

# 112 Acil Yardım Ambulansı Çalışanlarında İş Performansı Work Performance of 112 Emergency Ambulance Workers

 Şirin ÇINAR<sup>1</sup>

<sup>1</sup> İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Türkiye, sirin.112@hotmail.com (Sorumlu Yazar)

Geliş tarihi/Received: 01.08.2023

Kabul tarihi/Accepted: 03.10.2023

Yayın tarihi/Online published: 15.06.2024

DOI: 10.54862/pashid.1336227

## ÖZET

Bu araştırma 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelin 24 saatlik nöbet süresince performanslarının değişiminin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılarak uygulanmıştır. Araştırmanın verileri 01.11.2022 - 30.11.2022 tarihleri arasında Acil Tıp Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneğine (ATTDER) kayıtlı ve Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) Sağlık Bakanlığına bağlı 112 Acil Yardım Ambulanslarında İzmir ilinde çalışmakta olan Paramedik ve ATT'lerden etik bilgilendirme sonrasında araştırmaya katılmayı kabul edenlere uygulanmıştır. Araştırmada 14 katılımcı ile görüşülmüştür. Araştırma sonucunda 24 saatlik 112 nöbetlerinin ilk saatleri ile son saatlerine doğru iş performansının değiştiği bulunmuştur. 112 sisteminde etkisiz triyaj nedeniyle gereksiz iş yoğunluğu olduğu görülmüştür. 112 sisteminde ekip içi ve yönetime ilişkin iletişim sorunları bulunmaktadır. Katılımcılardan 8 kişi kendilerine veya yakınlarına nöbetin başında veya ortasında olan 112 çalışanlarının müdahale etmesini tercih etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Ambulans, 24 saat nöbet, iş performansı, triyaj, iletişim

## ABSTRACT

This research was carried out to determine the changes in the performance of the personnel working in 112 emergency health services during the 24-hour shift. The research was applied by using semi-structured interview method that one of the qualitative research methods. The data of the study was given to those who agreed to participate in the study after ethical briefing from Paramedics and ATTs registered to the Emergency Medical Technicians and Technicians Association (ATTDER) between 01.11.2022 and 30.11.2022 and working in 112 Emergency Aid Ambulances affiliated to the Ministry of Health of the Republic of Turkey has been applied. In the study, 14 participants were interviewed. As a result of the research, it was found that the job performance changed from the first hours to the last hours of the 24-hour 112 shifts. It has been observed that there is unnecessary workload in the 112 system due to ineffective triage. There are communication problems within the team and management related to the 112 system. Eight of the participants prefer that they or their relatives are cared for by 112 employees who are at the beginning or in the middle of the shift.

**Keywords:** Ambulance, 24 hour shift, work performance, triage, communication

## GİRİŞ

Performans, bir kişinin belirli bir hedefe ulaşması için göstermiş olduğu çabadır. İş performansı da kişinin belirli bir işi nasıl yaptığıyla ilgilenebilir. Bir işi yaparken kişinin kendi becerilerini kullanarak bir hedefe ulaşması söz konusudur. Bu hedefe ulaşırken nasıl çalıştığı iş performansını oluşturmaktadır (Boz vd., 2021). 112 ambulansları topluma acil sağlık hizmeti verebilmek için oluşturulmuş sağlık kuruluşlarıdır. Çalışma esasları Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği kapsamında belirlenmiştir. Bu kuruluşlarda 7 gün 24 saat acil sağlık hizmeti verilmektedir. Bu hizmetler Hekimler, Acil Tıp Teknikerleri (Paramedik), Acil Tıp Teknisyenleri (ATT) ve şoförler başta olmak üzere acil sağlık konusunda eğitim almış sağlık çalışanları tarafından sunulmaktadır. Ambulanslar ve sağlık çalışanları 112 istasyonlarında konuşlanmaktadır. Bu istasyonlarda 112 Komuta Kontrol Merkezi (KKM) tarafından bildirilen acil çağrılara her an müdahale etmek için hazır beklemektedirler. 112 ambulans hizmetleri diğer sağlık hizmetleri gibi kesintisiz verilmek zorundadır. Bu bakımdan 112 acil sağlık çalışanlarının iş performansını değerlendirmek önemlidir.

Sağlık çalışanların iş performansları çeşitli değişkenlerden etkilenebilmektedir. 112 çalışanları nöbet usulü<sup>1</sup> çalışmaktadırlar. Çalışmaları, çalışanların bireysel özellikleri, iş stresi, örgütsel yapı, çalışma statüsü gibi değişkenler tarafından etkilenebilmektedir. 112 acil sağlık çalışanlarının iş performanslarını etkileyen en önemli özelliklerden birisi 24 saatlik nöbet sistemi şeklinde çalışmalarıdır. Çalışanlar her ay yaklaşık 8 nöbet tutmak zorundadırlar. Bu nedenle, çalışanların bireysel özellikleri başta olmak üzere, uyku, algı, dikkat, aile ve sosyal ilişkiler, yöneticilerle ilişkiler, ruhsal, fiziksel konularda performanslarını etkileyebilecek çeşitli durumlarla karşılaşabilmektedirler.

Nöbet usulü çalışanların öncelikle bireysel özellikleri iş performansına etki gösterebilmektedir. Çalışanların toplam çalışma yılı, eğitim, yaş, medeni durum (Deniz Doğan vd., 2019; Kaya & Dinç

Elmalı, 2021; Kılınç & Paksoy, 2017; Şantaş vd., 2018) ve çocuk sahipliği (Deniz Doğan vd., 2019) çalışılan kurum (Kılınç & Paksoy, 2017), mesleki deneyim ve mesleğini sevmek (Hoşgör vd., 2020), aile ve sosyal ilişkilere yönelik sorunlar (Değirmencioğlu, 2019; Yeşilçiçek Çalık vd., 2015), iş performansını olumlu veya olumsuz olarak etkileyebilmektedir.

Nöbet usulü çalışanlarda uyku düzeninde sorunlar oluşabilmekte (Bumin vd., 2019; Courtney vd., 2010; Değirmencioğlu, 2019; Khan vd., 2020; Sofianopoulos vd., 2011), bu sorunlar, uykululuğu arttırabilmekte, olaylara tepki sürelerini uzatabilmekte, uyku kalitesi ve uyku etkinliğini olumsuz etkileyebilmektedir (Bumin vd., 2019; Caruso, 2014; Patterson vd., 2016; Toros & Aslan, 2021). Çocuğu olanların ve geliri düşük olanların uyku kalitesi diğerlerine göre daha fazla bozulabilmektedir (Deniz Doğan vd., 2019).

Nöbetlerde algı, dikkat ve karar verme konusunda iş performansına olumsuz yansıtılabilecek sorunlar da ortaya çıkabilmekte (Koski & Sumanen, 2019; Toros & Aslan, 2021; Uslu vd., 2019; Yeşilçiçek Çalık vd., 2015), bu sorunlar nedeniyle çalışanların kendi güvenlikleri riske girebilirken (Ata Yüzüğüllü vd., 2018; Caruso, 2014; Er & Altuntaş, 2016; Gözel vd., 2017; A. Karahan vd., 2019; Sönmez vd., 2010; Yeşilçiçek Çalık vd., 2015), işe geliş gidişlerde azalan dikkatleri nedeniyle başkalarının güvenliklerini de riske atabilmeleriyle, iş performansları düşülebilmektedir (Caruso, 2014; Gözel vd., 2017; Koski & Sumanen, 2019; Sofianopoulos vd., 2011).

