,00	1,36	0,979
Güvenlik İklimine İlişkin Sorular	120	2,65	0,96	0,891
Yönetimin Çalışmasına İlişkin Sorular	120	3,06	1,10	0,932
Stresi Tamamlamaya İlişkin Sorular	120	3,55	0,67	0,723
Çalışma Koşullarına İlişkin Sorular	120	3,77	0,61	0,708

Hasta Güvenliği Tutumu ve alt boyutlarının güvenilirliği incelendiğinde; “Stresi Tamamlamaya İlişkin Sorular” ve “Çalışma Koşullarına İlişkin Sorular” orta derecede, diğer alt boyutlar ise yüksek derecede güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

2.6.3. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Hasta Güvenliği Algılarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışmakta oldukları görevleri ve mesleki tecrübeleri ile hasta güvenliğine ilişkin algıları arasında farklılık olup olmadığı ortaya konmaya çalışılmıştır. Farklılıkların tespiti için t- testi ve tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Verilen Yanıtlar

Ölçeğin Adı	Alt Boyutlar	Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
HASTA GÜVENLİĞİ	İş Doyumu	Erkek	47	2,92	1,42	0,783	0,435
		Kadın	73	2,72	1,34		
	Ekip Çalışması	Erkek	47	3,10	1,44	0,599	0,550
		Kadın	73	2,94	1,30		
	Güvenlik İklimi	Erkek	47	2,66	0,96	0,126	0,900
		Kadın	73	2,64	0,96		
	Yönetim Çalışması	Erkek	47	3,24	1,09	1,144	0,152
		Kadın	73	2,95	1,10		
	Stresi Tanımlama	Erkek	47	3,63	0,56	1,144	0,255
		Kadın	73	3,49	0,73		
	Çalışma Koşulları	Erkek	47	3,79	0,64	0,267	0,790
		Kadın	73	3,76	0,59		
	Hasta Güvenliği Ölçeği Toplam Puanı	Erkek	47	3,18	1,06	0,805	0,423
		Kadın	73	3,02	1,01		

Katılımcıların cinsiyetlerine göre Hasta Güvenliği Tutum Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla bağımsız örneklem t testi gerçekleştirilmiştir. Tablo 3’de bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre; Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği’nin alt boyutları ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunamadığı tespit edilmiştir. Her bir alt boyutun cinsiyet değişkenine ilişkin ortalamalarına bakıldığında ise erkeklerin hasta güvenliği tutumlarına ilişkin ortalamaları kadınlara göre daha yüksek çıkmıştır.

Tablo 4. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Verilen Yanıtlar

Ölçeğin Adı	Alt Boyutlar	Medeni Durum	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
HASTA GÜVENLİĞİ	İş Doyumu	Evli	67	2,90	1,39	0,896	0,372
		Bekar	53	2,67	1,34		
	Ekip Çalışması	Evli	67	3,07	1,38	0,641	0,523
		Bekar	53	2,91	1,34		
	Güvenlik İklimi	Evli	67	2,72	0,97	0,928	0,355
		Bekar	53	2,56	0,95		
	Yönetim Çalışması	Evli	67	3,15	1,07	0,987	0,326
		Bekar	53	2,95	1,13		
	Stresi Tanımlama	Evli	67	3,55	0,66	0,102	0,919
		Bekar	53	3,54	0,69		
	Çalışma Koşulları	Evli	67	3,78	0,63	0,129	0,898
		Bekar	53	3,76	0,59		
	Hasta Güvenliği Ölçeği Toplam Puanı	Evli	67	3,15	1,04	0,779	0,438
		Bekar	53	3,00	1,01		

Katılımcıların medeni durumlarına göre Hasta Güvenliği Tutum Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla bağımsız örneklem t testi gerçekleştirilmiştir. Tablo 4’de bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre; Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği’nin alt boyutları ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık bulunamadığı tespit edilmiştir. Her bir alt boyutun medeni durum değişkenine ilişkin ortalamalarına bakıldığında ise evlilerin hasta güvenliği tutumlarına ilişkin ortalamaları bekarlara göre daha yüksek çıkmıştır.

