

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
KALİTE YÖNETİMİ PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

KALİTE ALGILARININ METAFORLARLA
DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma ŞEN

Danışman
Dr. Öğretim Üyesi Habil GÖKMEN

İZMİR - 2019

TEZ ONAY SAYFASI



YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Kalite Algılarının Metaforlar İle Değerlendirilmesi**” adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

....../.../2019

Fatma ŞEN

ÖZET
Yüksek Lisans Tezi
Kalite Algılarının Metaforlarla Değerlendirilmesi
Fatma ŞEN

Dokuz Eylül Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Toplam Kalite Yönetimi Anabilim Dalı
Kalite Yönetimi Programı

Günümüz rekabet dünyası, değişim ve teknoloji çağı, yepyeni bakış açıları ve yaklaşımları talep etmektedir. Dünyada meydana gelen bu değişimin etkilerini ülkemizde de görmek mümkündür. Özel sektörün öncülüğünde başlayan kalite kavramı artık kamu sektöründe de kendini göstermektedir. Çalışanların iş tatminleri ve psikolojik iyi oluşları işletmenin kalite performansına ve başarısına katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada Sağlık alanının en önemli parçası sağlık çalışanlarının kalite sistemini değerlendirmeleri yapılmıştır.

Bu araştırmanın temel amacı, 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan bireylerin “kalite sistemi” kavramına dair yer alan algılarını, metaforlar yolu ile ortaya çıkarılmasıdır. Araştırmanın çalışma grubu, İzmir ilinde 112 Komuta Kontrol Merkezinde ve İzmir İl Ambulans Servisinde görev yapan personellerden oluşmaktadır. Bu araştırma Haziran-Temmuz aylarında 2019 yılında, İzmir ilinde Narlıdere 112 Komuta Kontrol Merkezinde ve İzmir İl Ambulans Servisinde görev yapan personellerden rastgele seçilen çeşitli yaş aralıklarında (kadın, erkek) toplam 121 kişi ile yapılmıştır. Verileri toplayabilmek için, her çalışana “kalite sistemi... rengi gibidir; çünkü... ” cümlesi yöneltilmiş ve boşlukların doldurulması istenmiştir. Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır: “112 acil sağlık hizmeti verenlerden “kalite sistemi” kavramına ilişkin sahip oldukları metaforlar nelerdir?”, “Bu metaforlar ortak özellikleri bakımından hangi kavramsal kategoriler altında birleştirilebilir? ” Bu kavramsal kategoriler çalışanların cinsiyet, yaş, eğitim ve

Çalışma süresi arasında ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Araştırmanın bulgularına göre katılımcılar 14 adet renk metaforu üretmişlerdir. Bu metaforlar ortak özellikleri bakımından ‘‘umut, risk, belirsiz, acil, huzur, karamsar’’ olmak üzere 6 farklı kavramsal kategori altında toplanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Metafor, Kalite, Kalite Sistemine İlişkin Metafor



ABSTRACT
Master Thesis
Evaluating Of Quality Perceptions With Metaphors
Fatma ŞEN

Dokuz Eylül University Graduate
School Of Social Sciences
Department Of Total Quality Management
Quality Management Program

In today's competitive world, change and technology era, new perspectives and approaches is required. The effects of these changes occurring in the world also possible to see in our country. Under the leadership of the private sector is now beginning the concept of quality is reflected in the public sector. Employees' job satisfaction and psychology contribute to the success of the enterprise and provide quality performance. The main purpose of this study is to reveal of perceptions of the 112 emergency health care providers related to the concept of "quality system" through metaphor. This research was conducted in June-July 2019 with 121 people in various age ranges (female, male) randomly selected from Narlıdere 112 emergency service personnel in İzmir province. For the collection of data, personnel were asked to fill the gaps in the phrase of "quality system is like.....; because In this study to answer the following questions were asked: What are the 112 emergency health care providers metaphors related to concept of “quality systems”? " these concepts, can be collected under which conceptual categories"? These conceptual categories were examined whether there was a relationship between gender, age, education, working time. According to the findings of the study, participants produced 14 color metaphors. These metaphors are collected under six different conceptual categories in terms of common features. According to the findings of the study, metaphors can be used as ‘ risk, uncertain, urgent, tranquility, pessimistic’

Keywords: Metaphor, Quality System, Metaphors Relating To The Quality System

KALİTE ALGILARININ METAFORLARLA DEĞERLENDİRİLMESİ

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI	ii
YEMİN METNİ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR	x
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
EKLER LİSTESİ	xiv
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM KALİTE YÖNETİMİ

1.1. KALİTE YÖNETİMİ	3
1.1.1. Kalitenin tanımı ve tarihsel gelişimi	3
1.1.2. Kalite Kavramının Tarihsel Gelişimi	4
1.1.3. Kalitenin Boyutları	6
1.2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ (TKY)	8
1.2.1. Toplam Kalite Yönetimi Tanımı	8
1.2.2. Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri	9
1.2.2.1. Yönetimin Liderliği	9
1.2.2.2. Müşteri Odaklılık	10
1.2.2.3. Takım Çalışması	11
1.2.2.4. Sürekli, Gelişme ve İyileştirme	11
1.2.2.5. Önlemeye Yönelik Yaklaşım	13
1.2.2.6. Ölçmeye Yönelik Yaklaşım	13

1.2.3. Kalite Guruları	14
1.2.3.1. Joseph M. Juran	14
1.2.3.2. Edwards W. Deming	15
1.2.3.3. Genichi Taguchi	16
1.2.3.4. Kaoru Ishikawa	17
1.2.3.5. Philip B. Crosby	18
1.2.3.6. Armand Feigenbaum	19
1.2.3.7. Walter Shewhart	20
1.2.3.8. Masaaki Imai	20
1.3. SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE	21
1.3.1. Sağlık Hizmetlerinde Kalite	21
1.3.2. Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Tarihçesi	23

İKİNCİ BÖLÜM

METAFOR VE RENKLER

2.1. METAFORLAR VE RENKLER	26
2.1.1. Metaforlar	26
2.1.2 Renkler	28
2.1.3. Metaforlar Ve Renklerin Psikolojik Ve Fizyolojik Etkileri	31
2.1.4.Ülkemizde Sağlık Alanında Metaforlarla Yapılan Çalışmalar	37
2.2. DÜNYADA VE TÜRKİYE’DE 112 ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞMA SİSTEMİ	41

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İZMİR 112 KOMUTA KONTROL MERKEZİ ÇALIŞANLARININ KALİTE ALGILARININ DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK ALAN ARAŞTIRMASI

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	47
3.2. YÖNTEM	48

3.3. ÖRNEKLEM	48
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI	48
3.5. DEMOGRAFİK VERİLER	49
3.6. VERİLERİN ANALİZ EDİLMESİ VE YORUMLANMASI	49
3.7. BULGULAR VE YORUM	50
TARTIŞMA VE SONUÇ	82
KAYNAKÇA	90
EKLER	



KISALTMALAR

AABT	Acil Tıbbi Tekniker
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ATT	Acil Tıbbi Teknisyen
ESQH	European Society for Quality in Healthcare
HKS	Hizmet Kalite Standartları
IoM	Institute of Medicine
ISQua	The International Society for Quality in HealthCare
İPK	İstatistikî Proses Kontrol
İSO	International Organization for Standardization
JCAH	Joint Commission on Accreditation of Hospitals
JCI	Joint Commission International
KHK	Kanun hükmünde kararname
KKM	Komuta Kontrol Merkezi
M.Ö	Milattan Önce
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
PUKÖ	Planla - Uygula - Kontrol et - Önlem al
SB	Sağlık Bakanlığı
SKİD	Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)
TC	Türkiye Cumhuriyeti
TKY	Toplam Kalite Yönetimi

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 1: Görsel Alt Sistemler	S.32
Tablo 2: Yabancı Ülkelerde Ve Ülkemizde Tercih Edilen Ve Tercih Edilmeyen Renklerin Karşılaştırılması	S.34
Tablo 3: Renklerin Genel Algılanışı	S.37
Tablo 4: Franko-German Ve Anglo-Amerikan Modellerinin Karşılaştırılması	S.42
Tablo 5: Seçilmiş Ülkelerin Acil Sistemlerinin Karşılaştırılması	S.44
Tablo 6: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları	S.51
Tablo 7: Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları	S.52
Tablo 8: Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımları	S.53
Tablo 9: Katılımcıların İş Hayatında Olma Sürelerine Göre Dağılımları	S.54
Tablo 10: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklere Göre Dağılımları	S.55
Tablo 11: Katılımcıların İşlerine Verdikleri Renklere Göre Dağılımları	S.56
Tablo 12: Katılımcıların İş Yerlerindeki Kalite Anlayışına Verdikleri Renklere Göre Dağılımları	S.57
Tablo 13: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişilere Verdikleri Renklere Göre Dağılımları	S.59
Tablo 14: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı	S.60
Tablo 15: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı	S.61
Tablo 16: Katılımcıların İş Yerlerindeki Kalite Anlayışlarını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı	S.62
Tablo 17: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı	S.63
Tablo 18: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Cinsiyet Arasındaki İlişki	S.64
Tablo 19: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	S.65

Tablo 20: Katılımcıların Türkiye’deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki	S.66
Tablo 21: Katılımcıların Türkiye’deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki	S.67
Tablo 22: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Cinsiyet Arasındaki İlişki	S.69
Tablo 23: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Cinsiyet Arasındaki İlişki	S.70
Tablo 24: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki	S.71
Tablo 25: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki	S.72
Tablo 26: Katılımcıların İşyerlerindeki Kalite Anlayışını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Cinsiyet Arasındaki İlişki	S.73
Tablo 27: Katılımcıların İşyerlerindeki Kalite Anlayışını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Eğitim Durumları Arasındaki İlişki	S.74
Tablo 28: Katılımcıların İşyerlerindeki Kalite Anlayışını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki	S.75
Tablo 29: Katılımcıların İşyerlerindeki Kalite Anlayışını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki	S.76
Tablo 30: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Cinsiyet Arasındaki İlişki	S.77
Tablo 31: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Eğitim Durumları Arasındaki İlişki	S.78
Tablo 32: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki	S.79
Tablo 33: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki	S.80

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Renk Çemberi ve Renkleri.	s.29
Şekil 2: İl Ambulans Servisi Şeması	s.45
Şekil 3: Katılımcıların Cinsiyete Göre Dağılımları	s.51
Şekil 4: Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları	s.52
Şekil 5: Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımları	s.53
Şekil 6: Katılımcıların İş Hayatında Olma Sürelerine Göre Dağılımları	s.54
Şekil 7: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklere Göre Dağılımları	s.55
Şekil 8: Katılımcıların İşlerine Verdikleri Renklere Göre Dağılımları	s.56
Şekil 9: Katılımcıların İş Yerlerindeki Kalite Anlayışına Verdikleri Renklere Göre Dağılımları	s.58
Şekil 10: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişilere Verdikleri Renklere Göre Dağılımları	s.59
Şekil 11: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı	s.60
Şekil 12: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı	s.61
Şekil 13: Katılımcıların İş Yerlerindeki Kalite Anlayışlarını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı	s.62
Şekil 14: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı	s.63

EKLER LİSTESİ

EK 1: Araştırmada Kullanılan Anket Formu

EK 2: Veri Seti

EK 3: Kategoriler

EK 4: İzmir 112 Komuta Kontrol Merkezi Onayı

EK 5: Dokuz Eylül Üniversitesi Etik Kurul Onayı



GİRİŞ

Hizmet sektörünün büyümesi ve ilerlemesi ile birlikte, hizmet ile ilgili sorunlara yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Kurumların alanının da başarılı olabilmesi için kalite geliştirme faaliyetlerine önem vermesi gerekir (Tütüncü 2013: 10). Son yıllarda sağlık hizmetlerinde kalite kavramı oldukça önemli bir faktör haline gelmektedir. Endüstri sektörün öncülüğünde başlayan kalite kavramı artık kamu sektöründe de kendini göstermektedir. Sağlık hizmetlerinde kalite insanın hayat kalitesini etkileyen önemli bir etkidir. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinde kalitenin ülkelerin gelişmişlik düzeyine katkısı büyük orandadır (Küçük F, 2010: 32). Sağlık hizmetlerinde kalite doğru ve uygun teşhis ve tedavi olarak tanımlanabilir (Kıdak ve diğerleri, 2015: 486). Sağlıkta kalite sürekli iyileştirilmesi ve geliştirilmesi gereken, devamlı olarak kendini geliştiren bir sistemdir. Sağlık alanında sunulan hizmetler, kişilere ve halka en iyi şekilde en son çıkan teknolojiyle her alana ulaşacak şekilde sunulmaktadır (Güdük, 2017: 105). Amerika Tıp Enstitüsü ise sağlık hizmetlerinde kaliteyi şu şekilde tanımlamıştır; Sağlık işletmeleri, sağlık hizmetlerini insanlara son çıkan teknoloji ve yeniliklere uygun, gerekli ve beklenen sağlık hizmetlerine ulaşacak şekilde sunulmasıdır (Yalçın, 2014: 20). Ülkemizde kaliteyi geliştirmek adına birçok çalışma yapıldığı görülmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından 2015 yılında resmi gazetede yayınlanan sağlıkta kalitenin geliştirilmesi ve analiz edilmesine ilişkin oluşturulan yönetmelik, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından iyi bir hizmetin sunumu için hastanın güvenle bakımı için, çalışanın güvenle hizmeti sunabilmesi için, hastaların memnuniyetinin sağlanması için, sağlıkta belirli bir kalite standardının oluşması ve bu standartlar temelinde hareket edilmesine yönelik esaslar belirlenmiştir (2015, 27 Haziran). Bu standartlar pek çok şekilde değerlendirilebilir. Çalışmamızda sağlık alanının en önemli parçası sağlık çalışanlarının kalite sistemini değerlendirmeleri sağlanacaktır. Sonuçlarına göre uygulamada iyileştirmeler yapılabilir.

Yunanca “metaphora”dan türeyen “metafor” kavramı, taşınmak, taşımak, yükün götürülmesi anlamında kullanılmaktadır (Levine, 2005). Metaforun kökü bir şeyin başka bir şey üzerinde anlaşılmasını sağlamak ve tecrübe oluşturmaktır (Lacoff ve Johnson, 2015: 28). Metaforlarla benzetme ile bazı zihinsel imgelere ulaşılır.