Çalışanların fiziksel sağlıkları olumsuz etkilenebilmektedir (Değirmencioğlu, 2019; Yeşilçiçek Çalık vd., 2015). Gece çalışanlar gündüz çalışanlara göre daha fazla yorgunluk hissedebilmektedirler (Courtney vd., 2010; Değirmencioğlu, 2019; Toros & Aslan, 2021). 112 çalışanların her nöbette yaklaşık nöbetin yarısını gece çalışmak zorunda olduğu düşünülürse yorgunluğa daha fazla maruz kalabilecekleri ve iş performanslarının olumsuz etkileneceği ifade

<sup>1</sup>Nöbet usulü çalışma ifadesi bu çalışmada 24 saatlik nöbetler şeklinde çalışmak anlamına gelmektedir. Bu ifade vardiyalı çalışma ifadesi ile aynı anlamda kullanılmıştır. 112 çalışanları

sıklıkla 24 saatlik nöbetler şeklinde çalışmaktadırlar. Sağlık çalışanları vardiyalı kelimesi değil de nöbet kelimesini tercih etmektedirler.



edilebilir. Yorgunluk mesainin sonuna doğru iyice artabilmekte (Sofianopoulos vd., 2011; Toros & Aslan, 2021), bu nedenle iş kazaları da ortaya çıkabilmektedir (Brachet vd., 2010; Er & Altuntaş, 2016; A. Karahan vd., 2019). Sağlık çalışanları işlerini yaparken fiziksel zorlanmalar (ağırlık taşıma, ayakta çalışma, çok fazla eğilip kalkma) yaşayabilmektedirler. Bundan dolayı iş stresleri artabilmektedir. Fiziksel zorlanmaların iş performansını düşürdüğü, iş kayıplarına neden olduğu düşünülmektedir (Kalınkara & Kalaycı, 2018). Nöbet usulü çalışanlar, çalışmayanlara göre daha fazla ruhsal sağlık sorunu belirtmişlerdir (Bumin vd., 2019; Değirmencioğlu, 2019; Geniş vd., 2020; Khan vd., 2020; Yeşilçiçek Çalık vd., 2015). Bu durum stres yoğunluğuyla bağlantılı olabilir. Bu nedenle kaygı düzeyinin ve ruhsal durumun iş performansını etkileyebileceği düşünülebilir.

Sağlık çalışanlarının iş performanslarını etkileyen önemli bir durum da örgütsel yapıdır. Çalışanların örgüte bakışı, örgütü algılayışı iş performansına doğrudan etki gösterebilmektedir. Örgüt içerisinde iletişim iyi algılanıyorsa iş performansı yüksek olabilmektedir (Baltacı vd., 2016). Örgütsel adalet duygusunun olumsuz olması durumunda iş performansı azalabilmektedir (Şantaş vd., 2018). Çalışma yaşamının niteliğinin artması, iş performansına olumlu katkı sunabilmektedir (Başol & Dülgeroğlu, 2017). Psikolojik sermayenin iş performansı açısından önemli olduğu belirtilmektedir (Karaman vd., 2020; Rasool vd., 2020). Örgüt çalışanlarına değer vermelidir. Değer görmeyen çalışanlar işlerini istenildiği şekilde yapmadığı gibi örgüte de zarar verebilirler. Örgüt içerisinde arkadaşlık ilişkileri, özerklik ve iş

kimliğinin iş performansını etkilediği bilinmektedir. Olumlu iş kimliği örgütler tarafından oluşturulmalıdır. Çalışanların becerilerinin artırılması, iş performansını olumlu etkileyebilmektedir (Kaya & Dinç Elmalı, 2021; Rasool vd., 2020). Bununla birlikte örgüt yapısı içerisinde karar verici olan yöneticilerle nöbet usulü çalışanların ilişkileri ve iletişimlerinin daha kötü olduğu ifade edilmektedir (Gözel vd., 2017). Örgütsel yapı içerisinde çalışma statüsü de önemlidir. İş performansı, çalışma statüsünden etkilenebilmektedir. Çalışma statüsünün yükselmesi iş performansını arttırabilmektedir (Aydıntuğ & Bek Yağmur, 2022; Karaman vd., 2020; Şantaş vd., 2018). Ancak 112 çalışanlarının bazılarında çalışma statüsü meslek yaşamı boyunca değişmeyebilir. Paramedik olarak mesleğe başlayan bir çalışan tüm yaşamı boyunca aynı görevi yapabilir, görevinde yükselemeyebilir.

İş performansını etkileyen çeşitli unsurlar olduğu görülmektedir. Bu unsurlar daha da ayrıntılı olarak değerlendirilebilir. Çünkü iş yaşamı oldukça karmaşıktır. Türkiye’de iş yaşamının bu karmaşıklığına rağmen hastane öncesinde çalışan 112 acil sağlık hizmet personellerinin iş performansı etkileyen araştırmalar sınırlıdır. Özellikle 24 saatlik uzun nöbet sürelerinin olması, nöbet sıklıklarının fazlalığı iş performansını etkileyebilmektedir. Bu nedenle bu konuda daha belirli sonuçlara ulaşabilmek, hastane öncesinde yaşanan sorunları ve çözüm yollarını bulabilmek amacıyla bu araştırmada 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelin 24 saatlik nöbet süresince performanslarının değişiminin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

Bu araştırma 01.11.2022-30.11.2022 tarihleri arasında uygulanmıştır. Araştırmaya ilişkin Etik Kurul Onayı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sosyal Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır (Karar No: 2022/18-07. Karar Tarihi: 08.11.2022). Araştırma, Acil Tıp Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneğine (ATTDER) kayıtlı ve Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) Sağlık Bakanlığına bağlı 112 Acil Yardım Ambulanslarında İzmir ilinde çalışmakta olan gönüllü Acil Tıp Teknikerleri (Paramedik) ve Acil Tıp Teknisyenlerine (ATT) gönüllülük esasına göre

uygulanmıştır. Katılımcılara görüşme öncesi etik bilgilendirme yapılmıştır. Araştırma ile ilgili bilgiler verilmiştir. Etik bilgilendirme sonrasında araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi aracılığıyla veri toplanmıştır. Görüşme katılımcıların uygun olduğu bir zaman diliminde işyeri ortamında yüz yüze yapılmıştır. Görüşmeye başlamadan önce katılımcıya görüşmenin nasıl yapılacağı, katılımcıdan beklenenler ve görüşmenin nasıl sonlandırılacağı



ayrıntılarıyla açıklanmıştır. Görüşme esnasında katılımcıların araştırmayla ilgili sorularına gerekli yanıtlar verilmiştir. Görüşmeler yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Görüşme esnasında katılımcının araştırmadan çekilme hakkı olmasına rağmen bu şekilde davranan katılımcı olmamıştır. Görüşmelerde katılımcılardan elde edilen verilerin benzer olduğu görüldüğü için katılımcı sayısı 14 ile sınırlandırılmıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşme konu hakkında istenilen bilgileri elde edebilmek için araştırma problemi doğrultusunda oluşturulmuş soruların uygun bir ortamda katılımcılara sorulmasıyla yapılmaktadır. Sorulara katılımcıların açık uçlu olarak yanıt verebilme olanağı bulunmaktadır. Bu yanıtlar esnasında araştırmacı hangi konuda bilgi edinmek istiyorsa o konulara ilişkin sorularla katılımcının konu hakkında derinlemesine bilgi vermesini sağlayabilmektedir (S. Karahan vd., 2022).