Tablo 5. Katılımcıların Görevlerine Göre Verdikleri Yanıtlar

Ölçeğin Adı	Alt Boyutlar	Görev	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
HASTA GÜVENLİĞİ	İş Doyumu	Doktor	42	2,80	1,44	0,027	,979
		Yardımcı Sağlık Personeli	78	2,80	1,34		
	Ekip Çalışması	Doktor	42	2,96	1,41	- 0,254	,800
		Yardımcı Sağlık Personeli	78	3,02	1,34		
	Güvenlik İklimi	Doktor	42	2,59	0,95	0,497	,620
		Yardımcı Sağlık Personeli	78	2,68	0,97		
	Yönetim Çalışması	Doktor	42	3,16	1,04	0,730	,467
		Yardımcı Sağlık Personeli	78	3,01	1,14		
	Stresi Tanımlama	Doktor	42	3,61	0,65	0,750	,455
		Yardımcı Sağlık Personeli	78	3,51	0,68		
	Çalışma Koşulları	Doktor	42	3,70	0,69	- 0,922	,359
		Yardımcı Sağlık Personeli	78	3,81	0,56		
	Hasta Güvenliği Ölçeği Toplam Puanı	Doktor	42	3,08	1,06	- 0,028	0,977
		Yardımcı Sağlık Personeli	78	3,09	1,02		

Katılımcıların görev ünvanları ile Hasta Güvenliği Tutum Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla bağımsız örneklem t testi gerçekleştirilmiştir. Tablo 5’de bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre; Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği’nin alt boyutları ile görevleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir. Çalışma koşulları boyutunun görev ünvanları değişkenine ilişkin ortalamasına bakıldığında yardımcı sağlık personelinin hasta güvenliği tutumlarına ilişkin ortalamaları doktorlara göre daha yüksek çıkmıştır ve bu oran diğer alt boyutlar içerisinde ki en yüksek ortalamaya sahiptir.

Tablo 6. Katılımcıların Yaş Aralıklarına Göre Verdikleri Yanıtlar

Ölçeğin Adı	Alt Boyutlar	Yaş	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Hasta Güvenliği	İş Doyumu	21-30 yaş arası	29	2,26	1,21	3,222	,043
		30-40 yaş arası	56	3,04	1,39		
		40 ve üzeri	35	2,86	1,38		
	Ekip Çalışması	21-30 yaş arası	29	2,56	1,17	2,276	,107
		30-40 yaş arası	56	3,20	1,38		
		40 ve üzeri	35	3,04	1,41		
	Güvenlik İklimi	21-30 yaş arası	29	2,39	,87	1,530	,221
		30-40 yaş arası	56	2,78	,99		
		40 ve üzeri	35	2,66	,97		
	Yönetim Çalışması	21-30 yaş arası	29	2,69	,93	2,496	,087
		30-40 yaş arası	56	3,24	1,17		
		40 ve üzeri	35	3,08	1,06		
	Stresi Tanımlama	21-30 yaş arası	29	3,28	,89	3,747	,026
		30-40 yaş arası	56	3,57	,54		
		40 ve üzeri	35	3,73	,61		
	Çalışma Koşulları	21-30 yaş arası	29	3,53	,52	3,247	,042
		30-40 yaş arası	56	3,88	,63		
		40 ve üzeri	35	3,80	,60		
	Hasta Güvenliği Ölçeği Toplam Puanı	21-30 yaş arası	29	2,70	0,90	2,972	0,055
		30-40 yaş arası	56	3,25	1,05		
		40 ve üzeri	35	3,13	1,03		

Katılımcıların yaş grupları ile Hasta Güvenliği Tutum Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla tek yönlü varyans

(ANOVA) testi gerçekleştirilmiştir. Tablo 6’da tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre katılımcıların; ‘‘İş Doyumu’’, ‘‘Stresi Tanımlama’’, ‘‘Çalışma Koşulları’’ alt boyutları ile yaşları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Hasta güvenliği alt boyutları için hangi gruplar arasında anlamlı farklılığın olduğunu tespit etmek amacıyla Post Hoc analizlerinden Games Howell testi kullanılmıştır. Hasta güvenliği alt boyutlarının yaş grupları değişkenine ilişkin ortalamasına bakıldığında, genel olarak 30-40 yaş arasındaki katılımcıların ortalamasının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 7. Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Verdikleri Yanıtlar