Metafor olgusu, kişilerin kendi dünyalarını anlamlandırmalarında güçlü bir zihinsel biçimlendirme olarak çalışanların kalite sistemine bakış açılarını ortaya koymada yardımcı olabilir. Bu çalışmada, verilen bilgiler “Metafor Analizi” ile değerlendirilecektir. Metafor analizlerinde genellikle cümle tamamlama teknikleri kullanılmaktadır. Genel olarak katılımcılara bir form verilmekte ve bu formda incelemek istedikleri konuyla ilgili olarak bir benzetme yapmaları istenmektedir. Bu kapsamda canlılar, bitkiler, iklimler ve renkler gibi benzetme unsurları kullanılmaktadır. Yapılan bu çalışmada metafor olarak renk metaforu kullanılmıştır. Renklerin anlamları ve ona verilen anlamlar insanların ömrü boyunca yaşadığı karşılaştığı olayların ve tecrübelerin birikimidir. Gözle görülen renk dışında renklere verdiğimiz anlamlarla çeşitlenmektedirler. Farkında olmasak da hayatımızdaki çoğu olaya veya eşyaya renklerle metaforlar yaratırız. Örneğin ateşin ve kanın rengi kızıl olduğu için kırmızı ve kızıl gibi tonlar gücün simgesi olarak anılabilmektedirler. Dinler de bazı renkleri daha kutsal sayabilmektedir, örneğin yeşil ve mavi gibi renkler doğayı anlattığı için önemlidir (Yunusoğlu, 2009: 27). Çalışmamızda da bunlara paralel olarak renklerin insan psikolojisi ve fizyolojisindeki yeri ele alınarak, renk metaforları kuramsal açıdan irdelenecektir. Türkiye’de sağlık alanında metafor ile ilgili yapılmış birtakım çalışmalar bulunmaktadır. Genellikle sağlık çalışanları kapsamında yürütülen çalışmaların var olduğu görülse de metafor ve renklerin bir arada kullanılmış olduğu bir çalışmanın bulunmadığı görülmektedir. Bu çalışmanın 112 Acil Sağlık Hizmetleri kalite sisteminde metafor ve renklerin beraber kullanıldığı ilk çalışma olduğu ve literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

KALİTE YÖNETİMİ

1.1. KALİTE YÖNETİMİ

1.1.1. Kalitenin tanımı ve tarihsel gelişimi

Kalite kavramı günümüzde hayatımızın hemen her kesiminde kullanılan önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Sanayi, eğitim, hizmet, endüstri gibi pek çok sektörü içine alan kapsama alanı çok geniş bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Kalite sadece tek bir tanımı içerisinde barındıran bir kavram değildir. Birçok unsurun bir araya gelmesi ile ifade edilebilen bu unsurların tümünün oluşturduğu bir kavramdır. Kalite, ürün alan tüketici için malzemesi, kullanımının uygun olması, ürünün alım amacına uygunluğuna karşılık gelen bir kavramı nitelendirmektedir. Kaliteyi deneyimlediğimiz zaman biliriz ama onu açıklamak ve tanımlamak çok zordur. Kalite hayatın hemen her alanında kullanılan çok kapsamlı bir karşılığı olan kavramdır (Sallis, 2002: 1). Bu nedenle yapılan tanımlamalarda da çok fazla farklı alanlar olduğu görülmektedir. Örneğin kalitenin tanımı konusunda algının ne yönde olduğuna ilişkin sorunun yöneltilmesinde soruyu cevaplayan bankacı sağlık derken, sağlık alanında çalışan kişi ise sağlığın oluşumu, otelde çalışan kişi için müşteri memnuniyeti, üreticiye sorulduğunda ise ürünün kaliteli oluşu olarak cevap vermektedir. Yukarıda yer alan ifadelerde görüldüğü üzere meydana gelen unsurlar kavramın farklı ve çeşitlilik arz etmesini sağlamıştır (Bagad, 2008:2).

Kalite konusunda farklı alanlardaki kişilerin tanımları, memnuniyet algılarını ifade etmektedir. Tüm bu bilgilerin ışığında kalite, daha çok tüketici gereksinimlerine göre nitelikleri belirlenen bir kavramdır (Gözlü, 1990: 1). Kalite kavramına yönelik birçok tanım gerçekleştirilmektedir. Bunca tanıma karşılık tek bir tanıma sahip değildir. Bugün ise kalite kavramı belirlenen amaca veya hedeflere uygun olan şekilde iki esasta tanımlanmaktadır. Bu soyut durum kavramın farklı ifade edilmesinden kaynaklı olarak daha da netleşmesini zor bir hale getirmiştir. Fakat kalitenin varlığı tüm dünyada belirli anlama sahiptir. Bu durum çerçevesinde

tanımların farklı oluşu, kavramı daha zengin kılmaktadır (Özden, 1999:160). Kalite hemen her tanımında iyi şeyler nitelendirmektedir. Bu bağlamda kalitenin ifade edilmesi ve kaliteden bahis edilmesi tüm insanlar ve tüm kuruluşlar için cazip bir durumdur. Kalite hiçbir zaman insanlara karşılık oluşturmamıştır. Kalite gündelik hayattaki tüm çalışmaların vazgeçilmez bir parçasıdır. Bununla birlikte kalite kavramı, tüm yöneticilerin, tüm çalışanların sorumlulukları içindedir. Kalitenin temelinde insan bulunmaktadır. Kalite kavramının tanımlarında farklı ifadeler kullanılmıştır. Bu ifadeler genel anlamda ele alındığında ise şu sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Düren, 2000:119);

- Kalite mal ve hizmete verilen değerdir.
- Kalite belirlenen özelliklere uygunluk durumudur.
- Kalite ihtiyaçlara cevap vermektedir.
- Kalite, kişilerin ihtiyaçlarının kullanımına uygunluk sağlamaktadır.
- Kalite, yoksunlukların giderilmesidir.
- Kalite müşteri davranışlarını karşılayarak onlara göre hareket etmektir.

Kalite kavramı ve toplam kalite kavramı birbirini bütünleyen, bağımsız düşünülemeyen iki ayrı kavramdır. Toplam kalite yönetimi, kalite iyileştirme ve geliştirme süreçlerine önemli katkılar sağlamaktadır. Toplam kalite anlayışının temeli, müşteri istek ve beklentilerinin karşılanmasıdır (Külcü, 2012: 66). Herhangi bir işletme tarafından başarının elde edilebilmesi ve bunun da daimi olarak devamlılığının sağlanabilmesi için gerekli olan ön koşulların kalite olgusunun anlamının doğru bir biçimde algılanması ve geliştirilecek stratejilerin de doğru olması gerekmektedir. İşletmeler rekabet avantajını artırmak, karı artırmak ve yenilikçi olmak için TKY'yi uygulamaktadır (Bon ve Mustafa, 2012: 518).

1.1.2. Kalite Kavramının Tarihsel Gelişimi

Kalite kavramının tarihçesine bakıldığında, kavramla ilgili bulguların M.Ö. 2150'ye değin uzandığı görülmektedir. Meşhur Babil kralı Hammurabi Kanunları içerisinde 229. Maddesinde yer alan beyan şu şekildedir: İnşaat gerçekleştiren

ustanın yaptığı işin yetersiz olması durumunda evin yıkılması ve yıkılan ev sebebiyle ev sahibinin ölmesi durumunda ustanın kellesi kesilerek cezası verilir yazılmaktadır (Bolat, 2000: 4). Fenikelilerde cezai yolların güçlü olduğu görülmektedir. Fenikelilerde denetimi sağlayan kişinin yaptığı analiz sonucunda çalışanın bozuk mal veya hizmet sunması durumunda elinin kesildiği anlaşılmaktadır. Bu durumda hizmeti alan kişi geri iade gerçekleştirebilmektedir (Bolat, 2000: 5). M.Ö. 1450 yıllarına gelindiğinde ise denetçiler yollara döşenen taşların analizi gerçekleştirmişlerdir. Osmanlı Devleti'ne gelindiğinde ise, M.S. 13. yüzyılda lonca teşkilatının gelişimi ile birlikte çıraklık usulü ortaya çıkmıştır. Sanatkârlar kalite takibi yanı sıra eğitimi de üstlenmişlerdir. Sanatçılar iyi bir eğitimin gerçekleşmesine öncelik vermişlerdir. Malın ve müşterinin iyi bir şekilde tanınması onları başarılı kılmıştır. Kalite ön koşuldur. Devlet bu alanda bazı standartlar oluşturmuştur. 1502 yılında II. Beyazıt kaliteli ürün için belirli bir standardın oluşmasını istemiştir. Bunun için ilk olarak askeri alanda gerçekleştirilen dokumalarda kalite öncü olmuş ve denetim gerçekleştirilmiştir (Şale, 2001: 21). Karatop ve Kubat 2018'e göre, Türklerin kalite yönetim sistemi temelini, Ahilik sistemi oluşturmaktadır. Dönemin Ahilik Sistemini tanımlayan Fütüvvetname adı verilen eserlerinde işletmelerin başarılı olabilmesi için gerekli politika, prosedür ve uygulamaları kapsayan bilgiler mevcuttur (Karatop ve Kubat, 2018:353-357).

Kalite kavramı incelendiğinde, iki kırılma noktası bulunmaktadır. Bu kırılma noktalarının ilki, üretim ve tüketim ağının geliştiği sanayi devrimidir. İkincisi kalite kavramının geliştiği II. Dünya Savaşı olarak kaydedilmiştir. Bu iki unsur yapısal olarak gelişime öncelik etmiştir (Tekin, 1999: 14-15).

1920-1940 yılları arasında Amerika'da kaliteye yönelik önemli çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Kalitenin gelişimi için kalite muayene yönetimi bölümü kurulmuştur. 1946 senesinde ise kontrolün oluşması için kontrol dernekleri meydana getirilmiştir. Ardından ise W. Edwards Deming, Japonları kaliteli bir çalışmanın gelişeceğine yönelik inançları tam bir şekilde hareket etmelerini sağlamıştır. 1957'de Armand Feigenbaum, ABD'de yayınladığı makalesinde ilk kez "Toplam Kalite Kontrol" terimini kullanmıştır. Kaoru Ishikawa Japonya'da kalitenin gelişimi için kalite çemberini ortaya koymuştur (Yılmaz, 2003: 15). 1980'li yılların başlarında kalite, işletmelerin vazgeçilmezi olmaya başlamıştır. İşletmeler üretime kalite odaklı

bakmamakta ve sistemin bütününe kalite odaklı olarak yaklaşmaktadır. Bu gelişmeler ülkemizde de kendini göstermiştir. Özellikle 19 yy. sonunda işletmelerin kalite sistemlerine ve sürekli iyileşme programlarına ilgisi yoğunlaşmıştır. Bugün artan rekabet işletme yöneticilerini kalite odaklı çalışmak zorunda bırakmıştır. Bu bağlamda Türkiye’de işletmelerde kalite, kalite kontrol, kalite yönetimi ve Toplam Kalite Yönetimi konusunda eğitim çalışmaları yapılmaktadır (Tekin, 1999: 18).

Günümüz şartlarında kalite, işletmeler tarafından rakiplerine karşı pazardaki rekabet gücünün bir göstergesi şeklinde karşımıza çıkmakta olduğunu söylemek mümkündür. Bu sayede de işletmeler başarılarının sürdürülebilir olmalarını ve var oluşlarının korunabilmesi hususunda da önemli bir rol oynamaktadır (Yılmaz, 2003: 1). Bir işletmede faaliyet göstermekte olan bireyler açısından da iş tatmininin sağlanabilmesine yardımcı olmakta olan kalite olgusu bu özelliği ile de motivasyon aracı olarak da görülebilmektedir. Aynı zamanda kalite işletmelerde sosyal sorumluluk bilincinin oluşması ve gelişmesi açısından katkı sağlayıcı bir etken olarak görülebilmektedir. Bu sayede de kalite olgusu ilk zamanlarda her ne kadar ürün denetiminde kullanılmakta olsa da gün geçtikçe geliştirilmekte olunan stratejilerde bir aracı rolünü üstlenerek yönetim ile birlikte anılmaya başlanmış bulunmaktadır (Ataman, 2002: 311).

1.1.3. Kalitenin Boyutları

Günlük hayatta kalitenin aranması boyutlarla mümkün hale gelmiştir. Bu sebeple kalitenin boyutları önemlidir. Geleneksel olarak ifade edilecek olunursa kalite, şartlara uygun olan olarak tanımlanmaktadır. Güncel bağlamda ise; gerekli duyulan hususlara uygun olup olmama durumunu çok boyutlu bir şekilde ele almayı ifade etmektedir (Kantarıcı, 1992:38). Kalitenin farklılaşmasına neden olan birçok unsur bulunmaktadır. Ürün ve hizmete yönelik taleplerin değişimi sonucunda kalite kavramı değişkenlik göstermiştir. Kalite sektöre ve ihtiyaca yönelik değişik standartlarda ele alınmaktadır. Müşterilerin ihtiyaçların taleplerine yönelik belirli standartlar bulunmaktadır. Bu standartlar kalitenin boyutlarını oluşturmaktadır (Gürsoy ve Büyükbaş, 2002: 3).

Kalitenin boyutları şu şekilde sınıflandırılmaktadır (Kayıkçı, 1999: 580):

Uygunluk: Ürünün belirlenmiş standartlara uygun olma derecesi.

Tasarım, oluşturduğu belirli standartların hizmet veya mal üretimi esasında bir ölçüt olarak değerlendirilmesi kalite kavramını meydana getirmiştir. Tasarım ve uygunluk kaliteleri ele alındığında ölçümünün yapıldığı bir yapıya sahip olduğu görülmektedir. Ürüne dair özellikler bu standartlar dahilinde yeniden revize edilmektedir. Uygunluk kalitesi, üretilen hizmet veya malın bir kurum ve müşteri için belirlenen kaliteyi karşılaması durumudur.

Sürecin iyileşmesine yönelik çalışmalar artış gösterdikçe; ürünlere yönelik hatalar, müşterinin memnuniyetsizliği hızlı bir şekilde azalmaktadır. Bu sebeple işletmeler istenilen düzeyde istenilen kalitede ürün meydana getirebilmektedir (Amirov, 2006: 60-61).

Güvenilirlik: Malın ve hizmetin özelliklerini yitirmemesi.

Dayanıklılık: Malın ve hizmetin kullanım aşaması,

Servis olanakları: Malın ve hizmetin en hızlı bir şekilde temin ve tamir edilebilmesi.

Tasarım, estetik: Malın ve hizmetin, müşteri tarafından algılanabilir ve anlaşılabilir olması.