Görüşme araştırmacı tarafından alan yazın doğrultusunda ve 112 acil yardım istasyonlarında çalışanların ifadeleri çerçevesinde oluşturulmuş yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu 4 sorudan oluşmaktadır. Sorular şu şekildedir:

- **Soru 1:** Katılımcıyı Tanıtıcı Bilgiler (Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, mesleği, kaç yıldır ambulansta çalışmaktadır, çocuğu var mıdır, yöneticilik görevi var mıdır)
- **Soru 2:** Nöbetinizin başlangıç saatlerinden son saatlerine kadar olan hastaya ilk müdahaleyi yapma sürecinizi nasıl değerlendirirsiniz? Sizce nöbete başlama, nöbetin orta saatleri ve nöbetin

son saatlerinde hastaya müdahale beceriniz farklılaşıyor mu? Nedenleriyle birlikte açıklayınız lütfen?

- **Soru 3:** Sizce iş performansınızı neler etkilemektedir?
- **Soru 4:** Kendinizin veya bir yakınınızın olası acil hastalığı durumunda sizlere ambulansla gelip müdahale eden ekibin ne kadar süredir nöbette olmasını tercih edersiniz, nedenleriyle birlikte açıklayınız lütfen?

Formun ilk sorusu katılımcıyı tanıtıcı bilgilerden oluşmaktadır. Diğer sorular iş performansıyla ilgilidir. Katılımcılar görüşme formundaki soruları kendi deneyimlerine göre kendi ifadeleriyle yanıtlamışlardır. Araştırmaya 14 kişi katılmıştır.

### Verilerin Çözümlemesi

Verilerin çözümümlenmesi nitel veri çözümleme tekniklerine uygun şekilde yapılmıştır. Bu çözümleme yöntemlerinden içerik analizi kullanılmıştır. Çözümleme için araştırmacı dışında alanında uzman en az bir kişi daha çözümlemeye katılmıştır. Öncelikle verilerin ayrıntılı çözümlenebilmesi için her bir araştırmacı tarafından verilen yanıtlar Word programına aktarılmıştır. Bu programda veriler kodlara ayrılmıştır. Ayrılan kodlar birleştirilerek belirli temalara ulaşılmıştır. Temalara ulaşıldıktan sonra iş performansına ilişkin düşünceler ortaya çıkarılmıştır. Ulaşılan temalar sonrasında her bir araştırmacı tarafından ortaya çıkarılan düşünceler karşılaştırılmış, karşılaştırılan düşüncelerden ortak olan noktalar belirlenerek bulgular kısmında sunulmaktadır.

## BULGULAR

Bu bölümde tablolar yardımıyla gösterilen araştırma bulgularına yer verilmektedir. Bulgular dört bölüme ayrılmıştır. Birinci olarak çalışanların demografik özellikleri tablo yardımıyla gösterilmiştir. Daha sonra çalışanların iş performansına ilişkin yanıtlar tablolar halinde gösterilmiş ve açıklanmıştır. Üçüncü olarak ambulans çalışanlarında iş performansını olumsuz etkileyen durumlara ilişkin temalar tabloda gösterilmiş ve ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Son olarak da kendinizin veya bir yakınınızın olası acil

hastalığı durumunda sizlere ambulansla gelip müdahale eden ekibin ne kadar süredir nöbette olmasını tercih edersiniz sorusuna ilişkin bulgular ayrı bir tablo halinde gösterilmiş ve açıklanmıştır. Araştırma bulguları 14 katılımcının yanıtlarından oluşmaktadır. Katılımcı yanıtları öncelikle Word programına aktarılmıştır. Bundan sonra programda yazılanlar belirli kodlar ortaya çıkarılana kadar tekrarlı okunmuştur. Ortaya çıkarılan ortak kodlara aynı renkler verilmiştir. Bu renklerin ortak yönleri belirlenerek temalara ulaşılmıştır. Örneğin,

vakaların etkinsiz triyajının iş performansını olumsuz etkilediği temasına, yeşil kod, triyaj kodu, gereksiz vaka, endikasyon olmayan, poliklinik hastası gibi yanıtlardan elde edilen kodlar yoluyla ulaşılmıştır. Bu kodlar incelenip, tıbbi bilgiyle birleştirilirse katılımcıların etkinsiz triyajdan bahsettikleri görülecektir.

Tablo 1 yardımıyla katılımcıların demografik özellikleri gösterilmiştir. Katılımcıların ortalama

yaşı, 32,8 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya 2 erkek çalışan ve 12 kadın çalışan katılmıştır. 9 çalışan evli, 5 çalışan bekarıdır. Evli olanlardan 1 katılımcının çocuğu yoktur. 8 katılımcının çocuğu vardır. Bekarlardan 1 katılımcının çocuğu vardır. 3 katılımcı ön lisans mezunu, 8 katılımcı lisans mezunu, 1 katılımcı lisans öğrencisi, 2 katılımcı yüksek lisans mezunudur. 8 katılımcı Paramedik, 6 katılımcı ATT'dir. Katılımcıların çalışma yılı ortalama 11,7 yıldır.

**Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri**

**Katılımcı 1:** 39 yaş, kadın, evli, lisans mezunuyum, ATT, 16 yıldır ambulanda çalışmaktayım, 1 çocuk sahibi, yöneticilik görevim yoktur.

**Katılımcı 2:** Yaş 31, erkek, evli, yüksek lisans mezunu, ATT, 11 yıldır ambulanda çalışmaktayım, 2 çocuk sahibi, yöneticilik görevi yok.

**Katılımcı 3:** Yaş 28, kadın, bekar, ön lisans mezunu, Paramedik, 10 aydır çalışmaktayım, çocuğum yok, yöneticilik görevinde bulunmadım.

**Katılımcı 4:** Yaş 34, kadın, evli, lisans, Paramedik, 8 yıl, 1 çocuk, yöneticilik görevi yok.

**Katılımcı 5:** Yaş 35, kadın, evli, ön lisans, ATT, 11 yıldır çalışıyorum, 2 çocuk, yöneticilik görevi yok.

**Katılımcı 6:** Yaş 39, kadın, bekar, lisans, ATT, 19 yıl, yöneticilik görevi yok.

**Katılımcı 7:** Yaş 34, kadın, evli, lisans öğrencisi, ATT, 15 yıldır çalışmakta, 1 çocuk annesi, yöneticilik görevi yoktur.

**Katılımcı 8:** Yaş 29, kadın, evli, lisans, Paramedik, 8 yıldır, 1 çocuk.

**Katılımcı 9:** Yaş 32, kadın, evli, lisans, 14 yıl, 3 çocuk, Paramedik, yöneticilik görevi yok.

**Katılımcı 10:** Yaş 40, kadın, bekar (ayrılmış), lisans mezunu, Paramedik, 11 yıldır görev yapmaktayım, 1 çocuğum var, yöneticilik görevi yok (geçmiş yıllarda istasyon sorumlusu olarak görev yaptım).

**Katılımcı 11:** Yaş 32, kadın, evli, lisans mezunu, Paramedik, 10 yıldır görevdeyim, 1 oğlum var, 4 yıl istasyon sorumluluğu yaptım.

**Katılımcı 12:** Yaş 32, kadın, evli, lisans, Paramedik, 11 yıldır görevde, yöneticilik görevi yok.

**Katılımcı 13:** Yaş 26, kadın, bekar, ön lisans, Paramedik, 8 yıldır görevde, yöneticilik görevi var.

**Katılımcı 14:** Yaş 29, erkek, bekâr, lisans üstü, ATT, 12 yıldır ambulanda, yöneticilik görevi yok.

Tablo 2 araştırmada görüşme formu ile elde edilen bilgileri göstermektedir. Bu bilgiler katılımcıların yazdığı ifadelerden oluşmaktadır. Tablo 3 ve Tablo 4'e ilişkin içerik analizleri bu verilerden destek alınarak uygulanmıştır.