Ölçeğin Adı	Alt Boyutlar	Eğitim Düzeyleri	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Hasta Güvenliği	İş Doyumu	Ön Lisans	36	2,76	1,39	0,268	0,765
		Lisans	78	2,85	1,37		
		Lisansüstü	6	2,44	1,39		
	Ekip Çalışması	Ön Lisans	36	3,07	1,31	0,133	0,875
		Lisans	78	2,99	1,40		
		Lisansüstü	6	2,78	1,28		
	Güvenlik İklimi	Ön Lisans	36	2,78	0,84	0,949	0,390
		Lisans	78	2,62	1,01		
		Lisansüstü	6	2,23	0,98		
	Yönetim Çalışması	Ön Lisans	36	3,08	1,07	0,109	0,897
		Lisans	78	3,07	1,11		
		Lisansüstü	6	2,86	1,33		
	Stresi Tanımlama	Ön Lisans	36	3,42	0,70	2,370	0,098
		Lisans	78	3,63	0,58		
		Lisansüstü	6	3,17	1,27		
	Çalışma Koşulları	Ön Lisans	36	3,81	0,63	0,223	0,800
		Lisans	78	3,75	0,61		
		Lisansüstü	6	3,86	0,56		
	Hasta Güvenliği Ölçeği Toplam Puanı	Ön Lisans	36	3,10	1,02	0,185	0,831
		Lisans	78	3,10	1,04		
		Lisansüstü	6	2,83	1,11		

Katılımcıların eğitim düzeyleri ile Hasta Güvenliği Tutum Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla tek yönlü varyans (ANOVA) testi gerçekleştirilmiştir. Tablo 7’deki tek yönlü ANOVA testi sonucuna göre katılımcıların; Hasta Güvenliği Tutum Ölçeğinin alt boyutları ile katılımcıların eğitim Düzeylerinin arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Hasta güvenliği alt boyutları için hangi gruplar arasında anlamlı farklılığın olduğunu tespit etmek amacıyla Post Hoc analizlerinden Games Howell testi kullanılmıştır. Hasta güvenliği alt boyutlarının eğitim düzeyleri değişkenine ilişkin ortalamasına bakıldığında, genel olarak lisans mezunu olan katılımcıların ortalamasının diğer eğitim düzeylerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 8. Katılımcıların Mesleki Tecrübelerine Göre Verdikleri Yanıtlar

Ölçeğin Adı	Alt Boyutlar	Mesleki Tecrübeleri	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Hasta Güvenliği	İş Doyumu	5 yıl ve altı	25	2,69	1,38	5,070	,002
		5-10 yıl arası	49	2,56	1,31		
		10-15 yıl arası	17	3,94	1,06		
		15-20 yıl arası	29	2,62	1,36		
	Ekip Çalışması	5 yıl ve altı	25	3,00	1,35	4,684	,004
		5-10 yıl arası	49	2,72	1,32		
		10-15 yıl arası	17	4,06	1,06		
		15-20 yıl arası	29	2,85	1,32		
	Güvenlik İklimi	5 yıl ve altı	25	2,69	0,90	3,602	,016
		5-10 yıl arası	49	2,47	0,96		
		10-15 yıl arası	17	3,31	0,80		
		15-20 yıl arası	29	2,54	0,96		
	Yönetim Çalışması	5 yıl ve altı	25	3,05	1,17	4,599	,004
		5-10 yıl arası	49	2,85	1,04		
		10-15 yıl arası	17	3,92	0,84		
		15-20 yıl arası	29	2,94	1,09		
	Stresi Tanımlama	5 yıl ve altı	25	3,53	0,62	0,557	,645
		5-10 yıl arası	49	3,52	0,77		
		10-15 yıl arası	17	3,74	0,27		
		15-20 yıl arası	29	3,50	0,71		
	Çalışma Koşulları	5 yıl ve altı	25	3,69	0,61	4,539	,005
		5-10 yıl arası	49	3,68	0,58		
		10-15 yıl arası	17	4,25	0,46		
		15-20 yıl arası	29	3,71	0,63		
	Hasta Güvenliği Ölçeği Toplam Puanı	5 yıl ve altı	25	3,05	1,03	4,951	0,003
		5-10 yıl arası	49	2,89	1,00		
		10-15 yıl arası	17	3,92	0,76		
		15-20 yıl arası	29	2,96	1,02		