Tasarım kalitesinin ilk aşaması analizdir. Ardından ise ürüne yönelik spesifikasyonlar (Şartnameler) tespit edilmektedir. Tasarım kalitesine yönelik müşteriler ve tedarikçiler iki farklı grupta ele alınmaktadır (Sevim,1999: 5).

Performans: Müşterinin istediği düzeyde hizmet ve ürünün belirlenen standartları karşılaması durumudur. Bir işletmenin üretimini yapmış olduğu ürün yahut hizmetin pazardaki konumunun müşteri tarafından belirlenmesi olgusunu performans kalitesi olarak ifade etmek mümkündür. Üretilen ürün yada hizmet tüketici açısından performansına dayalı olarak yeniden alınacak yada övgüye tabi tutulacaktır. Ürün ya da hizmetin performansı pazarda o ürün yada hizmetin başarısını belirleyici olacaktır. Performans kalitesi hususunda yapılmakta olunan çalışmalar doğrultusunda kalite kaybı ilk olarak bir ürün ya da hizmet açısından ayırıcı niteliklerin pazar gereksinimleri açısından farklı bir biçimde üretilmekte olunan süreçlerde söz konusu olmaktadır. Bu tür kayıpların önlenmesi adına pazar bölümü sayısının artırılması gerekmekte olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca bir ürün yada hizmetin müşteriye dair gereksinimleri karşılayabilecek şekilde

üretiminin gerçekleştirilmesi gerekmektedir. İkincil olarak da kalite kayıpları kaliteye dair ayırıcı özelliklerin standart olmayan ürün veya hizmetin var olduğu süreçlerde ortaya çıktığını söyleyebilmek de mümkündür. Her iki tür kalite kaybının genişletilmiş olan süreçlerde performans kalitesi noktasında aranması gerekmektedir. Bu kapsamda müşterinin beklentisine yönelik tasarım kalitesi meydana getirilmektedir. Süreçlerin iyi şekilde analizi ve revizesi sonucunda ise müşteri kayıpları en aza inmektedir (Amirov, 2006: 62). Kalitenin Boyutları, ürün ve hizmet kalitesinin temelini, ana kolunu meydana getirmektedir.

1.2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ (TKY)

1.2.1. Toplam Kalite Yönetimi Tanımı

Günümüzde çevresel koşullar hızla değişmektedir. Kuruluşların zorlaşan bu zor şartlarda ayakta kalmaları için belirli standartlara sahip olmaları gerekmektedir. Toplam kalite yönetimi felsefesi tüm çalışanların katılımını desteklemektedir (Yılmaz, 2003: 52). Toplam Kalite Yönetimi, müşterinin istediği düzeyde hizmet ve ürünün sunulması için kurumsal alanda iyileştirmenin yapılmasını gerekli kılmaktadır. Bununla birlikte çalışanlarda sistem içerisinde yer almaktadır. Bu da artı bir değer yaratmaktadır (Akdoğan, 2004: 2). Toplam kalite yönetimi ilk aşamada malın kalitesinin ne düzeyde olduğunun belirlenmesi kısmından yola çıkmaktadır. Ardından ise örgütsel bağlamda kalitenin gelişimi hedeflenmektedir. Çalışmalar ve verimin iyi bir hale dönüşmesi, üretim potansiyelinin artması için bu yönetim alanının revizesi toplam kalite yönetimini ifade etmektedir (Özşen, 1998: 285). Toplam Kalite Yönetimine yönelik yapılan bir tanım şu şekildedir: müşterinin istediği öncelik verilerek bu öncelik esasında ve kalite düzeyinde hizmet ve ürünün gerçekleştirilmesi, çalışan veriminin düzenlenmesi ve işletme yapısının revize edilmesidir (Peşkircioğlu, 1995: 31). Toplam Kalite Yönetimi, kurumların müşterinin istediği düzeyde hizmet ve ürünü en başarılı şekilde sunmayı hedef almaktadır. Birçok araştırmacı için TKY sadece üretim bazında ele alınmamalıdır. Satış ve pazarlama alanında da bu yönetim temel alınması gerekmektedir (Hand, 1992: 26).

Toplam Kalite, işletme içerisinde yer alan örgütün sürekli bir biçimde iyileştirilmesini ifade etmektedir. Bu durum yalnızca ürün ve hizmetlerle sınırlı kalmamaktadır. Muhasebe ve sektörel araştırmaya kadar tüm alanı temel almaktadır (Kavrakoğlu, 1994: 10). Toplam Kalite Yönetimi, müşteri memnuniyetini temel alarak, üretim, teknik ve mühendislik birimlerinde gerçekleştirilmektedir.. Bu amaçla da kalite döngüsünü devamlı geliştirmektedir (Feigenbaum, 1983: 6). Toplam kalite yönetimine dair unsurları şu şekilde ifade etmek mümkündür (Efil, 1996: 42-44):

- Kalite sadece bir süreç değildir, müşteri odaklı yönetim tarzıdır.
- Kalite, müşteri istek ve arzusunun tam karşılığıdır. Bu karşılığa cevap veren her işletme, sektörel bazda rakiplerine büyük bir fark atabilmektedir.
- Kalitenin eşdeğeri olarak maliyet görülmektedir. Bu iki unsur zıt değil aksine eşgüdümlü hareket etmektedir.
- Müşterinin istediği düzeyde hizmet ve ürünün daha hızlı ve daha iyi bir şekilde sunumunu sağlamaktadır.
- Kalite, tüm kuruluşlar için geçerlidir.

Başarılı bir yönetim, yönetsel alanda gerekli bilgi ve beceri ile mümkündür. Yöneticiler, müşteri odaklı bir gelişim için hareket etmesi gerekmektedir. Yönetim tarzının başarısı kaliteyi meydana getirmektedir. Müşterinin isteklerinin belirlenmesi ve bu kapsamda hareket edilmesi yönetimin başarısını göstermektedir. İşletmenin her alanında olan toplam kalite yönetimi 6 ilkedен oluşmaktadır. Bunlar; yönetimin liderliği, müşteri odaklılık, takım çalışması, sürekli gelişme ve iyileştirme, önlemeye yönelik yaklaşım, ölçmeye yönelik yaklaşımdır (Yılmaz, 2003: 53).

1.2.2. Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri

1.2.2.1. Yönetimin Liderliği

Örgütlerin dönüşüm sürecinde başarılı olabilmesi ve süreklilik kazanması için liderler Toplam Kalite Yönetimi felsefesini benimseyerek çalışanları yönetmeli ve yönlendirmelidir. Liderler örgütlerde çalışanların motivasyonları konusunda önemli rol oynamaktadırlar (Gencel,2001: 181). Bir işletmenin başarılı olabilmesi için öncelikle liderin değişmesi gerekir. Bu nedenle liderlik ve değişme birbirini

tamamlayan iki önemli kavramdır. Liderin Toplam Kalite Yönetiminde başarılı olabilmesi için kendisine güvenen ve destek verecek kişilerin olması gereklidir. (Cafıoğlu, 1996: 64). Müşteriyi memnun etme, kalite hedeflerine ulaşma düşüncesi liderlik anlayışını da beraberinde getirmiştir. Toplam Kalite Yönetimi bu anlayışa hizmet etmektedir. Katılımcı bir lider yeni beceriler ve motivasyonlar geliştirmeleri gerekmektedir (Kayıkçı, 1999).

TKY uygulamasına başlayan bir örgütte lider; toplam kalite vizyonu ön planda tutmalıdır, Kalite iyileştirme süreçlerine net ve kararlı olmalıdır, Kaliteyi anlamalı ve uygulamalıdır, müşteri istek ve gereksinimlerini, işletme politika ve stratejileri ön planda tutmalıdır, çalışanların gelişimine destek olmalıdır, Sorunlara karşı tarafsız adil olmalıdır, yenilikçi olmalıdır, örgütün yapısını tanımlamalıdır, engelleri ortadan kaldırmalıdır, etkin takım çalışması yapmalıdır ve ödüllendirme sistemi uygulamalıdır (Yıldırım, 2002: 52-53). Bu özellikleri uygulayan liderler örgütlerinin başarılarını artırır.

1.2.2.2. Müşteri Odaklılık

Toplam Kalite Yönetiminde vazgeçilmez bir unsur olarak müşteri odaklılığı ifade edebilmek mümkündür. Müşteri odaklı olmak kalitenin müşteri tarafında belirlenmesi demektir. Müşteri algılarını sürekli olarak değerlendirmektir. TKY uygulamalarında müşterilerin istek ve gereksinimlerinin karşılanması, müşteri bilgi sistemine sahip olunmalıdır, müşterilerle doğru iletişim, müşteri dilek ve şikâyetleri dikkate alınmalı, mevcut pazar hakkında araştırma ve gereksinimler doğrultusunda üretilmekte olunan hizmet veya ürünlerin meydana getirilmesini hedeflemekte olan bir sistem olarak nitelendirilmektedir (Gencel, 2001: 175). Toplam Kalite Yönetiminde müşteri odaklılık olgusu her aşamada bir gereklilik unsuru olarak karşımıza çıkabilmektedir.

TKY’de müşteriler iç ve dış müşteri olarak ikiye ayrılmaktadır: Dış müşteriler hizmet ve ürünlerin karşılığını alanlar, iç müşteriler ise hizmet veya ürün alan örgüt içinden kişilerdir (Gencel, 2001: 176). İşletmelerin birçoğu kalite olgusunun oluşumuna başladığı zaman dış müşteri grubunu ihmal etmektedir. Bunun sebebi kendi içindeki sorunlardan kaynaklanmaktadır. Müşterilerin beklenti ve

algılarını öğrenebilmek örgüt içerisinde kullanılmakta olunan en iyi yöntem olarak nitelendirilebilmektedir. Bu sayede de örgüt müşterilerin beklentilerine dair kendi performanslarını da gözlemleyebilmekte olduklarını ifade edebilmek mümkündür (Kanji ve Asher, 1996: 2). Bu sebeple de örgüt gerek iç müşteriler gerekse de dış müşteri grupları ile düzenli olarak ilgilenmeleri gerekmekte olduklarını söylemek mümkündür.

Müşteri odaklılık ilkesi, işletmelerin kalite olgusuna önem vererek müşteri ve tedarikçiler ile sürekli iletişim halinde olması gerekir. Bunun sonucunda çıkan veriler ile hizmetin daha iyi sunulması mümkün olmaktadır (Bonstingl, 2000: 37).

1.2.2.3. Takım Çalışması

Toplam Kalite Yönetiminin hedeflerinden birisi de işletme içerisinde bulunmakta olan bireylerin gelişim faaliyetleri hususunda katılımlarının sağlanarak takım çalışmasının gerçekleştirilmesi olarak ifade edilebilmektedir (Gencel, 2001: 172). Bu durum kaliteyi sürekli iyileştirmeden ziyade çalışanların motivasyonunu artırmaktadır (Tikici ve Aksoy, 2006: 21).

Toplam Kalite Yönetiminde bireylerin tamamının katılımının var olması önem arz etmekte olunan bir olgudur. Katılımlar yalnızca kalitenin devamlı gelişimi adına yapılmaması gerekmekte olup aynı zamanda da faaliyet göstermekte olan personellerin motivasyonlarının arttırılması adına da gereklilik göstermektedir. Karar alma süreçlerinde personellerin katılımları özendirilmelidir (Bengisu, 2007: 745).

TKY sisteminin gelişimi için ise tüm örgüt üyelerinin bu temelde hareket etmesi gerekmektedir. TKY'nin esaslarından birisi tüm çalışanların katılımı ile sürecin iyileştirilmesidir (Şimşek, 2002: 26).

1.2.2.4. Sürekli, Gelişme ve İyileştirme

Toplam Kalite Yönetimi temelinde sürekli bir şekilde iyiye yönelme yer almaktadır. Japonlarda yer alan kaizen düşüncesi bu temelde hareket eden bir felsefi yapıdır. Kaizen düşüncesi; sunulan hizmetin ve malın kaliteli bir şekilde sunulmasını sağlayan, sadece işletme değil çalışanların da gelişimini hedef alan bir yöntemdir

(Gencel, 2001: 176). Gelişiminin süreklilik arz etmesinde kaizen yönteminin önemi büyüktür. Kaizen çok çeşitli şekillerde ifade edilmiştir:

Bonstingl'e göre Japonlar kaizen kavramını şu şekilde ifade etmiştir; bireyin, ailesinde, arkadaşlarında, kendi yaşamında, toplumunda ve ulusunda yani tüm dünyada gerçekleşen sürekliliktir (Bonstingl, 2000: 39). Kaizen bireylerin deneyim, bilgi ve yeteneklerine yönelik bir yaşam gerçekleştirdiği önemli bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım kalite kavramı çerçevesinde hareket etmektedir. Kalite kavramı esasında işin niteliği ve üretimi temelinde kullanılmaktadır (Kanji ve Asher, 1996: 51).

Kaizene yönelik yapılan tanımlarda sürekli olarak bir yeniliğin ve iyileştirmenin gerçekleştiği görülmektedir. TKY uzun soluklu başarı unsurlarını ifade etmektedir. TKY belirli bir projeyi ifade etmemektedir. Bu kavram yönetsel bir yapıyı tanımlamaktadır. TKY sadece işletmenin sürekliliği ve iyileştirilmesi bulunmamaktadır. Bu anlayışta işletmenin sahip olduğu rakiplerinin de iyileştirilmesi bulunmaktadır. Burada yer alan iyileştirmeden kasıt atılımların gerçekleşmesi şeklindedir. TKY amaçların gerçekleşmesinde oluşabilecek tüm sorumlulukların üstlenilmesi anlamını taşımaktadır (Kanji ve Asher, 1996: 2). Bu sebeple sürekli olarak iyileştirme ise işletme ve rakipler için önem oluşturmaktadır.

Kaizen yapısında müşterinin ihtiyaçlarının temini ve işletmenin bu kapsamdaki çabasının kalıcı olmak yatmaktadır. İyileştirmenin sürekli olması müşteri memnuniyetini arttıracak düşüncesi hakimdir. Bu nedenle müşteri memnuniyetinin sürekliliği felsefenin genel yapısını meydana getirmektedir (Gencel, 2001: 176). Sürekli olarak iyileştirme olgusu, hem kurum hem de iş gören temelinde hareket ettiğinde, insan kaynakları unsurunu da ele almaktadır. Bu kapsamda çalışanın sürekli olarak gelişimi, ödüllendirilmesi, yeniden bir aşamanın planlılığı ve iyi bir şekilde konumlandırılması işletme bazında incelendiğinde:

- Pazar ihtiyacına cevap verme,
- Yenilik gerçekleştirebilme,
- Oluşturulan ürünün çeşitli olması,
- Teknoloji olarak mali durum en az seviyeye oluşturmak,
- Teknolojik gelişmeler ile çalışmalarını kolaylaştırmak olarak ifade

edilebilmektedir (Çetin ve diğerleri, 1998: 84). Bu durum işletmelere birçok yarar sunabilmektedir.