Tablo 3 ambulans çalışanların ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuştur. Çalışanların iş performanslarını etkileyen durumlar Tablo 2'deki

verilerin içerik analizi sonucu elde edilmiştir. Buna göre iş performansı uzun nöbetlerden, kırmızı şeritli ambulanslar için uygun olmayan vakalardan, yönetsel sorunlar, ekip içi sorunlar, çalışma ortamı, çalışanların temel ihtiyaçlarının etkin şekilde giderilememesi, kullanılan araç gereçlerin ergonomik etkinsizliği, 24 saat nöbette olmak, hasta yakınlarının tavırları ve hastanelerde hasta teslimi sırasında yaşanan sorunlardan etkilenmektedir.

**Tablo 2: Çalışanların İş performansına İlişkin Yanıtları**

|   |
|---|
| <p><b>Katılımcı 1:</b></p> <p><i>Yanıt 2:</i> 24 saatlik nöbetimin ilk saatleri ve orta saatlerinde hastaya müdahale daha verimlidir. Vakaya çıkış reaksiyonum daha kısa sürelidir. Ancak ilerleyen saatlerde özellikle geceleri reaksiyon sürem uzamakta ve iş verimliliğim düşmektedir. Bunu net olarak fark etmekteyim. 24 saat çalışmak ve sürekli hastaya gitmek ağır malzemeleri taşımak ve dinlenecek bir zaman bulamamak beni yoruyor ve hastaya müdahale becerimi değiştiriyor.</p> <p><i>Yanıt 3:</i> Yeşil kodlu vakaların çok oluşu ve enerjimi alması, motivasyonumu düşürmesi, KKM ve ekip içi iletişimin bozuk olması, araç gereçlerin ve ambulansın kullanışsız olması, yemek ve ihtiyaç molası olmaması, sürekli hareket halindeki araç içerisinde çalışmak.</p> <p><i>Yanıt 4:</i> Ekibin nöbetinin ilk saatlerinde veya ilk 8 saatinde olmasını isterim. Sonraki sürelerde yorgunluk ve motivasyonumun düştüğünü düşünüyorum.</p>  |
| <p><b>Katılımcı 2</b></p> <p><i>Yanıt 2:</i> Nöbetimin ilk saatlerinde kendimi daha dinç ve motive hissediyorum. Yaptığım müdahalelerin başarı oranının daha yüksek olduğunu düşünüyorum. Nöbetin orta saatlerine geldiğimizde hafif yorulmuş olsam da motivasyonumu tam kırılmamış hissediyorum. Gerekli müdahaleyi rahatça yapabileceğimi düşünüyorum. Nöbetin son saatlerine geldiğimde ise kendimi yorgun yıpranmış ve demotive hissediyorum, hiçbir hasta görmek istemiyorum. Gittiğim vakalarda vakaları analiz yeteneğimin azaldığını, muayene ve müdahale kalitemin düştüğüne eminim.</p> <p><i>Yanıt 3:</i> Çalışma ortamı, fiziksel şartlar, yöneticiler ve KKM ile iletişimin kalitesi, mesleki tatmin hissi veren müdahaleleri yapabilmek.</p> <p><i>Yanıt 4:</i> Nöbet başladıktan bir veya 2 saat sonra gelmelerini isterim. Çünkü ekip nöbete girmiş, nöbet fikrini sindirmiş ve henüz hiç yorulmamıştır. Algıları açık, yardım etmeye daha yatkın bir psikoloji içinde olurlar.</p> |
| <p><b>Katılımcı 3</b></p> <p><i>Yanıt 2:</i> Nöbetin ilk saatleri ve son saatleri arasındaki süreç nöbet boyunca çıktığım vaka sayısına, vakanın triyaj koduna, o gün nöbet tuttuğum ekip arkadaşlarıma ve KKM ile olan iletişime göre değişiyor. İlk saatlerde daha verimli çalışırken, nöbetin son saatlerine doğru performansım düşüyor. Üst üste yeşil kod hasta ile ilgilenmek acil yardım ambulansı olarak çalışmamızı sorgulatıyor. Eğer o günkü nöbetçi ekip ve KKM ile iletişim problemi yaşıyorsam nöbetin orta saatlerinde performansım düşüyor. Ancak tüm bunlara rağmen kırmızı kodlu hastalarda performansımın ve müdahale becerimin değiştiğini düşünmüyorum.</p> <p><i>Yanıt 3:</i> Vaka yoğunluğu, KKM'nin yönetimi, nöbet arkadaşları, temel ihtiyaçları karşılamama durumum (yemek, tuvalet ihtiyacı gibi).</p> <p><i>Yanıt 4:</i> İlk 16 saatinde olmasını tercih ederim. Çünkü son 8 saat içerisinde insan olmaya bağlı yorgunluk olduğunu düşünüyorum.</p>                    |

#### Katılımcı 4

*Yanıt 2:* Nöbetin başlangıç saatlerindeki enerjimle son saatlerindeki enerjim kesinlikle bir değil. Çok iyi zinde başlamama rağmen aynı enerjiyle devam etmiyorum. Buna hasta ve yakınlarının olumsuz tavırları, KKM'nin olumsuz tavrı ve gidilen vakanın genellikle yeşil kodlu olmasının büyük etkisi olduğunu düşünüyorum. Ayrıca bu iş için 24 saatin çok fazla olduğunu, 12 saat olması gerektiğini düşünmekteyim.

*Yanıt 3:* Çalışma ortamı, o günkü sağlık durumum, ekip arası uyum hasta ve yakınlarının tavrı, yöneticilerimin tavrı.

*Yanıt 4:* Nöbetin ortalarında olmasını tercih ederim. Ambulansa hemen adapte olmuş ve yorgun olmayan ekibin gelmesini tercih ederdim.

#### Katılımcı 5

*Yanıt 2:* Nöbetin başlangıç saati ile ilerleyen saatler ve son saatlerde çalışma istek ve performansı değişebiliyor. Sabahtan nöbete daha dinç ve dinlenmiş olduğum için vakalara daha istekli gidiyorum. Müdahale ederken performansımı sonuna kadar kullanabiliyorum. Saatler ilerledikçe yemek yeme, dinlenme vb. temel ihtiyaçlarımı da karşılayamadığım için performans düşüyor. Hastaya müdahale ederken daha isteksiz ve keyifsiz oluyorum.

*Yanıt 3:* Vakaların yoğunluğu, gereksiz vakalar, istasyon şartları, ambulans fiziki durumu, eski ambulansla çalışmak, 24 saatlik nöbet tutmak, temel ihtiyaçların karşılanmaması.

*Yanıt 4:* Ekibin 8 saatlik nöbette olmasını tercih ederim. Temel ihtiyaçlarımızı her zaman yerinde ve zamanında karşılayamadığımız için bunu dayanıklılık süresi olarak düşünebilirim. Ve ailem ve çocuklarımdan 24 saat gibi bir uzun sürede kopukluk yaşamam.

#### Katılımcı 6

*Yanıt 2:* Nöbetin son saatlerinde refleksler zayıflıyor, performans düşüyor. Özellikle yoğun geçen nöbetlerde temel ihtiyaçlarımızı bile karşılayamadığımız zamanlar oluyor. Gereksiz vakalar enerji kaybına neden oluyor. Mesleki tatmini de düşürüyor ve psikolojik yorgunluk oluşuyor. Nöbete enerjik, istekli başlıyorum. Hastaya müdahale becerimde bir değişiklik olmuyor ama tükenmiş bir şekilde nöbetten çıkıyorum.