Katılımcıların mesleki tecrübeleri ile Hasta Güvenliği Tutum Ölçeğinin alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla tek yönlü varyans (ANOVA) testi gerçekleştirilmiştir. Tablo 8’de tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre katılımcıların; “Stresi Tanımlama” alt boyutu dışında diğer alt boyutlar ile mesleki tecrübeleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Hasta güvenliği alt boyutları için hangi gruplar arasında anlamlı farklılığın olduğunu tespit etmek amacıyla Post Hoc analizlerinden Games Howell testi kullanılmıştır. Hasta güvenliği alt boyutlarının mesleki tecrübe değişkenine ilişkin ortalamasına bakıldığında, 10-15 yıl arası mesleki tecrübeye sahip katılımcıların ortalamasının diğer tecrübe yıl kategorilerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma ile acil servis çalışanlarının hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu temel amaç yanında araştırmanın diğer amaçları şunlardır; hasta güvenliğinin önemini vurgulamak, araştırmaya konu olan çalışanların demografik özelliklerini tespit etmek, hasta güvenliği tutumlarını ölçmek ve demografik özelliklere göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığını ortaya koymaktır.

Ülkelerin gelişmişlik düzeyine bakılmaksızın her ülkenin üzerinde önemle durması gereken konulardan biri de sağlık hizmetlerinde hasta güvenliğinin sağlanması konusudur. Sağlık sektöründe her yıl yüz binlerce insan, insan hatalarının başrol oynadığı hatalar nedeniyle hayatını kaybetmekte ya da telafisi mümkün olmayan kalıcı hastalıklara yakalanmaktadır. Gerek maddi gerekse de manevi anlamda ciddi kayıplara neden olan böyle bir sorunun çözümü ise sağlık organizasyonlarında, her düzeyde etkin, verimli, kaliteli ve başarı odaklı olan bir hasta güvenliği kültürünün oluşmasına bağlıdır. Hasta güvenliği, hastanede görev yapan tüm çalışanların sorumluluğundadır (Kizir, 2016: 58).

Hasta Güvenliği Tutum ölçeği ve ölçeğin alt boyutları olan “İş Doyumu”, “Ekip Çalışması”, “Güvenlik İklimi”, “Yönetim Çalışması”, “Stresi Tanımlama” ve “Çalışma Koşulları” ile çalışanların cinsiyet, medeni durum, mesleki ünvan ve eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Hasta Güvenliği açısından sağlık çalışanlarının farklılıkları “Yaş” ve “Tecrübe” değişkenleri noktasında olmuştur. İş doyumu, ekip çalışması, güvenlik iklimi, yönetim çalışması ve çalışma koşulları boyutları ile çalışanların mesleki tecrübeleri arasında anlamlı bir farklılığın olması meslekte geçirilen sürenin yani birlikte yapılan her faaliyette farklılık göstermesi, yıllar içerisinde işleyişin öğrenilmesi, tecrübe edinilmesinin davranışlara yansımaları şeklinde yorumlanabilir. Buna karşın çalışmamızda hasta güvenliği alt boyutu olan stresi tanımlama ile mesleki tecrübe arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Sonuç olarak bu kadar önem arz eden bir konuda yaş ve tecrübe aranmaksızın her sağlık çalışanının bilgili, bilinçli olması gerekmektedir.

Çiçek (2012) tarafından yapılan hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik görüş ve tutumlarının incelenmesi adlı çalışmada araştırmaya konu olan sağlık çalışanlarının mesleki deneyimleri ile hasta güvenliğine yönelik görüş ve tutumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yıldız (2010) tarafından yapılan “hasta güvenliği ile değişime direnç arasındaki ilişkinin analizi: üniversite hastanelerinde çalışan

hemşirelerin algılarının değerlendirilmesi'' adlı çalışmada ise hasta güvenliği ile değişime direnç arasında ilişki analiz edilmiştir. Anket yolu ile yapılan çalışmada hasta güvenliği ile mesleki deneyim arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca Balık (2014) tarafından yapılan çalışmada acil servislerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının, cinsiyet, medeni durum, meslekleri ve eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar ile çalışmada elde ettiğimiz sonuçların örtüştüğü görülmektedir. Yani bu sonuçlar, çalışmamızda elde edilen sonuçları destekler niteliktedir.

Tüm bunlar göz önüne alındığında yapılabilecek öneriler şu şekildedir:

❖ Hasta Güvenliğini sağlamada diğer dünya ülkeleri ile mukayese edilmesi tıbbi hatalara bağlı ölümlerin önüne geçilmesi için yapılması gerekenler şeklinde bütün sağlık personeline detaylı olarak sunulmalıdır. Sağlık personeli ile yönetim arasında iletişim kanallarının doğru ve etkili bir şekilde kullanılması da bir çözüm yöntemi olabilir.