Sürecin sürekli bir biçimde iyi hale dönüştürülmesinde bir sebep bulunmaktadır. Müşteri ihtiyaçlarına bağlı olarak istekler oluşmakta ve bunların temelinde ise süreklilik doğmaktadır. Süreklilik ile birlikte değişik süreç unsurları dahil edilmektedir. Her zaman teknolojik atılımların takip edilmesiyle yeni aşamaların oluşturulması gerekmektedir. Tedarikçilerin ürünlerinin sürekli olarak değiştirmesi bunun en önemli göstergesini oluşturmaktadır. Ani değişimler tedarikçileri olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Bu sebeple işletmelerin büyük bir kısmı yani geleneksel işletme yapısına sahip olan kurumlar sürekliliği takip edememektedir. Bu takibin olmayışı ise işletmenin önünü görememesine neden olmaktadır. İşletmenin bir öngörüye sahip olmayışı önemli bir olumsuzluktur (Weaver, 1998: 135).

1.2.2.5. Önlemeye Yönelik Yaklaşım

Toplam kalitenin temelinde hatanın ayırdı değil, hatanın olmayışı yer almaktadır. Önlemler ile birlikte beklenmedik bir zaman içerisinde oluşan sorun bertaraf edilebilmektedir. Sürpriz durumlara hazırlıklı olma önem arz etmektedir. Bu durumda büyük bir avantaj yaşanabilmektedir. TKY’ de önleyici yaklaşım, maliyeti azaltmak ve işletme faaliyetlerinin iyileşmesi için; ölçümler ve istatistik, işlevsel bütünlük, sürekli gelişme, insana yatırım, katılımcı yönetim ve yaratıcılık, iç kontrol sistemi mantığı ile çalışmaktadır (Türedi, 2012). Kalite yönetimi sayesinde süreçlerin denetlenmesi sağlanır ve önlemeye yönelik adımlar gerçekleştirilmiş olur. Önlemeye yönelik yaklaşım, tasarımda kalite ile başlar ve planlamanın doğru işlemesi ile devam eder (Ece ve Abdioğlu, 2005: 79).

1.2.2.6. Ölçmeye Yönelik Yaklaşım

TKY sürekli gelişmeyi amaçlar. Sürekli gelişmenin temeli ölçüm işi olmasıdır. Ölçme temelinde gelişme mümkündür. Bununla birlikte ölçümün yapılmadığı ürün ve hizmetin gelişmesi mümkün değildir. Bu kapsamda bu iki unsur toplam kalite yönetiminin vazgeçilmez bir unsurları haline gelmiştir (Kavrakoğlu, 1998: 34). Kalitenin maliyeti işletmelerin için özellikle uzun dönemde çok önemlidir.

Bundan dolayı kalite sisteminin işletmecilik mantığı ile ölçülmesi gerekir. Kalite maliyetlerinin ölçülmesi ile işletmeler sağlıklı gelecek planı yapabilecektir (Türedi, 2012:36).

1.2.3. Kalite Guruları

1.2.3.1. Joseph M. Juran

Juran kalite yönetimi kavramını ileri sürmüş ve bu konudaki düşüncelerini ifade etmiştir. Amerika da Minnesota üniversitesinde öğrenimini tamamlamış ve Bell şirketinde işe başlamıştır. İkinci dünya savaşının ardından Japonya'ya davet edilmiş ve önemli şirketlere kalite kontrol eğitimleri vermiştir (Juran, 1989: 7). Juran'a göre kalite zinciri olarak adlandırılan döngü pazar araştırmaları ile başlar ve bununla biter. Bu süreç, müşteri isteklerine hangi düzeyde cevap verildiği ile pazar araştırması arasındaki zamandan ibarettir (Özevren, 2000: 21). Buradan hareketle pazar araştırmalarının kalite için önemli bir unsur olduğu ortaya çıkmaktadır.

Juran'a göre asıl amaç örgütün maliyetini en aza indirmektir. Diğer bir hedef ise amaca uygunluk şeklinde tanımlanmaktadır. Bütün şartlar uygun olsa bile ürün ya da hizmet amaca uygun olmadığı durumlarda başarısızlığa neden olmaktadır. Juran hataların iş görenlerden dolayı olduğu görüşündedir. Etkin iletişim ve eğitim kalite konusunun başında gelmektedir. Özellikle yöneticilerin kalite konusunda eğitilmesi gerekmektedir (Ensari, 2002: 59). Örgütteki eğitim, iletişim ve amaçlar konusunda ortak uyum olması başarıya ulaşmayı kolaylaştırır. Juran'ın üçlemesi kalite güvence sisteminin temelidir. Buna göre kalite görüşü yönetim felsefesine istatistiksel bir yaklaşım getirir. Bu üçlü şunlardan oluşur: Kalite planlaması, kalite kontrol ve kalite iyileştirme. Kalite planlaması, kalite kontrolü ve kalite geliştirme ile mali süreçler arasında kalite süreci ile yönetimin kontrolünü sağlar. Juran'a göre kalite yönetiminin temelini kalite planlaması oluşturur. Kalite planlamasından sonraki aşama, yönetimin devreye girmesi ile sürecin en uygun etkinlikle çalıştırılabilmesi için gereklidir. Süreçler, planlamadaki bazı eksikliklerden dolayı bazı kayıplarla çalışmaktadır. Yönetimin gücü, bu kayıpları tamamen giderememektedir (Juran, 2005: 54).

1.2.3.2. Edwards W. Deming

Deming ilk olarak kalite hususundaki düşüncelerini 1930 yıllarında ortaya koymuş bulunmaktadır. İstatistikçi Walter Shewart ile birlikte endüstri alanında yapmış oldukları çalışmalar doğrultusunda İstatistiksel kontrol tekniği geliştirmiş bulunmaktadırlar. Deming'in toplam kalite yönetimi hususundaki ilk katkısı ise Shewart'ın istatistiksel metodlarını geliştirmek olduğunu ifade etmek mümkündür. Daha sonralarında ise Shewart, Elton Mayo, Deming ve ekibi tarafından istatistiksel metodların geliştirilmesi sonucunda İstatistiksel Process Kontrol (SPS) ortaya konulmuş ve toplam kalite yönetiminin temel taşları atılmış bulunmaktadır (Ensari, 1999: 12-13).

Deming örgütlerin var olan yönetim uygulamaları doğrultusunda katılıma yeteri kadar önemin verilmediğini ifade etmiş bulunmaktadır. Kalitenin üst yönetim tarafından belirlenmesi gerekmektedir. İşletmelerin kalite çıktısının üst yönetimin belirlediğinden daha iyi olamayacağı görüşündedir. Örgütlerde var olan üst yönetimlerin yeterli derecede iyi bir yetiye sahip olmadığı kanısındadır. Örgütte meydana gelmekte olunan sorunların çoğunluğunun kötü bir üst yönetim tarafından kaynaklandığını ifade etmiş bulunmaktadır. Deming, kaliteli ve hatasız bir üretimin insan unsuruna ait olduğunu ve bu unsura dair yeteri kadar bir önemin verilmesini geliştirmekte ve desteklemekte olunan programların da uygulanması gerekmekte olduğunu savunmuş bulunmaktadır (Deming, 1994: 17-18). Deming'in görüşleri doğrultusunda ise insan ve yönetimin yanında etki etmekte olunan diğer başka faktörlerinde var olduğu ifade edilebilmektedir.

Deming için müşteri faktörü üretim sürecinde önemli rol üstlenmekte olduğu belirtilmektedir. Müşteriler açısından sadece gereksinimlerinin karşılanmasının yeteri düzeyde olmaması ve aynı şekilde almış oldukları hizmetlerden de hoşnut kalmaları gerekmektedir. Bu sebeple de ürün ve hizmetlerde üretimin amaçlara yönelik bir biçimde gelişim göstermesi ve rekabet gücünün de en üst seviyelere taşınması gerekmekte olduğu belirtilmektedir. Deming bu noktada üretimin kaliteli olmasını yakalayabilmek adına üretimin var olduğu noktada detaylı bir bilgi sahibi olunmasını ve istatistiksel olarak metodların var olmasının gerekliliğini savunduğunu söylemek mümkündür (Doğan, 2002: 34).

Deming felsefesinin temeli şu şekildedir (Evans ve Lindsay, 2008: 144):

1. Hedefler doğrultusunda sürekliliğin sağlanarak ürün ve hizmet gruplarının gelişiminin sağlanması.
2. Gelişimin sürekliliğinin sağlanması ve toplam kalite anlayışının kabul edilmesi.
3. Kalite olgusuna erişebilmek adına yapılabilecek olunan işlerin tamamında denetim bağıllığını bırakmak.
4. Para olgusu ile işlerin ödüllendirilme işleminin bitirilmesi.
5. Üretim ve hizmet sistemlerini sürekli geliştirmeyi sağlamak.
6. Örgütlerde meslek alanında yapılan eğitimlere önem vermek.
7. Liderliğin yerleşmesini sağlamak.
8. Şartlanmamayı öğrenmek.
9. Alanlar içindeki engelleri ortadan kaldırmaya çalışmak.
10. Öğüt, propaganda ve slogan gibi şeylere son vermek.
11. İşlerin kotalarına son vermek.
12. Örgütteki personellerin başarıya ulaşmaları konusunda engel olan durumları ortadan kaldırmak.
13. Eğitim yönünden zengin ve yenileyici programlar uygulamak.
14. Değişimi sağlamak için gerekli önlemleri almak.

1.2.3.3. Genichi Taguchi

Japonya’da yer alan kalite sisteminin önemli bir temsilcisidir. Mühendislik eğitimi gören araştırmacı, üretilen ürünlerin kalitesinin iyileştirilmesi için istatistiksel metodolojiler geliştirmiştir. Taguchi, kalite alanında oluşturulan mühendisliğin fikrini ortaya atan kişi olmuştur. Taguchi’nin mevcut fikirlerini açıklamak gerekirse şu şekildedir (Aktan, 2000: 10):

Kalite mühendisliği; hizmet ve ürünün süreç içerisinde kaliteli bir yapıya dönüşümü üzerinde durmaktadır. İşletmenin sundukları çalışmanın kaliteli olması için, kontrol oluşması ve oluşmaması için bir parametre meydana getirebilmektedir. Bu iş istatistiksel deney tasarımını karşılamaktadır. Özetlenecek

olunursa, Taguchi'ye göre, deneysel olarak tasarım süreç için bir ön koşul haline gelmektedir (Baynal ve Gencel, 2015, s: 108).

1.2.3.4. Kaoru Ishikawa

Ishikawa kalitenin gelişimi için basit uygulamalara yönelmiştir. Kalite için sebep sonuç ilişkisi ve çemberini meydana getirmiştir. Bu yöntemler ile önemli bir aşamaya ulaşılmıştır (Özevren,2000: 24).

Japonya'da yer alan Ishikawa kalitenin kontrol edilmesi ve bunun bir çember halinde gelişimi için birçok çalışma üstlenmiştir. Bu çalışma Toplam Kalite Kontrol olarak ifade edilmiştir. Bu sistemi şu şekilde açıklamak mümkündür (Doğan, 2002: 36):

1. Kalite kapsamında gerçekleştirilen çalışmalara iş görenlerin tümünün katılması,
2. Kalite kapsamında eğitime yer verilmesi,
3. Kalite çemberine yönelik eğitimlerin artırılması,
4. Deming'in ödülü ile birlikte diğer ödüllerin de değerlendirilmesi,
5. Kalite için analizlerin kullanılması,
6. Kalite kapsamının uluslararası düzeye erişilmesi.

Ishikawa anlayışının başarılı yönlerini şu şekilde sıralamak mümkündür (Flood,1993: 35):

- Kişilerin dahil edilmesi ve problem çözümünün birlikte hareket edilmesi önemlidir. Bu temelde bireylerin motivasyonu artmaktadır. Organizasyon içerisinde konumu ve başarısı için gerekli kılınmıştır.
- İstatistiksel ve bireysel bağlamda ikili bir yapı kurulmalıdır.
- Bütün yöntemler için bir kurgu oluşmalıdır. Hem örgütsel hem de işletme bazında başarı hedeflenmelidir.
- Kalite kontrol için kullanılan çember, hizmet alanında uygunluk arz etmektedir.

Ishikawa anlayışının eksik ve zayıf yanları ise şu şekilde özetlenmektedir (Flood,1993: 35):

- Balık kılçığı yöntemi kullanışlıdır. Fakat işletmenin amacı ile yapılan işler arasındaki ilişkini tayini için yeterlilik oluşturmamaktadır. Balık kılçığının yapısı sistemli görülse de yapısal bağlamda zayıf bir düzeydedir.
- Yönetim alanı çember içindeki her bireyi anlamaya hazır değilse yöntem başarısız olabilmektedir.

1.2.3.5. Philip B. Crosby

Crosby, TKY üzerine önemli çalışmalar gerçekleştirmiştir. Toplam kalite yönetimi konusunda Crosby Kalite Maliyeti kavramını meydana getirmiştir. Crosby örgütler içerisinde meydana gelen her yanlışta işletmelerin ekonomik olarak güçlük yaşadığını belirtmektedir. Crosby, bu tür hataların önlenmesinin en temelde ürün tasarımı başlanması gerektiğini savunmaktadır. Crosby başarılı bir yapının oluşumunda önceliğin bu şekilde oluşması gerektiğini savunmaktadır. Crosby'nin oluşturduğu bu anlayışta, şartlara uygun bir şekilde hareket etmek yatmaktadır (Gencel, 2001: 167). Kalite kapsamında bu anlayış, düzey farkı gözetmemektedir. Bu sebeple kalite için tek bir ölçütün bulunmaması gerekmektedir. Crosby'e göre hata payının sıfır olması gerekmektedir (Kazan ve diğerleri, 2017). Crosby'nin gerçekleştirdiği çalışmanın diğer çalışmalarda olduğu gibi güçlü ve zayıf yönleri bulunmaktadır. Crosby'nin oluşturduğu anlayışın başarılı yönlerini sıralayacak olursak (Flood, 1993: 27):

- Crosby'nin anlayışı diğer anlayışlara nazaran kolay bir şekilde anlaşılabilir. Bu sebeple anlayışın kullanımı kolaylık oluşturmaktadır.
- Çalışan katılımına öncelik vermektedir.
- Kalitede yer alan sorun ve problemlerin kaynaktan uzaklaştırılmasını gerekli kılmaktadır.
- Crosby anlayışı yaratıcı bir yapıya sahiptir.
- Crosby kalitede büyük düzeyde motivasyon meydana getirmektedir. Katıldığı çalışmalar ve konferanslarla motivasyon araçlarını kullanmakta ve motivasyonu sağlamaktadır.