*Yanıt 3:* Gereksiz vakaların çok olması, ambulans malzemelerinin ağır ve kullanışsız olması, istasyon fiziki koşullarının yetersizliği, şehirlerdeki altyapı sorunu (dar merdiven, asansör eksikliği vb.), nöbetlerde temel ihtiyaçları karşılayamamak, 112 kıyafetlerinin rahat olmaması.

*Yanıt 4:* Nöbetin ilk 8 saatlik diliminde olmasını isterim. İlk saatlerde daha enerjik, daha istekli nöbete başlanıldığını düşünüyorum.

#### Katılımcı 7

*Yanıt 2:* Nöbet saatlerinden ziyade gidilen vakanın endikasyonu önem arz ediyor. Gidilen gereksiz vakalar günü, nöbeti demoralize ediyor. Ne kadar yorgun, uykusuz olsak da endike bir vakada bütün dikkatim o vakaya odaklanıyor.

*Yanıt 3:* Yöneticilerin tutumu, istasyon şartları, çalışılan bölge, iş arkadaşları.

*Yanıt 4:* Ne kadar süredir nöbette olması değil, nöbet sırasında ne kadar çalışıp ne kadar dinlenebildiği konusunun daha önemli olduğunu düşünüyorum. Sonuçta 24 saatte 6 vaka yapan ekiple 24 saatte 18 vaka yapan ekibin yorgunluğu bir değil.

#### Katılımcı 8

*Yanıt 2:* Kırmızı kodlu vakalarda nöbetin kaçınıcı saati olursa olsun müdahale becerimde farklılık olmuyor. Son zamanlarda ambulans kullanımındaki fazlalık sebebiyle yorgunluk olabiliyor. Nöbetimizin büyük çoğunluğunu yeşil kodlu vakalar oluşturduğu için tükenmişlik oluyor.

*Yanıt 3:* Yoğun iş temposu, ekip

*Yanıt 4:* Katılımcı yanıtı boş bırakmıştır.

#### **Katılımcı 9**

*Yanıt 2:* Sarı ve kırmızı kod vakalarda nöbetin kaçınıcı saatinde olduğum vakaya yaklaşım ve becerimi etkilemiyor. Özellikle son yıllarda gittiğimiz vakaların çoğunluğu ambulans endikasyonu olmayan yeşil kod vakalar oluyor. Yeşil kod vakalara karşı duyarlılığım nöbetin son saatlerine doğru azalabiliyor.

*Yanıt 3:* Sağlık durumu, nöbet ekibinin kimlerden oluştuğu, yemek ve dinlenme zamanımın olmaması, istasyonun fiziki şartları, sedye ve diğer tıbbi ekipmanların ağır olması, nöbette ambulans endikasyonu olmayan ve can güvenliğimin tehlikeye düştüğü vakalara gitmek, KKM merkezinin hasta yakınları ve ekiple olan iletişim becerisi, kullandığımız ambulans ve tıbbi malzemelerin kalitesi, üniformaların kalitesizliği.

*Yanıt 4:* Bana ve bir yakınımın müdahale eden ekibin maddi ve manevi olarak tatmin edilmiş, sadece acil sağlık hizmeti sunan bir ekip olmasını tercih ederim. Gelen ekibin ne kadar süredir nöbette olduğu tercih seçeneklerim arasında değil.

#### **Katılımcı 10**

*Yanıt 2:* Nöbete başlama saatlerinde daha dinamik daha verimli olduğumuzu düşünüyorum. Çok yoğun bir istasyonda ilerleyen saatlerde verim azalabilir. Kendi adıma hastaya müdahale etme şeklime ve yaptığım uygulamaları bu durum etkilemez. Fakat hata yapma olasılığı ilerleyen saatlerde artabilir. Benim müdahalemi etkilemez fakat yorgunluk çalışma arkadaşlarımı da etkilediği için ilerleyen saatlerde tahammül azalabilir.

*Yanıt 3:* İş performansımı kolay kolay bir şey etkilemez. Her ne olursa olsun her hastaya aynı şekilde müdahale etmeye çalışırım. Ne yaşıyorsam vakaya çıkarken her şeyi geride bırakmaya çalışırım. Ruhun iyi olmasam da kolay kolay vakaya bunu yansıtmam.

*Yanıt 4:* Bu konuda bir tercihim olmaz. O an için sadece hastaya müdahale edilmesini isterim. O durumda bu hiç aklıma gelmezdi. Ben nasıl her saatte aynı şekilde müdahale etmeye çalışırsam gelen ekibin de aynı şekilde müdahale etmesini beklerdim. O yüzden bir tercihim olmazdı.

#### **Katılımcı 11**

*Yanıt 2:* Nöbetin ilk saatlerinde hasta ve yakınlarına karşı daha toleranslı olduğumu düşünüyorum. Nöbetin orta saatlerinde yoğunluğa göre enerjimde de düşme oluyor. Yine de sakin bir şekilde müdahale ve naklimizi sağlıyoruz. Nöbetin son saatlerinde uykusuzluk ve yorgunlukla toleransım düşüyor. Müdahalelerde değişiklik yapmam fakat iletişim olarak daha az ilgili oluyorum. Konuları çok uzatmadan nakli bir an önce bitirme odaklı oluyorum.

*Yanıt 3:* Komutayla olan iletişimsizlik ve gergin bir görüşme, hasta ve yakınlarının ilk baştaki gergin ve agresif davranışları, vaka sırasında çevredekilerin bilip bilmeden müdahalelerimize karışmaları, ambulans ve tıbbi cihazların eski ve kullanışsız olması, yöneticilerin bizden talep ettiklerini tam ve eksiksiz istemelerine karşın bizim istek ve önerilerimizi göz önünde bulundurmamaları, istasyon içinde ekip ile olan uyumsuzluk ve anlaşmazlıklar, hastanede hasta tesliminde doktorların sitemlerini bize uygunsuz bir dille anlatmaları.

*Yanıt 4:* Müdahaleye gelen ekip üyelerinin çalışma süresinden ziyade tecrübeli ve bilgili olmalarını tercih ederim. Yıllarca çalışıp kendisini geliştirememiş kişilere de denk gelebiliriz. Yine de bir rakam vermem gerekirse 5-10 yıllık çalışmış kişileri tercih ederim.

#### **Katılımcı 12**

*Yanıt 2:* Sabah saatlerinde vakalara müdahale ve yaklaşımımız gerektiği gibiyken ilerleyen saatlerde özellikle gece geç saatlerde poliklinik hastası sırf hastaneye gitmek için ambulans talep etmeleri hem mesleki açıdan beni demolarize ediyor hem de mesleki gelişimimizin gereksiz vakalarda köreldiğini düşünüyorum. Hasta ve yakınlarıyla yeşil kodlu ambulans gereksinimi olmayan poliklinik hastalarıyla empati yapamıyor ve direkt hasta ile olan iletişimimde olumsuz düşünüyorum. Bu nöbet boyunca poliklinik hastalarının KKM zoruyla hastaneye taşınması nöbetin ilerleyen saatlerinde ambulans gereksinimi olan vakalara yaklaşımımızda sözel olarak tükenmişlik fark ediliyor. Fakat fiziksel olarak görevimiz gereği kendimizi zorluyoruz.