❖ Hastanelerde hasta güvenliğine ilişkin bir komisyon kurulmalı ve hastalar herhangi bir tıbbi hataya maruz kaldıklarında bunun nedenini araştırıp rapor etmeleri gerekmektedir. Böylece gün yüzüne çıkan sorunlar ile mücadele etmek daha kolay sağlanabilir.

❖ Hasta Güvenliği farkındalığı oluşturularak üniversiteler, hastaneler ve okullarda hem sağlık çalışanı hem de hastaların bilinçlendirilmesi için bir takım sempozyum ve kongreler düzenlenebilir.

❖ Acil servis çalışanlarına yönelik hasta güvenliğine ilişkin tutumlarını olumlu yönde geliştirecek ve farkındalığını arttıracak eğitimlerin verilmesi önerilebilir.

Bilinmelidir ki Hasta Güvenliği ihmallerinde en önemli konu tıbbi hatalardır. Tıbbi hatalar hem insanların ölümü ile manevi bir çöküntü hem de ekonomik olarak maddi bir külfet getirmektedir. Bunların en aza indirgenmesinin ise toplumun ve kamunun yararına olacağı şüphe götürmez bir gerçektir.

KAYNAKÇA

- Adıgüzel, Orhan (2010). Hasta Güvenliği Kültürünün Sağlık Çalışanları Tarafından Algılanmasına Yönelik Bir Araştırma, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 28.
- Akalın, Erdal (2005). Yoğun Bakım Ünitelerinde Hasta Güvenliği, *Yoğun Bakım Dergisi*, 5(3), 141-146.
- Balık, Hanife (2014). Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Hasta Güvenliğine İlişkin Tutumları, *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul.
- Biçer, Emine Kır; Güçlüel, Yasemin; Neymen, Aysun ve Yiğit, Şenay (2013). Hasta Güvenliğine İlişkin Düzenlenen Hizmet İçi Eğitimin Hemşirelerin Bilgi Düzeyine Etkisi, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(1), 14-20.

- Çakınberk, Arzu ve Demirel, Erkan Turan (2010). Örgütsel Bağlılığın Belirleyicisi Olarak Liderlik: Sağlık Çalışanları Örneği, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, 103-119.
- Çelen, Özay; Teke, Abdülkadir ve Cihangiroğlu, Necmettin (2014). Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi Çalışanlarının Hasta Güvenliği Kültürü Düzeylerinin İncelenmesi, *Gülhane Tıp Dergisi*, 56(2), 85-92.
- Çiçek, Ayşe (2012). Hemşirelerin Hasta Güvenliğine Yönelik Görüş ve Tutumlarının İncelenmesi, *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, İzmir.
- İlan, Roy ve Fowler, Robert (2005). Brief History of Patient Safety Culture and Science, *Journal Of Critical Care*, 20(1), 2-5.
- Kılıç, Selim (2016). Cronbachs Alpha Reliability Coefficient, *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48.
- Kızır, Nuriye (2016). Acil Servis Çalışma Ortamının Hemşirelerin Hasta Güvenliği Tutumlarına Etkisi, *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, İzmir.
- Korkmaz, Çiçek Ayşe. (2018). Geçmişten Günümüze Hasta Güvenliği, *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 6(1), 10-19.
- Ovalı, Fahri (2010). Hasta Güvenliği Yaklaşımları, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 1(1), 33-43.
- Türkmen, Tahir (2015). Sağlık Çalışanlarında Hasta Güvenliği Algısının Belirlenmesi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul.
- Vural, Fisun; Çiftçi, Seval; Fil, Şükran; Aydın, Ayşe ve Vural, Birol (2014). Sağlık Çalışanlarının Hasta Güvenliği İklimi Algıları ve Tıbbi Hataların Raporlanmasını, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 152-157.
- Yardımcı, Figen; Başbakkal, Zümrüt; Beytut, Dilek; Muslu, Gonca ve Ersun, Ayşe (2014). Bir Devlet Hastanesinde Sağlık Çalışanlarının Hasta Güvenliği Kültürü Algısının İncelenmesi, *Anadolu Tıbbi Araştırmalar Dergisi*, 8(4): 173-179.
- Yıldız, Emre (2010). Hasta Güvenliği İle Değişime Direnç Arasındaki İlişkinin Analizi: Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Algılarının Değerlendirilmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, İzmir.