Crosby'nin oluşturduğu anlayışın başarısız yönlerini sıralayacak olursak (Flood, 1993: 28):

- Crosby anlayışı genel anlamda geleneksel ve genel geçer özelliklere sahiptir. Kalitenin oluşumunda yetersizlik meydana getirmekte ve gelişime ket vurmaktadır.
- Crosby anlayışında on dört adet yöntem bulunmaktadır. Bu yöntemler anlayışın tüm içeriğini dahil etmemekte ve yeterli olarak görülmemektedir.
- Sıfır hata üretim anlamında artı değer oluşturmaktadır. Fakat hatanın olmaması için kullanılan klasik anlayış bireylerin yaratıcı olmasını engellemektedir. Bu durum ise işletmeyi önemli düzeyde olumsuz etkilemektedir.
- Felsefe kişileri zorlamamaktadır. Bu anlamda politik ve gelişim anlamında bir zayıflık meydana getirmekte bu yönde işletmeyi önemli düzeyde olumsuz etkilemektedir.

1.2.3.6. Armand Feigenbaum

Kalitenin ve üretimin gelişimi üzerinde önemli çalışmalar gerçekleştirmiştir. 1961 yılında kalite yönetimine yönelik bir kitap meydana getirmiştir (Özevren, 2000: 23). Feigenbaum kalitenin gelişimi için maliyet kavramını öne sürmüştür. Kalitenin gelişimi için süreç ve ekonomik unsurlar ile desteğin yapılması gerektiğini belirtmiştir (Doğan,2002: 35).

Feigenbaum'un gerçekleştirdiği çalışmanın diğer çalışmalarda olduğu gibi güçlü ve zayıf yönleri bulunmaktadır. Feigenbaum oluşturduğu anlayışın başarılı yönlerini sıralayacak olursak (Flood,1993: 36):

- Kalite kontrolünün bütün bir şekilde yapılması gerektiğini savunmaktadır. TKY anlayışının herhangi bir faktöre karşı korunması hedeflenmiştir.
- Feigenbaum anlayışında yönetsel yapı önemlidir.
- Sosyo-teknik alandaki hareketin değeri açıklanmaktadır. Bu anlamda toplumun ve çalışanların katılımını desteklemektedir. Tüm bireylerin katkısının önemli olduğunu savunmaktadır. Bireylerin üretici ve yaratıcı olduğunu belirtmekte ve teşvik etmektedir.

Feigenbaum oluşturduğu anlayışın başarısız yönlerini sıralayacak olursak (Flood,1993: 36):

- Figenbaum ilkeleri değerlendirildiğinde, ele alınan bütün bir sisteme yönelimli yaklaşımı aştığı ancak farklı yöntemler arasındaki ilişkiyi çözemediği görülmektedir. Bu yöntemler kişi ya da teknik merkezlidir ve farklı çeşitte kaliteye sahiptir.
- Figenbaum her ne kadar farkı yönetim teorilerini geçerli olarak kabul etse de söz konusu bu teorileri bir araya getirerek kalite yönetiminin tek bir güç haline getirememiştir. Politik ya da zorlayıcı durumlarla karşılaşıldığında bu ilkelerin işleyişi hakkında bir değerlendirme yapamamıştır.

1.2.3.7. Walter Shewhart

Walter Shewhart, 1920 yıllarında çalışmış olduğu Bell Atlantic firmasında kalite geliştirme ve sorun çözme konularında istatistik araçlarından faydalanmıştır. Aynı zamanda toplam kalite yönetimi konularında lider olarak görülen W. Edwards Deming ve Joseph M. Juran'ın istatistiksel düşünme bakımından etkilendiği kişidir (Aktan, 2000: s. 16).

Shewhart 1930 yıllarının sonlarında kalite iyileştirmesi kapsamında PUKÖ olarak adlandırılan (Planla - Uygula - Kontrol et - Önlem al), döngüyü ortaya koymuştur. Aynı zamanda İPK (İstatistiki Proses Kontrol) hakkındaki çalışmaları kalite teorisi hakkında yapılan çalışmaların temeli olarak görülmektedir (Dahlggaard ve Kristensen, 1995: 446).

Shewhart, istatistiksel kalite kontrol tekniklerinin kullanılmasıyla elde edilebilecek temel avantajları kalite maliyetini azaltır, müşteri beklentisini karşılar, maksimum fayda elde edilir, tüm ürünlerde tekdüze kaliteye ulaşılır, ölçüm dolaylı olarak yapılırsa paralel olarak tolerans limitleri azalır (Akaydın, 2010: s. 10).

1.2.3.8. Masaaki Imai

Masaaki Imai, sürekli gelişme felsefesi üzerine çalışmalar gerçekleştirmiştir. İyileştirme ve devamlı gelişme anlamındaki Kaizen kavramını ortaya koymuştur. Böylece toplam kalite yönetimi alanında sürekli iyileştirme ilkesi doğrultusunda

yönetimlere katkı sağlamıştır. Sürekli iyileştirmeden kasıt yalnızca gelişme değil aynı zamanda mevcut durumun korunmasıdır. Bu felsefe ile hareket eden bir üst yönetim daima iyi şeylerin gelişmesi için çaba göstermelidir. Imai 1997 kaizen ve inovasyonu tanımlamıştır. Kaizen devam eden küçük çabalar, inovasyon ise büyük yatırımlar ve ciddi iyileşme sağlar. Kaizenin iki ana işlevi vardır: bakım ve iyileştirmedir. Bakım, yönetsel ve güncel teknolojilerin korunmasına yönelik faaliyetleri ifade eder. Mevcut standartların yükseltilmesine yönelik faaliyetler iyileşme kapsamında değerlendirilmektedir (Singh J. ve Singh H., 2009: 55).

1.3. SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE

1.3.1. Sağlık Hizmetlerinde Kalite

Sağlık alanında TKY; bir sağlık işletmesinin çalışmalarını sürekli olarak kontrol altında tutması, analiz gerçekleştirerek gözden geçirmesi ve iş görenlerin müşterilerin nasıl memnun edileceği ve başarılı bir çalışmasının nasıl olacağının belirlenmesine yönelik bir yapıya sahiptir (Ayaz ve Soykan, 2002: 22). Sağlık alanında kalite yönetiminin uzun bir süredir tanımı yapılmaya çalışılmaktadır. Fakat diğer alanlarda görüldüğü gibi sağlık alanında da tek bir tanıma rastlamak mümkün değildir. Sağlık alanında kalite yönetiminin birçok farklı şekilde ifade edildiği görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) kapsamında Tıp Enstitüsü biriminde gerçekleştirilen çalışmalarda, yüzyü geçkin sağlık kurumunun kalite kavramı ve algısı üzerinde değerlendirme gerçekleştirilmiştir. Sağlık alanında yapılan kalite tanımı sürekli olarak değişmektedir. Bu alanda yapılan ilk tanımlar profesyonellik üzerine oluşturulmuşken; hastaların hastaneyi tercih etmesi ve memnuniyeti üzerinde değişmeye başlamıştır (Kaya ve diğerleri, 2013: 4). Son yıllarda, sağlık alanında meydana gelen teknolojik atılımlar, eğitim düzeyini arttırarak, hayat kalitesini yükseltmiştir. Kişilerin sağlık yönünde ortaya koyduğu beklentiler ise TKY'nin önemli bir kavram haline getirmiştir. Bu açıdan incelendiğinde TKY sağlık alanında yer almaya başlamıştır. Bilhassa 21. yy'da meydana gelen gelişmelerin sektörler ve hizmet bazında TKY'nin önemini arttırmıştır. TKY diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık alanında da önemli bir yere

sahip olmuştur. Bu durum gün geçtikçe daha da artmakta ve kendisini göstermektedir (Çavuş ve Gemici, 2013: 239). Sağlık Bakanlığı, hastalara sunulacak hizmetin kaliteli olması için gerekli çalışmalar üzerinde durmaya başlamıştır. Sağlık hizmetinin sunumunda TKY kapsamında belirlenen algının analizi, TKY aşamalarının oluşumu, kalitenin uygulanmasında önemli bir yardımcı unsur olabilmektedir (Doğan ve Kaya, 2004: 65) 21. yy'a gelindiğinde kalite kavramı kendisini başarılı sağlık yapısı, sistemi, hasta merkezietçiliği, hastanın güvenliği şeklinde değişkenlik göstermiştir. Sağlık hizmetinin sunumunda hizmetin eşit bir şekilde dağılımı da kalite kavramı içerisine dahil edilmiştir (Ovalı, 2010: 34).

Birçok çalışma sağlık hizmetleri kalite faktörlerinin farklı hastanelerde kalite boyutlarının farklı olduğunu göstermektedir (Pai ve Chary, 2013). Geleneksel medikal teknik bilgiler ve profesyonel hemşirelik vatandaşlara sağlanan kalite ve hasta güvenliğinin yeterli olduğunu düşünmektedir. Bununla birlikte günümüzde sağlık hizmet merkezleri hastayı güvenli bir şekilde taburcu etmek için destek yönetim ve uygun tıbbi bakım gerektiren kompleks kuruluşlardır. Örgütsel değişimler kalite sistemi ve çalışma pratikleri ve yanı sıra uygun ve güvenli bakım arasındaki bağlantıyı vurgulamaktadır. Sağlık kurumlarında ve sistemlerinde böyle bir gelişme ve uygulama kuruluşun kültür, yapı ve çalışma yöntemlerinde temel değişiklikler gerektirir. Sanayileşmiş çoğu ülkelerde sağlık sistemi reformları sağlık hizmeti sunucuları hastalara müşteri olarak değerleri ve tercihlerine cevap vermek zorunda olduğu doktorların ve diğer sağlık hizmetlerinin katılımıyla giderek aktifleşmektedir (Ruiz ve Simon, 2004: 323).

Sağlık hizmetinin uygulanması, birden fazla mesleğin bulunduğu makro bir yapı meydana getirmektedir. Bu yapı içerisinde yer alan yöneticiler, iş görenler ve müşteriler şeklinde sınıflamanın yapılmasında temelde insan faktörü bulunmaktadır. Bu kapsamda hizmetin gelişiminde, çalışmalar ve kaynaklar dikkate alınmakta, hizmetin sunumunda en az hata ile en kaliteli hizmetin sunumu hedeflenmektedir. Bu durum sağlık alanında yer alan yönetimin dengeli, etkili, planlı ve başarılı olmasını gerekli kılmıştır (Gökmen, 2004).

1.3.2. Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Tarihçesi

Uzun bir geçmişe sahip olan sağlık hizmetlerinde kalitenin tarihçesi Hipokrat kurallarına kadar dayanır. M.Ö beşinci yüzyılda Hipokrat'ın yazılı mesleki davranış kuralları, hatta M.Ö. 2000'de Mısırlılardan kalma tıbbi kaynaklarda uygulama standartlarının bulunması günümüzden binlerce yıl önce dahi sağlıkta çeşitli kalite standartlarının olduğunu göstermektedir (Kaya ve diğerleri, 2013: 20).

19. yy'ın ortalarında İngiltere'deki sağlık hizmetlerinde kalite değerlendirme ve kontrol, kırım savaşı sırasında hemşire olarak görev alan Florence Nightingale'e kadar dayanmaktadır. Nightingale, yaralı asker sayısı ve yeterli hemşirelik bakımı ile ölüm oranının düşüklüğü arasındaki pozitif ilişkiyi belirleyen ilk kişidir. Savaşın sonunda Nightingale bu dokümanları diğer kalite bileşenleri ile inceleyerek ciddi çalışmalar ortaya koydu ve bir sisteme ihtiyaç olduğunun anlaşılmasını sağladı. 1900'lerin başlarında ise Abraham Flexner ABD'deki tıp eğitimi çalışmaları sırasında doktor eğitimi ve hasta bakımı kalite yetersizliği ve değişmesi gerektiğine dair rapor öne sürmüştür. Bu rapordan sonra eğitim, sertifikasyon ve lisanslama eğitim enstitüsünde ve profesyonel sağlık hizmetlerinde önemli hale gelmiştir. Benzer bir şekilde sağlık organizasyonunun yapı standartlarıyla ilgilenen kurum olan Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCAH) ortaya çıktı. Hastaneler için ilk akreditasyon standartları listesini yayınladı (Schmele, 1997).

1999 yılında, Amerika Birleşik Devletleri'nde Institute of Medicine (IoM) tarafından bir rapor oluşturulmuştur. Bu rapor, To Err is Human: Building a Safer Health System ismini taşımıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde senede 44.000-98.000 hastanın yapılan yanlışlıklar nedeniyle yaşamını sonlandırdığı belirlenmiştir. Bu sebeple hastanın güvenliği unsuru literatüre dahil edilmiştir. Sosyal Sigortalar Kurumu'na bağlı hastanelerin ISO 9001 sertifikasının olması için bir çalışma yürütülmüştür. Gönüllü bir grup İstanbul şehrinde, Sağlıkta Kalite Çalışma Grubu'nu oluşturmuştur. 2002 yılında kurulan bu grup 2008 yılına gelindiğinde ise, Memorial Hastanesi Türkiye'de JCI akreditasyonuna sahip ilk kuruluş unvanını almıştır. Bu sebeple diğer hastanelerde de aynı uygulamanın gerçekleştirilmesi için harekete geçilmiştir. T.C. Sağlık Bakanlığı (SB) hastanelerde performans sistemini meydana getirmiştir. Hem kamusal hastanelerde hem de özel hastanelerde kalite unsuru ISO

9001 sertifikası ile onaylanmıştır. Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği (SKİD) oluşturulmuştur. Dernek, European Society for Quality in Healthcare'e (ESQH) tam üyelik almıştır. Sağlık Bakanlığının meydana getirdiği Strateji Geliştirme Başkanlığı dâhilinde bir Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı geliştirilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen kalite unsurları, Hizmet Kalite Standartları (HKS) temelinde, 354 standart ve yaklaşık 900 alt bileşenden meydana gelmektedir. Bu temelde sağlık kuruluşları denetim altına alınmıştır.