*Yanıt 3:* Nöbete başlar başlamaz KKM ile tartışmamız, KKM'nin üzerimizde uyguladığı mobbing, çalışma saatlerimizin kalitesiz oluşu, çalışma ortamının uygun olmayışı, nöbetlerin gereğinden fazla yoğun geçmesi sonucu ambulansla kalma süremizin uzunluğu, ambulansların çok eski km (kilometre)'lerinin çok yüksek



olması, ekipmanlarının hepsinin aynı dizaynda olmaması, kıyafetlerimizin konforsuz oluşur, iş arkadaşlarımızın üzerimizdeki psikolojik baskısı.

*Yanıt 4:* Ekiplerin hem malzeme hem bilgi olarak donanımlı olmasını isterim. Empati yapabilmelerini isterim. Mesleki eğitimleri doğrultusunda etkin ve uygun müdahale etmelerini isterim.

#### **Katılımcı 13**

*Yanıt 2:* Nöbetin başlangıç saatinde vakaya yapılan müdahale ile son saatinde vakaya yapılan müdahale hasta açısından aynıdır. Fakat hastanın iyiliği açısından kendi gücümüzden, performansımızdan daha çok ödün vermekteyiz. Ee tabi ki bu durum bizi daha çok yormakta.

*Yanıt 3:* İstasyon fiziki şartları, kıyafetlerin konforlu ve rahat olması, ambulansın modeli, ekip arkadaşları, açlık ve tokluk durumu (beslenme), vaka yerlerinin fiziki şartları, hastanenin istasyona uzaklığı.

*Yanıt 4:* Kendime gelen ambulans ekibinin nöbetin orta saatlerinde ve beslenmesini düzgün yapmış bir şekilde olmasını isterim. Çünkü aç olan bir ekibin performansı doğal olarak düşecektir. Ve orta saatlerde daha yorulmamış olacak fiziki gücü yeterli olacaktır.

#### **Katılımcı 14**

*Yanıt 2:* Nöbete başlarken hasta müdahalemiz daha istekli ilgi alaka düzeyi daha yüksek oluyor. Orta saatleri ve son saatler ise daha az iletişim kurarak hastanın bir an önce medikal isteğini karşılamaya çalışıyoruz.

*Yanıt 3:* İstasyon şartları, ambulansların durumu, insanların bizlere karşı yaklaşımları ve kendi aklımızda olan sosyoekonomik sebepler.

*Yanıt 4:* Bu sistemin içinde olan bir personel olarak nöbetin ilk saatlerinde gelip mesai saatleri içerisinde derdimi çözmesini beklerim.

**Tablo 3: Ambulans Çalışanlarında İş Performansını Olumsuz Etkileyen Durumlar**

| <b>İş Performansını Olumsuz Etkileyen Durumlar</b>  |
|---|
| 24 saatlik 112 nöbetlerinin ilk saatleri iyi olan iş performansı son saatlere doğru düşmektedir ( <b>Yanıt Veren Katılımcı Sayısı: 11; Yanıt Veren Katılımcıların Numaraları: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14</b> ). |
| Vakaların etkisiz triyajı iş performansını olumsuz etkilemektedir ( <b>Yanıt Veren Katılımcı Sayısı: 9; Yanıt Veren Katılımcıların Numaraları: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12</b> ).  |
| Yönetimsel sorunlar iş performansını olumsuz etkilemektedir ( <b>Yanıt Veren Katılımcı Sayısı: 8; Yanıt Veren Katılımcıların Numaraları: 1, 2, 3, 4, 7, 9, 11, 12</b> ).  |
| Ekip içi iletişim iş performansını olumsuz etkilemektedir ( <b>Yanıt Veren Katılımcı Sayısı: 9; Yanıt Veren Katılımcıların Numaraları: 1, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 12, 13</b> ).  |
| Çalışma ortamı iş performansını etkilemektedir ( <b>Yanıt Veren Katılımcı Sayısı: 10; Yanıt Veren Katılımcıların Numaraları: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 12, 13, 14</b> ).   |
| Çalışanların temel ihtiyaçlarını gidermedeki sorunlar iş performansını olumsuz etkilemektedir ( <b>Yanıt Veren Katılımcı Sayısı: 8; Yanıt Veren Katılımcıların Numaraları: 1, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 13</b> ).                |
| Kullanılan araç gereçlerin ergonomik etkisizliği iş performansını olumsuz etkilemektedir ( <b>Yanıt Veren Katılımcı Sayısı: 8; Yanıt Veren Katılımcıların Numaraları: 1, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 14</b> ).                   |
| Hasta yakınlarının tavrı iş performansını olumsuz etkilemektedir ( <b>Yanıt Veren Katılımcı Sayısı: 4; Yanıt Veren Katılımcıların Numaraları: 4, 11, 12, 14</b> ).  |
| Hastanelerle yaşanan sorunlar iş performansını olumsuz etkilemektedir ( <b>Yanıt Veren Katılımcı Sayısı: 2; Yanıt Veren Katılımcıların Numaraları: 2,11</b> ).  |

Tablo 4 görüşme sorularından dördüncü sorunun analizi ile oluşturulmuştur. Soru, kendinizin veya bir yakınınızın olası acil hastalığı durumunda sizlere ambulansla gelip müdahale eden ekibin ne kadar süredir nöbette olmasını tercih edersiniz, nedenleriyle birlikte açıklayınız lütfen? şeklindedir. Bu soruya verilen yanıt 24 saatlik nöbette olan bir çalışandan nöbet başlangıcından sonuna kadar olan hangi saatlerde hizmet alınmak istendiğini ölçmektedir. Soruya verilen yanıtlar tek bir noktaya

işaret etmemektedir. Beş katılımcı sağlık hizmeti veren kişilerin nöbetin ilk 8 saatinde gelmesini isterken, üç katılımcı 8-16 saatleri arasında gelmesini tercih etmektedir. Üç katılımcı nöbette olma süresinin önemli olmadığını belirtmiştir. Bir katılımcı tercihi olmadığını belirtmiştir. Bu soruya göre katılımcıların yarısının uzun nöbet tutmayı hastaya yapılabilecek müdahale açısından uygun bulmayabileceği ifade edilebilir.

**Tablo 4: Kendinizin veya Bir Yakınınızın Olası Acil Hastalığı Durumunda Sizlere Ambulansla Gelip Müdahale Eden Ekibin Ne Kadar Süredir Nöbette Olmasını Tercih Edersiniz?**

| Yanıtlar  | Katılımcı Numarası |
|---|--------------------|
| Nöbetin ilk 8 saatinde gelmesini tercih ederim  | 1, 2, 5, 6, 14     |
| Nöbetin 8-16 saatleri arasında gelmesini tercih ederim                                      | 3, 4, 13           |
| Ne kadar süre nöbette olduğu değil ne kadar yorgun olduğu önemlidir                         | 7                  |
| Ne kadar sürede nöbette olduğu değil maddi ve manevi olarak tatmin edilmiş olması önemlidir | 9, 13              |
| Bu konuda bir tercihim yok  | 10                 |

## TARTIŞMA

Çalışmanın bu kısmında 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelin 24 saatlik nöbet süresince performanslarının değişiminin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmanın bulguları alan yazın doğrultusunda benzerlikler ve farklılıklar yönünden tartışılmaktadır.