Son yıllarda olan gelişmelere baktığımızda, Sağlık Bakanlığı tarafından Ulusal Sağlıkta Kalite ve Güvenlik Ödülleri'nin oluşturulduğu görülmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından Hasta ve Çalışan Güvenliği Sempozyumları da uygulanan diğer bir husustur. 663 sayılı KHK kapsamında, 19 Mart 2012 tarihi dahilinde Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı yerini Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı'na bırakmıştır. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı oluşturduğu hedefler şu şekilde sıralanmaktadır:

- 1) Ulusal bir akreditasyon yönetiminin oluşturulması,
- 2) Ulusal bağlamda sağlık akreditasyonunun her kurumda eşit bir şekilde oluşmasını sağlamak,
- 3) Sahip olunan kalite standardını tüm ülkeler ile paylama ve senkronizasyonu sağlamaktır.

JCI sistemi 50 ülkede gerçekleştirilmiştir. Bu elli ülkede toplam 380 adet hastane de bu sistem oluşturulmuştur. Türkiye'de 43 adet JCI akreditasyonu olan hastane mevcuttur. 43 hastanenin illere göre dağılımı şöyledir: İstanbul 22, Ankara 7, İzmir, Adana, Bursa ve Kocaeli 3'er, Antalya 2. Hastanelerin ikisi devlet üniversitesi olup (Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi), diğerleri özel hastanedir (Kuş, 2012).

Son yıllarda dünyada sağlık hizmetleri alanında en iyi hasta bakımı ve güvenliği, sürekli iyileştirme ve hasta odaklı kalite sistemi geliştirme ile sağlık kuruluşlarının verdiği hizmetler değerlendirilmeye başlanmıştır. 2003 yılında ülkemizde Sağlıkta Dönüşüm Programı başlamıştır. (Ünal, 2016: 14). T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen, Sağlıkta Dönüşüm Programı dahilinde yer alan

altıncı maddesinin uyumluluğunun oluşumu için, hizmet kalitesi ve düzeyinin nitelikli olması adına politikalar oluşturulmuştur. Politika kapsamında kalitenin oluşumu ve akreditasyonun sağlanması temel alınmıştır. Bu oluşumların yer alması maksadıyla uluslararası çerçevede değerlendirilmesi gerekmektedir. Hem eylemsel hem düşünsel açıdan en kısa sürede önemli atılımların yapılması gerekmektedir. Bilhassa ISQua (The International Society for Quality in Health Care) kapsamında yer alan ülkelerin gerçekleştirdiği uygulama ve çalışmalar ele alındığında, sağlık sunumunun akreditasyon temelini oluşturulmaya çalışıldığı görülmektedir. Öte yandan dünyada sağlık sunumu önemli bir unsur halini almıştır (Kayral ve diğerleri, 2016: 7).



İKİNCİ BÖLÜM

METAFOR VE RENKLER

2.1. METAFORLAR VE RENKLER

2.1.1. Metaforlar

Metafor kelimesi Yunanca kökenlidir. “Meta” yani “öte” ile “pherein” yani “taşımak” kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır. Bu kapsamda metafor, “bir şeyi başka bir şeyle anlatmak” şeklinde tanımlanmaktadır (Parın, 2017: 149). Metafor Aristo’dan beri dilin yayılması ve araştırmaların konusu olmuştur. Şimdilerde, metaforlar uygulamalı dilbilim, felsefe araştırmaları ve bilişsel psikoloji araştırmalarında bir alan olmuştur (Walton ve Lloyd, 2011:4).

1980 yıllarında Lacoff ve Johnson tarafından geliştirilen “zihinsel metafor teorisi” adındaki perspektiften ortaya çıkan metaforlar, bu teori çerçevesinde “kavram sistemimiz büyük oranda metaforik ise, düşünme tarzımız ve tecrübe ettiğimiz her olgu bir bakıma metaforiktir” şeklinde açıklanmıştır. Metaforlar, soyut kavramların dolaylı yoldan öğrenilebilmelerinde son derece etkilidir. Metaforlar genellikle hayatın birey tarafından nasıl algılandığı ve yorumlandığının anlaşılması için kullanılmaktadır. Metaforlar aynı zamanda analiz edilmek istenen kavramların kişiler tarafından nasıl algılandığının belirlenmesine de yardımcı olmaktadır (Kale ve Çiçek, 2015: 143). Metaforun özü bir şeyi başka şekilde anlama anlatma ve yaşama biçimidir (Lakoff ve Johnson, 2015: 27).

Metafor olgusu kişilerin kendi dünyalarını anlamalarına ve yapılandırmalarına yarayan güçlü bir zihinsel haritalama ve modelleme mekanizması olarak görülmektedir. Metaforlar aynı zamanda içinde bulunulan dünyanın kavranabilmesinde, bireylerin toplum içerisinde kendisini ifade etmesinde ve iletişim kurarken sıkça kullandığı ancak bu esnada fark edilmeyen ifadelerdir (Kalyoncu, 2012: 472).

İki kavramı ya da nesneyi birbirine bağlamak için kullanılan metafor, bir alandan diğerine geçiş ya da karşılaştırma yapmak için farklı iki fikir veya kavramın bağlantılandığı sembolik bir yapı olarak görülmektedir. Metaforlar günlük konuşma

dilinde isim, fiil veya niteleyiciler olarak karşımıza çıkmaktadırlar (Palmquist, 2001, 1).

Dilsel benzetme olarak değerlendirilen metafor da üç unsur dikkati çekmektedir. Bu durum bir örnekle açıklamak gerekirse; “öğretmen pusula gibidir” cümlesinde pusulanın özellikleri öğretmene yüklenmiş olur. Bu durumda bir metafor kullanılmış olur. Buradaki üç unsur, benzeyen (öğretmen), benzetilen (pusula) ve benzetilene ait özellik (yön bulduruculuk) olarak görülmektedir. Bununla birlikte bir metafor da, kelimenin gerçek anlamından farklı bir şekilde kullanılması, benzetme amaçlanması ve kelimenin asıl manasında kullanılmasını ortaya çıkaran bir halin bulunması gerekmektedir (Tortop, 2013: 153).

Metaforların işlevleri arasında soyut kavramların nasıl adlandırılacağı yanı sıra kavramlara yüklenen anlamların ne olduğu sorusuna da cevap bulunabilmesi yer almaktadır. Bunun yanı sıra eğitim, ekonomi, sosyoloji ve psikoloji gibi birçok alanda kişilerin yaklaşımlarının ortaya çıkarılması için metaforlardan yararlanılmaktadır. Günümüzde kişilerin kavramları yapılandırma şekillerinin tespit edilebilmesi için kullanılan metaforlar fiziksel ve kültürel yaşantı sonucu ortaya çıkan metaforlar sebepsiz yere oluşmamaktadır. Metaforların kapalı ve bilinçli bir şekilde ele alınmış olmayan fikirlerin anlaşılmasını sağlayan bir bütünlüğü ve iç tutarlılığı bulunmaktadır (Asaf, 2017: 49).

Bilinmeyen kavramların anlaşılabilmesi için son derece yararlı bir teknik olan metafor, bilgilerin akılda tutulması ve hatırlanabilmesi bakımından geçerliliği kanıtlanmış bir araçtır. Çok derin bağlar içeren ve önemli bilgilere zihinde en hızlı şekilde ulaşılmaktadır. Hafızada uzun süre kalabilen bu bilgiler, kavramsallaştırılmış öğrenme ile gerekli sürecin en kolay şekilde ilerlemesi için önemlidir. Bu aşamada metaforlar kavramlar arasındaki ilişkinin kurulabilmesine yarayan zihinsel araçlardır. Bu da zihinde meydana gelen bir dizi bilişsel süreç kapsamında gerçekleşmektedir (Arslan ve Bayrakçı, 2006: 102). Bu çerçevede metaforların özellikleri şu şekilde açıklanabilir (Tompkins ve Lawley, 2002: 2);

- Bir kavramın başka bir kavramla tanımlanması,
- Bir kavramı, başka bir kavramın benzetme yönüyle betimleme,
- Bir kavramın başka bir boyutta görülmesi,
- Bir kavramın başka bir kalıpla yorumlanması.

Metaforun bu özellikleri göz önünde bulundurulduğunda farklı alanlarda kullanılabilecek özelliklere sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Bir kavramın farklı bir yapıyı oluşturması yapı metaforları adını almaktadır. Yapı metaforları kültürel özellikler yanında evrensel özellikleri de içlerinde barındırmaktadırlar. Lakoff ve Johnson; yapı metaforlarının sadece yönelim kavramları ile yapılan ya da söylenen şeylerden daha fazla anlama sahip olduğunu söylemektedir. Örneğin; “rasyonel tartışma savaştır” metaforu incelendiğinde fiziksel çatışmaya göre kavramsallaştırılmaması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bağlayıcı kuralları olmayan bir tartışmada her ne olursa olsun sahip olunan her sözlü aracı (gözdağı verme, tehdit etme, otoriteye müracaat etme, hakaret etme, küçümseme, otoriteye meydan okuma, konudan kaçma, pazarlık, pohpohlama ve hatta rasyonel nedenler vermeyi deneme) kendi lehine kullanarak saldırır, savunur, karşı saldırıya geçer. Bu taktiklerin tümü nedenler olarak sunulabilir şeklinde ifade etmiştir (Lakoff ve Johnson, 2015: 97).

Yönelim metaforları ise Yukarı-aşağı, içeri-dışarı, beri-öte, derin-satış, merkez-çevre gibi uzay ve mekân bağlamında ele alındıklarından dolayı yönelim metaforları olarak adlandırılmışlardır. Bu yönelimler, insanın mevcut fiziksel yapıya sahip olması ve insan bedeninin fiziksel çevrede olduğu gibi fonksiyonlarını yerine getirmesiyle ilişkilidir. Yönelim metaforları bir kavrama uzay ve mekân yönelimi vermektedir. Örnek verilecek olursa “mutlu olan yukarıdadır”, mutlu kavramının yukarı yönelimli olması “Kendimi bugün yukarıda (iyi, hafif) hissediyorum” benzeri ifadeleri ortaya çıkarabilir. Metaforik yönelimler sıradan değildir. Onların fiziksel ve kültürel tecrübelerimizde bir temeli vardır. Yukarı- aşağı, içeri- dışarı vb. karşıt yönelimler doğada fiziki olsa da, onlara dayanan yönelim metaforları kültürden kültüre değişebilir. Örneğin kimi kültürlerde gelecek önde anlamı olurken kimi kültürde arkada anlamı olabilir (Lakoff ve Johnson, 2015: 40).

2.1.2 Renkler

Uzun yıllardır renkler ulusların yaşam biçimine, kültürüne ve geleneklerine farklı anlamlar yüklemiştir (Rayman, 2014). Renklerin çok farklı anlamları ve psikolojik etkileri vardır. Renklerin enerjisinden, farklı kültür, yaşam biçimleri ve

inanç sistemlerinde insanlar üzerindeki etkilerinden yararlanılmıştır. Renk, aydınlık veren ışık kaynaklarının çevredeki objelerden yansıyan ve görülebilen ışığın dalga boylarındaki değişimi şeklinde tanımlanmaktadır. Renkler insanlar tarafından, ışığa, ışığın cisimler yoluyla yansıtılışı ve göz aracılığı ile beyine iletilmesi sonucu algılanabilmektedir. Işığın, göz tarafından algılanmasının ardından retinada sinirsel sinyallere dönüştürülür. Ardından optik sinir aracılığı ile beyine iletilir. Göz, üç temel birleştirici renk olan kırmızı, mavi ve yeşile tepki vermektedir. Beyin ise bu renklerin çeşitli kombinasyonlarını diğer renkler olarak algılamaktadır (MEB, 2012: 31).

Renk görsel bir algıdır. Bu sebeple bir madde olarak nitelendirilemez. İnsan beyni öncelikle renk ve görsel şekiller algıladıktan sonra diğer ayrıntıları çözümleyerek çalışan bir sistemdir. Görme ve renkleri algılayabilme ancak ışık bulunduğu ortamlarda gerçekleşebilmektedir. Renklerin algılanabilmesi de ışığın cisimler üzerinde çarpması, bir kısmının emilip bir kısmının yansıtılması sonucu çeşitlilik göstermektedir. Böylece bu yansımalar farklı renkler ve tonlar olarak algılanmaktadır. Fakat renklerin algılanışı dış koşullara göre değişim göstermektedir. Bir rengin gün ışığında ve mum ışığında algılanışı farklılık göstermektedir. Bunun yanı sıra insanın görme duyusunun ışığın kaynağına uyum sağlayarak rengin her iki koşulda aynı olduğunu algılamamızı sağlamaktadır (Özer, 2015: 36).

Şekil 1:Renk Çemberi ve Renkleri.



Birleştirici renkler olarak tanımlanabilecek ana renkler, diğer renklerin karıştırılması yoluyla elde edilemeyen renklerdir. Bu çerçevede renkler birincil ve ikincil renkler olarak değerlendirilmektedir. Birincil renkler ışık renklerinin karıştırılması sonucu oluşan kırmızı, yeşil ve koyu mavidir. Bu üç rengin karışımından beyaz ortaya çıkmaktadır. Birincil renkler arasından kırmızı ile yeşilin karıştırılması ile sarı, yeşil ile koyu mavinin karıştırılmasından siyah, mavi, koyu mavi ile kırmızının karışımından ise macenta meydana gelmektedir. Pigment renklerinde ise birincil renkler belirli miktarlarda karıştırıldıklarında şekil 1’de görüldüğü üzere ana renkleri oluşturmaktadırlar. Burada birincil renkleri siyah mavi, macenta ve sarı oluşturmaktadır. Bu ana renkler arasından macenta kırmızısı ile sarı karıştırıldığında kırmızı renk, sarı ile siyan mavisi karıştırıldığında yeşil renk, siyan mavisi ile macenta karışımından ise koyu mavi renk meydana gelmektedir. Böylece kırmızı, yeşil ve koyu mavi renkler ikincil pigment renkleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Üç ana pigment renginin karışımından ise siyah renk oluştuğu görülmektedir (Polat, 2012: 170).