Araştırma bulguları nöbetin ilk saatleri ile son saatleri arasında iş performansının değiştiği sonucunu ortaya çıkarmıştır. 112 çalışanlarının nöbetlerinin ilk kısmı gündüz son kısmı gece mesaisinden oluşmaktadır. Araştırmalar gece mesaisinde çalışanların gündüz çalışanlara göre daha fazla yorgunluk hissettiğini göstermektedir (Courtney vd., 2010; Değirmencioğlu, 2019). Gece çalışanların uyku kalitesinin düşük, ruhsal iyilik hallerinin gündüz çalışanlara göre daha kötü olduğunu, stres düzeylerinin yükseldiğini, dikkatlerinin azaldığı belirtilmektedir (Bumin vd., 2019; Yeşilççek Çalık vd., 2015). 112 çalışanları hem gündüz hem de gece çalışmaktadırlar. Bu çalışma süreci de oldukça uzun ve yoğun

geçebilmektedir. Özellikle nöbet şekline ve uzun süre çalışmanın iş performansını olumsuz etkilediği hasta ve çalışan güvenliği açısından risk oluşturduğu bilinmektedir (Caruso, 2014). Çünkü ambulanslarda sürekli çalışıyor olmak çok fazla çevresel uyarıya maruz kalma anlamına gelebilmektedir. Bu uyarılar ambulans sireni, telsiz, navigasyon sesi, telefon, trafikle ilgili diğer araçlar, levhalardan ve iş arkadaşları ile hasta ve çevresinden gelen uyarılar olabilmektedir. Bu uyarılara sürekli maruz kalmak yorgunluk, uykusuzluk, dikkatsizlik oluşturarak iş performansına olumsuz etki edebilir (Değirmencioğlu, 2019; Koski & Sumanen, 2019). Bu olumsuz etki vaka yoğunluğuyla daha da artabilir. Çünkü vaka yoğunluğu az olduğunda çalışanların uyku, yorgunluk gibi iş performansına olumsuz etki gösterebilecek durumlara daha az maruz kalabileceği belirtilmiştir (Patterson vd., 2016). Gün boyu uyarılara maruz kalınması, hasta yoğunluğunun fazlalığı günün sonunda araştırmalarda belirtildiği gibi iş performansına

olumsuz etki gösterebilir (Sofianopoulos vd., 2011; Toros & Aslan, 2021). Çalışanların iş kazalarına maruz kalmalarına neden olabilir (Brachet vd., 2010) Araştırma bulgularında vaka yoğunluğunun fazla olarak ifade edilmesinden dolayı yorgunluk ve uykusuzluğun örneklemimizin iş performansını olumsuz etkileyebileceği düşünülebilir. Araştırmaya katılan katılımcıların çoğunluğu da iş performanslarının nöbetin başı ile sonunda aynı olmadığını düşünmüşlerdir. Bu nedenle kendilerine müdahale edecek ekibin nöbetin başında veya ortasında yani ilk 16 saatlik dilimde müdahale etmesinin kendileri için iyi olacağını düşünmüşlerdir.

Yönetimle (Gözel vd., 2017) ve örgütle (Baltacı vd., 2016) ilişkilerin iş performansını etkilediği bilinmektedir. Örgüt içi iletişim iyiyse iş performansı artarken (Baltacı vd., 2016) kötü olduğu durumlarda iş performansı düşebilmektedir (Şantaş

vd., 2018). Araştırma sonuçlarımız bu verileri desteklemektedir. 112 çalışanları özellikle üst yönetimle yakından ilişki kurma konusunda yönetim yeriyile çalışma ortamının uzak olmasından dolayı sorunlar yaşıyor olabilir. Çünkü araştırmalar (Gözel vd., 2017) da vardiyalı çalışanların yöneticilerle ilişkilerde daha fazla sorun yaşadığını ifade etmektedir. Bununla birlikte hasta yakınları ve hasta teslimi sırasında sağlık çalışanlarıyla da sorun yaşandığı belirtilmiştir. Bu bağlamda iş iletişimi kurulan her bir öğede sorunlar olabileceği görülmektedir. Bu sorunların en önemlilerinden birisi mesai arkadaşları arasında yaşanan sorunlardır. Araştırma bulgularımız 112 ekibi içerisinde iş performansına olumsuz etki eden ekip içi iletişim sorunları olduğunu göstermektedir. Ekip içi sorunlar oluşabileceğine yönelik benzer araştırmalar (Kaya & Dinç Elmalı, 2021; Rasool vd., 2020) bulgularımızı desteklemektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelin 24 saatlik nöbet süresince performanslarının değişiminin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda elde edilen bulgular 24 saatlik nöbetin 112 sistemi için uygun olmadığını düşündürmektedir. Çünkü 112 sisteminin hasta yoğunluğu fazla, işe ilişkin riskleri çoktur. Bu şekilde iş performansına olumsuz etki eden değişkenlerin fazla olduğu bir işyerinde uzun süre, bazen aralıksız iş yapmanın çalışan güvenliği ve hasta sağlığı açısından olumsuz sonuçları olabilir. Ekip içi iletişim sorunlarının veya yönetimle ilgili sorunların bir kısmının bu şekilde çalışmadan kaynaklandığı düşünülebilir.

- 112 sisteminde 24 saatlik çalışma vardiyası çalışanların iş sağlığı ve güvenliği ve hastaların sağlığı açısından gözden geçirilmelidir. Türkiye şartlarına göre en uygun çalışma şeklinin nasıl olması gerektiği bilimsel araştırmalarla belirlenip uygulamaya geçirilmelidir.
- Uygunsuz 112 vakalarına yönelik etkin önlemler alınmalıdır.
- 112 yönetimi ile çalışanlar arasında iletişim ve etkileşim sorunlarına yönelik önlemler alınmalıdır. Tarafların birbirlerini daha iyi anlamaları ve anlayış göstermeleri sağlanmalıdır.
- 112'de ekip içi iletişim konusunda önlemler alınmalıdır. Ekip içi iletişimin daha sağlıklı olmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

## SINIRLILIKLAR

Bu araştırma 112 acil yardım ambulansında çalışan 14 kişiye yapılmıştır.

**Yazarlık Katkısı:** Çalışma Tasarımı: ŞÇ. Verilerin Toplanması: ŞÇ. Verilerin Değerlendirilmesi: ŞÇ. Makale Taslağının Hazırlanması: ŞÇ. Son Okuma ve Düzenlemeler: ŞÇ.

**Çıkar Çatışması:** Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek:** Çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