Renkler, M.Ö 16.000 yıllarında mağara resimlerinde kullanılmasından bu yana günümüze kadar birçok farklı alanda kullanılmıştır. Boyalar, 15. yy’da kişiler tarafından bizzat hazırlanmıştır. Toprak, bitki kökleri ve çeşitli mineralleri iyice öğütülüp, yumurta sarısı ile karıştırılarak kıvamlı bir sıvı haline getirilerek ve bu karışım boya olarak kullanılmaktaydı. Daha sonraki dönemlerde ise teknolojinin gelişmesiyle farklı özelliklere sahip çok sayıda boya çeşitleri üretilmiştir (Taşkın, 2012: 55).

İç mekânlarda, doğru ve duyarlı bir renk algılaması oldukça önemlidir. Mekan tayfsal özellikleri açısından ele alınarak geçilecek ışıklarla aydınlatılması gerekmektedir. Renklerin doğru algılanabilmesi için renksel dağılımların en aza indirgenmesi gerekmektedir. Diğer bir deyişle rengin öz renge en yakın halde olması gerekmektedir. Öz renk, nesnenin, tüm renkleri aynı oranda içeren kuramsal beyaz ışık altında görünen rengidir. Kuramsal beyaz ışığın tayfı, dalga boyları eksenine paralel bir doğru olduğundan, bu ışık altında renksel dağılım olmamakta ve görünen renk öz renk olarak algılanmaktadır. Görünen renk ise, nesnenin kuramsal beyaz olmayan ışıklar, yani hemen hemen doğal ve yapay tüm ışıklar altında algılanan rengidir (Özbudak, Gümüş ve Çetin, 2003: 1).

Mekânlar için yapılacak renk seçiminde yön ve farklı renk etmenlerinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Rengin mekân içerisinde istenilen etkiyi yaratılabilmesi ve doğru şekilde algılanabilmesi için doğal ve yapay aydınlatmada yararlanılmaktadır. Ancak bu aydınlatmanın doğru şekilde yapılması gerekmektedir. Mekânın konumuna göre doğal ışık doğru şekilde kullanılamadığında yaratılmak istenen etki için yapay ışık kullanılmaktadır. Yapay ışığın kullanımında tavan ve duvar gibi düz yüzeylerden çeşitli şekillerde yararlanılabilmektedir. Işığın doğru kullanılmasının yanı sıra oluşturulmak istenen gölge ve ışık etkileri de iç mekânın rengi ve aydınlatması için büyük önem taşımaktadır (Özsavaş, 2016: 456).

2.1.3. Metaforlar Ve Renklerin Psikolojik Ve Fizyolojik Etkileri

İnsan zihni bilgiyi işlerken çeşitli sistemlerden faydalanmaktadır. Bu sistemler yoluyla görüntü parlaklık, renk, hareket, uzaklık ve yakınlık gibi unsurlar ile bilgiye dönüşmektedir. Bu sistemlere inanç ve değer çerçevesinde anlamlandırılmaktadır (Tat, 2007: 78).

Tablo 1: Görsel Alt Sistemler

Görsel
• Bağlantılı ya da değil • Yön (sol-sağ-aşağı-yukarı) • Parlaklık • Bulanık ya da odaklanmış • Boyut • Renk tonu • Açıklık • Üç boyut • Renkli-Siyah/Beyaz • Uzaklık • Çerçevesiz • Karşıtlı • Hız • Canlılık • Şekil • Perspektif

Kaynak: Tat, 2007: 78.

Bilginin işleme şekillerinden biri olan renk, her birey için aynı anlamı taşımamaktadır. Sanatçı için renk “pigment”, bir psikolog için “zihinde ortaya çıkan algı”; fizyolog için “radyant enerjinin bir özelliği”; herhangi biri için ise “bir objenin veya ışık kaynağının niteliği” gibi semboller ifade etmektedir. Renk kavramı günümüzde, sanat, fizik, kimya, psikoloji ve fizyoloji gibi bilim dalları içinde önem arz eden bir konu haline gelmiştir. Ressamlar sanatlarını meydana getirmek için bir araç olarak rengi kullanırken, psikologlar ise renk ile insan davranışlarını tespit etmek için kullandıkları bir yöntemdir (Per, 2012: 18).

Aynı durum insanlar için de geçerlidir. Renklerin insan algısına göre psikoloji ve fizyolojisi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Renklerin her bir değeri psikoloji üzerinde ayrı etki yaratmaktadır. Renk kişi üzerinde anlamlı farklılık oluşturmaktadır. Renkler kişinin tercih ettiği tona göre sosyal ilişkileri de etkileyen

bir unsurdur. Rengin algılanışı; moda, toplumsal yargılara, kültür düzeyine, yaş-cinsiyete ve alışkanlıklara göre farklılık oluşturmaktadır. Renkler kültürün de önemli bir ögesidir. Her toplumun kendine özgü renklere ve biçimlere sahiptir. Buna göre renk tercihi ve rengin anlamlandırılması da farklılık gösterebilmektedir (Bakan, 2018: 3010).

Eski Mısır'da mavi renk, doğruluk, dürüstlük ve tanrısallık simgeleri olarak görülmektedir. Öte yandan tapınakların mavi tavanlı yapılması cenneti, Nil nehrini ve bereketi temsil etmektedir. Günümüzde Britanya'da mavi renk evlilik sembolü olarak görülmüştür. Hindistan'da, yeni gelinler şeytanı kovmak amacıyla altı gün boyunca sarı kıyafet giyerek dolaşmaktadırlar. Çin'de mutluluğun temsili olan kırmızı gelinler tarafından tercih edilmektedir. Beyaz renk Yunan medeniyetinde saflığı ifade etmektedir. Koyu mor rengi ise, Yunanlılar ve Romalılar tarafından kutsal olarak görülmektedir (Sönmez, 2014: 32).

Tablo 2:Yabancı Ülkelerde ve Ülkemizde Tercih Edilen ve Tercih Edilmeyen Renklerin Karşılaştırılması

Tercihleri	Ülkeler						
	Japonya	Danimarka	Yeni Gine	Avustralya	Amerika	Almanya	Türkiye
En çok tercih ettikleri ilk üç renk	Beyaz	Parlak mavi	Parlak mavi	Parlak mavi	Parlak mavi	Parlak mavi	Deniz mavisi
	Parlak mavi	Parlak kırmızı	Parlak sarı	Parlak sarı	Parlak kırmızı	Parlak sarı	Beyaz
	Açık mavi	Koyu mavi	Soluk gek mavisi	Parlak kırmızı	Kahverengi	Parlak turuncu	Açık mor
Hiç tercih etmedikleri ilk üç renk	Koyu kırmızı	Soluk pembe	Koyu mor	Parlak menekşe	Menekşe pembe	Menekşe pembe	Çok koyu yeşil
	Koyu mor	Soluk yeşil	Koyu kırmızı	Zeytin yeşili	Çok koyu menekşe	Soluk pembe	Siyah
	Koyu sarı	Soluk sarı	Çok koyu menekşe	Menekşe	Açık sarı yeşil	Çok koyu sarı	Kahverengi

Kaynak:Sönmez, 2014: 32.

Görüldüğü üzere renkleri kültürlerin bir bileşeni olarak da görmek mümkündür. İnsanların duygu ve düşüncelerine tercümanı olan renkleri, bireyleri fizyolojik ve psikolojik etkenler olarak değerlendirmek doğal olacaktır. Bu kapsamda kültürden etkilenen renk kişiyi etkisini altına alabilmektedir. Öztuna (2007) Rengin, “şekillerin ifadesi olduğunu, yanılsamacı bir ortam yarattığını ve renklerin olguları betimlemek ya da tanımlamak için kullanılabileceğini” ifade etmiştir. Renklerin bulunduğu ortam değil hangi anlamlar barındırdığı önemlidir. Bu kapsamda renkler içinde bulundukları kültür çerçevesinde sözsüz iletişim aracıdır (Çalışkan ve Kılıç, 2014: 69-72).

Renkler değişik coğrafya ve kültürlerde farklı duygular ve farklı ifadeler barındırabilmektedir. Bunların bir bölümü kişisel, bir bölümü ise genellenebilir duygulardır. Renk aynı zamanda soyut kavramları ve düşünceleri simgeleştirmekte, hayal dünyasını, istekleri ve arzuları dışa vurup; zaman ve mekanı hatırlatmakta ve görsel yanıtlar üretebilmektedir (Mazlum, 2011: 128).

Psikolojik açıdan yapılan birçok araştırmada resim yapma, müzik dinleme ve oluşturma ya da renklerle ilgili çalışmaların oluşturulması durumlarının, hastalara yaşamlarının en az bir yönünde bir yeterlilik duygusu geliştirmeleri için fırsatlar sundukları görülmektedir (Blatner, 2000).

Sanatın ve renklerin insan sağlığı üzerindeki etkileri eski dönemlerden beri bilinmektedir. Bu doğrultuda; renklerle ilgili olarak; boya tedavi (painttherapy), renk tedavi (color/chromotherapy), fırça tedavi, çamur tedavi (claytherapy), doku tedavi, çizgi tedavi gibi tedavi teknikleri, sağlık alanında kullanılabilen tedavi (terapi) şeklinde terapi alanları oluşturulmuş ve kullanılmıştır (Salderay, 2010: 135).

Psikologların hastalara yönelik yaptıkları çalışmada, soyut renk ve biçimlerden meydana gelmiş bir film izlettirilmiştir. Film içerisinde renkler soldan sağa, biçimler sağdan sola şekilde hareket etmiştir. Ardından tasarımın hangi yönde hareket ettiği üzerine soru sorulmuştur. Yetişkin hastalar biçimsel yönde, çocuklar ise renklerin yönünde cevap vermiştir. Aynı çalışma kadın ve erkekler arasında uygulanmış ve farklı sonuçlar ortaya çıkmıştır (Çitoğlu, 2008: 40).

Renklerin etkileri şu sebep ve etkenlere dayanır (Özer, 2015: 44):

- Renkler ayırt eder, çünkü bir ürünü, ya da en geniş anlamıyla, bir fikri başkalarından ayrı göstermenin en kolay uygulanır yöntemi renktir.
- Renkler, çabuk tanımayı sağlarlar, zira baskı rengi sayesinde, bir ürünün, bir amblemin veya bir ambalajın gerçekçi olarak resmedilmesi mümkündür.
- Bu nedenle reklamcılık, ürün tekliflerini gerçekçi ve etkili olarak şekillendirebilir.
- Renkler etkili tezatlar oluşturup daha fazla dikkat çekebilirler.
- Renkler hatıraları ve çağrışımları desteklerler.
- Reklamcılık alanında sembollerin oluşturulmasını kolaylaştırırlar.
- Renklerin yüksek duygusal değerleri, izleyicide dolaysız, çoğunlukla bilinçdışı tepkilere yol açar.
- Neredeyse herkesin, güçlü bir yakınlık duyduğu bir favori rengi vardır.
- Renkler illüzyonlara imkân verip, cemiyete ait gelenekleri destekler.

Renklerin insan psikolojisi üzerinde etkisi ve anlamları incelendiğinde şu sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Akgül ve Güneş, 2015: 3):

- **Beyaz:** Sadeliği, doğruluğu, temizliği temsil etmektedir. Olumluluk, saflık, barışçıl ve kabul edici ifadelerinin bir yansıması olarak beyaz; ışık, bilgi, aydınlık, nur gibi olumlu ve erdemli değerlerle örtüştürülmüştür.
- **Siyah:** Prestij, soğuk, gizem, hırs ile ilişkilendirilir. Otorite ve gücün rengidir. Siyah aynı zamanda melankoli, umutsuzluk, yasa dışılık ve düş kırıklığının da rengidir; batı kültüründe ölümü ve matem sembolize eder.
- **Kırmızı:** Gözümüzün en iyi algıladığı sıcak bir renk olan kırmızı; güç, tehlike, tutku, heyecan, cinsellik, dışa dönüklüğü çağrıştırır. Dalga boyu yüksek bir renk olduğundan dikkat çekicidir.
- **Mavi:** Serinlik, sakinlik, sadakat, özgürlük ve güveni temsil eden mavi renk dinlendirici renktir ve yatıştırıcı etkiye sahiptir.
- **Mor:** Soyluluk, itibar, zenginlik, gösteriş, gurur, ihtişam ile ilişkilendirilmektedir.
- **Yeşil:** Tazelik, serinlik, uyum, büyüme, yeniden doğuş, huzur, güven, bahar ve canlılığı çağrıştırmaktadır.
- **Sarı:** Sıcaklık, canlılık, gençlik, neşe, parlaklık çağrıştıran sarı renk altının ve güneşin rengidir.
- **Turuncu:** Gençlik, dinamizm, umut, arkadaşlık ve eğlenceyi ile ilişkilendirilir.

Tablo 3: Renklerin Genel Algılanışı

Renk	Algı
Kırmızı	Güçlü, tehlikeli, heyecanlı, sıcak, şehvetli, dışa dönük, iştah açıcı, içtenlik.
Yeşil	Serin, sakin, doğal, yumuşaklık, berraklık, sağlıklı yaşam, ümit, rahatlık ve güven, İslam toplumunda dinsel bir sembole sahiptir.
Mavi	Serin-sakin, hüznü, saygıdeğer, otoriter, sonsuzluk, gerçeklik, sağlıklı yaşam.
Siyah	Soğuk, prestijli, sofistike, matem, keder, güç, tutku
Sarı	Lüks, zengin, sıcaklık, aydınlık, parlaklık, tedbir, ayrıca geçicilik sembolüdür.
Turuncu	Sıcak, doğal, samimi, kudret.
Mor	Asalet, imparatorluk, ihtişam, gösteriş.
Beyaz	Temiz, saf-katıksız, içtenlik, düzen, açıklık.

Kaynak: Öztürk, 2018: 64.

2.1.4.Ülkemizde Sağlık Alanında Metaforlarla Yapılan Çalışmalar

Akgül ve Güneş (2015) “Renkler, Anlamları ve Marka Bilinirliği Üzerindeki Etkisi: Kırşehir Örneği” isimli çalışmalarında, üniversite düzeyinde eğitimlerine devam eden 18-24 yaş arasındaki gençlerin marka farkındalığında renklerin ne derece etkili olduğunu ve renklerin anlamlarının doğru bir şekilde algılanıp algılanmadığının tespit edilmesi amaçlanmıştır. Yüz yüze anket yöntemi kullanılarak ve Ahi Evran Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi’nin tüm bölümlerinin öğrencilerine kolayda örnekleme yöntemi ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Öğrencilere renkleri ifade etmeleri adına açık uçlu sorular sorulmuştur. Elde edilen veriler, SPSS programı ile analiz gerçekleştirilmiştir. Renk sıfatları ele alındığında; iç açıcı renk çalışmada turuncu, araştırmada beyaz renk olarak algılandığı belirlenmiştir. Lüks ve ihtişamı temsil eden mor rengin yerine öğrenciler siyah ve koyu kırmızı rengini tercih etmiştir. Öğrenciler tarafından depresyon rengi siyah olarak belirlenmiştir. Öğrenciler genel itibarıyla mavi rengi tercih etmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda, renklerin ifade edilmesinde literatürdeki anlamlarıyla eşleşmemesinde kültürel farklılıkların etkili olduğu görülmektedir.