**Teşekkür:** Yazar tüm katkı sağlayanlara teşekkür ederiz.



## KAYNAKLAR

- Akdam, H., & Alp, A. (2015). Crush syndrome. *The Journal of Tepecik Education and Research Hospital*, 25(2), 71-77.
- Ata Yüzügüllü, D., Aytaç, N., & Akbaba, M. (2018). Bir Üniversite Hastanesinin Yoğun Bakım Ünitesi Hemşirelerinde Yaşam Kalitesi, İş Kazaları ve Vardiyalı Çalışmanın Etkileri. *Sakarya Medical Journal*, 8(1), 99-107. <https://doi.org/10.31832/smj.381197>
- Aydıntuğ, N., & Bek Yağmur, Ö. (2022). Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Performans Algısının Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 559-573. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.959823>
- Baltacı, A., Tiyek, R., & Burgazoğlu, H. (2016). Examination of the Relationship between Organizational Communication and Factors of Organizational Commitment, Employee Performance, and Motivation in Terms of Social Service Organizations. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 49-77. <https://doi.org/10.5578/jss.24265>
- Başol, O., & Dülgeroğlu, İ. (2017). İş Stresi ve Çalışma Yaşamı Kalitesi Algısının Yansımaları: Satış Temsilcileri Üzerine Bir Araştırma. *Business and Economics Research Journal*, 8(2), 293-304. <https://doi.org/10.20409/berj.2017.51>
- Boz, D., Duran, C., & Uğurlu, E. (2021). Örgütsel Bağlılığın İş Performansına Etkisi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(1), 345-355. <https://doi.org/10.33206/mjss.726618>
- Brachet, T., David, G., & Duseja, R. (2010). *The Effect of Shift Structure on Performance: The Role of Fatigue for Paramedics*. <https://doi.org/10.3386/w16418>
- Bumin, G., Tatlı, İ. Y., Cemali, M., Kara, S., & Akyürek, G. (2019). Vardiyalı ve Gündüz Çalışan Sağlık Çalışanlarında Uyku Kalitesi, Reaksiyon Zamanı, Stres ve İyi Halinin Karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(3), 170-176. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.630804>
- Caruso, C. C. (2014). Negative Impacts of Shiftwork and Long Work Hours. *Rehabilitation Nursing*, 39(1), 16-25. <https://doi.org/10.1002/rnj.107>
- Courtney, J. A., Francis, A. J. P., & Paxton, S. J. (2010). Caring for the Carers: Fatigue, Sleep, and Mental Health in Australian Paramedic Shiftworkers. *The Australian and New Zealand Journal of Organisational Psychology*, 3, 32-41. <https://doi.org/10.1375/ajop.3.1.32>
- Değirmencioğlu, M. (2019). Vardiyalı Çalışma Sistemi Çalışanlar İçin Ne Kadar İyi? *Journal of Aviation*, 3(2), 113-121. <https://doi.org/10.30518/jav.591364>
- Deniz Doğan, S., Arslan, S., Aydingülü, N., Koparan, H., & Gülşen, M. (2019). Vardiya sistemiyle çalışan hemşirelerin uyku kaliteleri. *Cukurova Medical Journal*, 44(4), 1196-1202. <https://doi.org/10.17826/cumj.511429>
- Er, F., & Altuntaş, S. (2016). Assessment of Causes And Conditions of Making A Medical Error From Viewpoint of Nurses. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(3), 132-139. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2016.132>
- Geniş, B., Coşar, B., & Taner, M. E. (2020). Factors Affecting Mental Status and Effects of Shift Working System in Healthcare Workers. *Journal of Psychiatric Nursing*, 11(4), 275-283. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.60590>
- Gözel, G., Atmaca, G. D., & Durat, G. (2017). Hemşirelerin Kişilik Özellikleri İle İş Performansları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Kocaeli Üniversitesi*

- Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 11-16.  
<https://doi.org/10.30934/kusbed.359177>
- Hoşgör, H., Ülker, Z., & Sağcan, H. (2020). Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında Covid-19 Anksiyetesi Ve Mesleki Performans İlişkisinin Tanımlayıcı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(3), 865-886.  
<https://doi.org/10.30798/makuiibf.793641>
- Kalınkara, V., & Kalaycı, İ. (2018). Sağlık Kurumlarında Çalışan Personelin İş Stresi, Yorgunluk Ve Tükenmişlik İlişkisi. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 6(0), 125-136.  
<https://doi.org/10.21923/jesd.369346>
- Karahan, A., Abbasoğlu, A., Uğurlu, Z., Avcı Işık, S., Kılıç, G., & Özhan Elbaş, N. (2019). Determination Sleep Quality, Fatigue and Concentration of Nurses According to Working Shifts and Chronotype. *Journal of Psychiatric Nursing*, 11(2), 98-105.  
<https://doi.org/10.14744/phd.2019.90277>
- Karahan, S., Uca, S., & Güdük, T. (2022). Nitel Araştırmalarda Görüşme Türleri ve Görüşme Tekniklerinin Uygulanma Süreci/ Interviews and Interviewing Techniques in Qualitative Research. *Nitel Sosyal Bilimler*, 4(1), 78-101.  
<https://doi.org/10.47105/nsb.1118399>
- Karaman, M., Macit, M., & Kuşçu Karatepe, H. (2020). Psikolojik Sermayenin İş Performansına Etkisi: Sağlık Çalışanlarında Bir Uygulama. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 7(1), 127-146.  
<https://doi.org/10.17541/optimum.563469>
- Kaya, M., & Dinç Elmalı, E. (2021). İş Karakteristiklerinin Bireysel İş Performansı Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *Journal of Life Economics*, 8(1), 121-131.  
<https://doi.org/10.15637/jlecon.8.1.12>
- Khan, W. A. A., Conduit, R., Kennedy, G. A., & Jackson, M. L. (2020). The relationship between shift-work, sleep, and mental health among paramedics in Australia. *Sleep Health*, 6(3), 330-337.  
<https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.12.002>
- Kılınç, E., & Paksoy, H. M. (2017). Sağlık Çalışanlarında Performans Algı Düzeyinin Bazı Sosyo - Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 20(2), 151-159.  
<https://doi.org/10.29249/selcuksbmyd.341357>
- Koski, A., & Sumanen, H. (2019). The risk factors Finnish paramedics recognize when performing emergency response driving. *Accident Analysis & Prevention*, 125, 40-48.  
<https://doi.org/10.1016/j.aap.2019.01.021>
- Patterson, P. D., Klapec, S. E., Weaver, M. D., Guyette, F. X., Platt, T. E., & Buysse, D. J. (2016). Differences in Paramedic Fatigue before and after Changing from a 24-hour to an 8-hour Shift Schedule: A Case Report. *Prehospital Emergency Care*, 20(1), 132-136.  
<https://doi.org/10.3109/10903127.2015.1025158>
- Rasool, S. F., Wang, M., Zhang, Y., & Samma, M. (2020). Sustainable Work Performance: The Roles of Workplace Violence and Occupational Stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 912.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17030912>
- Sofianopoulos, S., Williams, B., Archer, F., & Thompson, B. (2011). The Exploration of Physical Fatigue, Sleep and Depression in Paramedics: A Pilot Study. *Australasian Journal of Paramedicine*, 9, 1-33.  
<https://doi.org/10.33151/ajp.9.1.37>
- Sönmez, S., Ursavas, A., Uzaslan, E., Ediger, D., Karadag, M., Gozu, R. O., & Ege, E. (2010). Sleep Disorders and Occupational Accident in Shift Work Nurses. *Turkish Thoracic Journal/Turk Toraks Dergisi*,

- 11(3), 105-108.  
<https://doi.org/10.5152/ttd.2010.13>
- Şantaş, F., Şantaş, G., Özer, Ö., & Güleç, M. B. (2018). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Kronizm ve İşgören Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 13(3), 37-54. <https://doi.org/10.17153/oguiibf.410047>
- Toros, E., & Aslan, M. (2021). *Uzun çalışma saatlerinin hemşirelerin dikkat, yorgunluk ve uyku kalitesine etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. T.C. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Uslu, Y., Tanrıverdi, F., Kurtoğlu Çelik, G., Özhasenekler, A., Ergin, M., Pamukçu Günaydın, G., & Gökhan, Ş. (2019). 112 De Çalışan Personelin Çalışma Koşullarına Göre Dikkat Ve Konsantrasyon Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 9(2), 84-94. <https://doi.org/10.16919/bozoktip.486932>
- Yeşilçiçek Çalık, K., Aktaş, S., Kobya Bulut, H., & Özdaş Anahar, E. (2015). Vardiyalı ve Nöbet Sistemi Şeklindeki Çalışma Düzeninin Hemşireler Üzerine Etkileri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(1), 33. <https://doi.org/10.17681/hsp.31345>