Abay, Sezer ve Başusta (2017), “Hekim Adaylarının Hekim Kimliğine İlişkin Algıları: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Metafor Analizi Örneği” adlı

alışmalarında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1 ğrencilerinin hekim kavramına ilişkin sahip oldukları metaforları ortaya çıkarmayı amaçlamışlardır. Veriler, ğrencilerin “Hekim...gibidir, çünkü...” ibaresini tamamları yolu ile elde edilmiştir. Verilerin nitel veri çözümlleme teknikleri doğrultusunda analiz edilmesi sonucu öğrencilerin, “hekim” kavramına ilişkin 247 adet metafor ürettikleri tespit edilmiştir. Öğrenciler tarafından üretilen metaforlar özellikleri bağlamında incelenerek beş kavramsal kategoriye ayrılmıştır. Yapılan değerlendirme sonucunda bu kategorilerin yaşılan bölge, aile ve yakın çevrede hekim bulunması açısından önemli derecede farklılık göstermediği anlaşılmıştır.

Kale ve iek (2017), tarafından yapılmış olan “Hemşirelerin Kendi Mesleklerine İlişkin Metafor Algıları” isimli çalışmalarında hemşirelerin kendi mesleklerine ilişkin algılarını, metaforlar aracılığıyla ortaya çıkarmaya çalışmayı amaçlamışlardır. Nevşehir il merkezinde yer alan devlet hastanesinde görevli 250 hemşire arasından 90 kişi ile gerçekleştirilen çalışmada katılımcılara yarı yapılandırılmış anket uygulanmıştır. Hemşirelere sorulmuş olan açık uçlu sorularla kendi meslekleri ile ilişkili olarak metafor üretmeleri beklenmiştir. Bunun yanı sıra metaforu neden ürettikleri ile ilgili açıklama yapmaları istenmiştir. Elde edilen verilerin analiz edilmesi sonucu 28 farklı metafor üretildiği görülmüştür. Bu metaforlardan 10 tanesinin olumlu, 9 tanesinin olumsuz ve kalan 9 tanesinin hem olumlu hem de olumsuz yönleri olduğu anlaşılmıştır. Üretilen metaforların kategorileri ile (olumlu, olumsuz, hem olumlu hem olumsuz) katılımcıların demografik özellikleri açısından herhangi bir farklılığa rastlanmamıştır.

Çetinkaya’nın (2014), “ğrencilerinin Kendi Mesleklerine İlişkin Algılarının Metafor Analizi İle İncelenmesi” konusunda yaptığı çalışmanın amacı, rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümünde öğrenim gören niversite ğrencilerinin mesleklerine ilişkin algılarının metaforlar aracılığı ile ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Araştırmada nitel araştırma yöntemleri arasından olgu bilim deseninden yararlanılmıştır. Atatürk Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümünde öğrenim gören 1., 2., 3. Ve 4. Sınıf öğrencilerinden 272 kişi çalışma grubunu oluşturmaktadır. Katılımcılar üzerinde açık uçlu anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Ankette katılan öğrencilerden “Rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümü mezunları...’ya benzer, çünkü...” cmlmesini tamamlamaları

istenmiştir. Anket sonucu toplanan veriler içerik analizi yöntemiyle analiz edilmiştir. 5 adımda yürütülen analiz metaforların adlandırılması, metaforların tasnif edilmesi, kategori geliştirme, geçerlik ve güvenilirliği sağlama ve verilerin bilgisayar ortamına aktarılması şeklinde yürütülmüştür. Yapılan çalışmanın değerlendirilmesi sonucunda rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümü mezunları kavramına ilişkin üretilen 89 adet geçerli metafor ortak özellikleri göz önünde bulundurularak 12 farklı kategoriye ayrılmıştır.

Bozkurt (2012), tarafından yapılmış olan “Sağlık Çalışanlarının Hastane, Hasta, Kalite, Hasta Güvenliği ve Riske Bakış Açılarının Metafor Analizi İle Değerlendirilmesi” adındaki çalışma sağlık çalışanlarının gözünden mevcut olan kültürü, kaliteye ilişkin algılarını, hasta ile sağlık çalışanı arasındaki ilişki yapısını, kurumdaki hasta güvenliği/tıbbi güvenliği ile kurumdaki risk durumunu belirlemek amacı ile yapılmıştır. Bulguların metafor analizi ile değerlendirilmesi sonucu hastane içi beş örgüt yapısının öne çıktığı görülmektedir. Çalışanların büyük kısmının hastaneyi makine örgüt yapısı şeklinde ifade ettikleri tespit edilmiştir. Kalite ile ilgili metaforlara bakıldığında büyük bir kısım çalışanın kaliteyi ‘Yavaş, hantal, kurnaz ve çıkarıcı hayvan’ metaforları ile ifade ettiği görülmektedir. Bunun yanı sıra kurumda yapılan kalite çalışmalarına ilişkin çalışmalara karşı olumsuz düşüncelere sahip oldukları anlaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının büyük bir kısmı hasta ile sağlık çalışanı arasında ‘buyurganlık’ ilişkisi türünü işaret etmişlerdir. Çalışanların büyük bölümü hasta güvenliği/tıbbi güvenlik için tehlike içeren metaforlar kullanmışlardır. Sağlık çalışanlarının birçoğu kurumdaki riskin çevre kaynaklı olduğunu ve risk meydana geldiğinde riskin kabul edilemez bir bölgede olduğunu belirtmişlerdir.

Özveren, Özden ve Gülnar (2018) tarafından gerçekleştirilmiş olan “Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Algısı: Bir Metafor Analizi” adlı çalışmada hemşirelik birinci sınıf öğrencilerin, “hemşirelik” kavramına ilişkin sahip oldukları algılarının metaforlar aracılığıyla ortaya çıkarılması hedeflenmiştir. Çalışma, bir üniversitedeki Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nde öğrenim gören 1 sınıflardan 80 kişilik bir grup üzerinde gerçekleştirilmiştir. Her bir hemşireye çalışmanın amacı doğrultusunda “Hemşirelik... gibidir; çünkü ...” cümlesini tamamlamaları istenmiştir. Bu uygulama sonucunda hemşirelik öğrencilerinin 45 farklı metafor ortaya çıkardıkları görülmüştür. Hemşirelik kavramı

ile ilişkili olan bu metaforlar yedi kategoride değerlendirilmiştir. En çok metafor üretilen kategorinin anne, yardım etmek, hayat, sorumluluk sahibi olmak, doktor yardımcısı, temel taş, zor bir meslek olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmanın sonucunda metaforlar, hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik ile ilgili kavramsal imgeleri açıklamada güçlü bir araştırma aracı olarak kullanılabileceği fikrine ulaşılmıştır.

Sakarya ve Canpolat (2015) “Renk Algısının Şekillenmesinde Renk Eğitiminin Rolünün Soyut Kavramlar Aracılığıyla İrdelenmesi” isimli çalışmalarında, renk eğitiminin öğrencilerin renk algıları üzerindeki etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. İç mekan tasarımı için oluşturulmuş soyut kavramlarından 30 adet seçilmiştir. Bu kavramlar renk eğitimi alan ve üniversite seviyesindeki 80 öğrenciye, renklerin on tanesinin tanımlanması istenmiştir. Bunun yanı sıra renk eğitimi almayan 120 öğrenciye de aynı uygulama gerçekleştirilmiştir. Elde edilen tanımlar analiz edilmiştir. Elde edilen bilgiler çerçevesinde, renk eğitimi alan öğrencilerin renk tanımlamaları ile öznellik unsurlarının başarı ile yerine getirildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Sönmez (2014) “Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına Bağlı Kurumlarda Kalan İlkokul Öğrencilerinin Oyuncak Tercihleri Ve Renk Algılarının Resim Çizimleri İle İncelenmesi” isimli çalışmasında, aile ve sosyal politikalar bakanlığına bağlı kurumlarda kalan ilkököl öğrencilerinin cinsiyet ve boyama arasında ilişki araştırılmıştır. Aile ve sosyal politikalar bakanlığına bağlı kurumlarda kalan ilkököl öğrencilerinin yaptıkları resimlerdeki oyuncaklardaki renklerin cinsiyete göre dağılımlarında kız öğrencilerin %61’i oyuncaklarda altı renk ve üzeri boya kullandıkları, erkek öğrencilerde ise %46’sı altı ve üzeri renk kullandığı belirlenmiştir. Yapılan Ki-Kare testi sonucunda öğrencilerin cinsiyeti ile resimdeki oyuncakın boyanması arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı belirlenmiştir.

Türkiye’de sağlık alanında metafor ile ilgili yapılmış birtakım çalışmalar bulunmaktadır. Genellikle sağlık çalışanları kapsamında yürütülen çalışmaların var olduğu görölse de metafor ve renklerin bir arada kullanılmış olduğu bir çalışmanın bulunmadığı görölmektedir. Böylece yapmış olduğumuz bu çalışma, metafor ve renklerin sağlık alanındaki çalışmalarda kullanılması bakımından önem taşımaktadır.

2.2. DÜNYADA VE TÜRKİYE’DE 112 ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞMA SİSTEMİ

Acil sağlık hizmeti, sağlık sorunu yaşayan hastanın daha fazla zarar görmesi veya yaşamının sonlanması engellemek için hızlı karar ve müdahaleyi barındıran sağlık hizmeti bölümüdür. Acil sağlık hizmetindeki amaç, yaralı veya hastaya en kısa sürede en iyi bakım hizmetini sunmaktır. Dünya’da yeni açılan acil tıp sistemi olarak Anglo-Sakson ve Franko-German sistemleri uygulanmaktadır. Acil hizmet sunmak ve ileri teknoloji ile hizmet sağlamak amacıyla oluşturulan bu sistemler birçok ülkede kullanılmaktadır. Anglo-Amerika modeli A.B.D, İngiltere, İrlanda, Hollanda, Avustralya Kanada ve Türkiye gibi devletlerde uygulanırken, Franko-German sistemi Avusturya, Fransa, Almanya, Norveç, Rusya, İsviçre ve Finlandiya gibi ülkelerde kullanılmaktadır (Paksoy, 2016: 2).

Tabloda görüldüğü üzere Franko-German ve Anglo-Amerikan modellerinin karşılaştırılması yer almaktadır. Hasta bakım kapsamaları incelendiğinde iki modelinde sahada ileri tedavi ve hastaneye daha az transport sağladığı görülmektedir. Bakım sağlayan personeller incelendiğinde Franko-German modelinde hastaya müdahaleyi paramedikle desteklenmiş doktorlar tarafından sağlanırken, Anglo-Amerikan modelinde tıbbi gözetimdeki paramediklerce sağlanmaktadır. İki modelde de ana amaç olarak hastanın hastaneye ulaştırılması görülmektedir. Franko-German modelinde hasta müdahale sonucunda ilgili servise yönlendirilirken, Anglo-Amerikan modelde hasta acil servise götürülmektedir.

Tablo 4: Franko-German ve Anglo-Amerikan Modellerinin Karşılaştırılması

MODEL	FRANKO-GERMAN MODELİ	ANGLO-AMERİKAN MODELİ
Hasta bakım kapsamı	Sahada ileri tedavi verilir. Hastaneye daha az transport sağlanır.	Sahada en az tedavi verilir. Hastaneye daha fazla transport sağlanır.
Bakımı sağlayan personel	Paramedikle desteklenmiş doktorlarca sağlanır.	Tıbbi gözetimdeki paramediklerce sağlanır.
Ana Amaç	Hastaya hastane getirilir.	Hasta hastaneye götürülür.
Transport yeri	Acil Servis by-pass edilerek doğrudan ilgili servislere götürülür.	Doğrudan acil servise götürülür.
Kapsamı	Acil tıp sistemi kamu sağlığı organizasyonunun bir parçasıdır.	Acil tıp sistemi kamu güvenliği organizasyonunun bir parçasıdır.

Kaynak: Çelikten, 2016: 6.

Ülkelerin, vatandaşlarını sağlık tehdidinden korumak için büyük sorumluluklarla karşı karşıyadır. Ülkeler sağlık sorunlarına iyi bir şekilde müdahalenin gerektiği bilincinde hareket etmeye başlamışlardır. Katrina kasırgası, Fukushima Daiichi nükleer felaketi, Sandy kasırgası ve Haiti'deki depremi gibi senaryolar acil sağlık hizmetlerinin önemini hatırlatmaktadır. Ulusal ve uluslararası doktorlar ve acil durum personeli genellikle çevresel değişiklikler, belirsiz acil durum senaryoları ve tıbbi zorluklar tarafından meydana gelen değişen talepler ve güvenlik tehditleriyle karşı karşıya kalmaktadır. Acil durum personeli, tıbbi bir acil durum olayından önce, sırasında ve sonrasında en yüksek kalitede bakım, güvenlik ve güvenilirliğe ulaşılmasını sağlamak için uygun şekilde eğitilmiş ve uygun ekipman, araç ve iletişim sistemleri ile donatılmış olmalıdır. Amerikan Acil Doktorlar Koleji ve Acil Tıp Koleji hastane öncesi veya acil tıp bakımında daha fazla

güvenlik ve güvenilirliğe dikkat edilmesi ayrıca kalite, risk ve performans ölçütlerinin belirlenmesine daha fazla önem vermektedir (Page vd., 2013: 4).

Tabloda görüldüğü üzere seçilmiş ülkelerin acil sistemlerinin karşılaştırılması yer almaktadır. Acil sağlık sistemlerinde vakaya en hızlı ulaşım sağlayan ülkelerin dakikaları 5-15 dakikalar arasında değişkenlik göstermektedir. Bu süre kırsal alanlarda daha artmaktadır. Güney Afrika örneğinde görüldüğü üzere kırsala ulaşım 40 dakika olarak görülmektedir. Ülkelerin en fazla tercih ettiği acil sağlık hizmet modeli ise Anglo-Amerika olmuştur. Neredeyse tüm ülkeler temel yaşam desteğini sunmaktadır.



Tablo 5: Seçilmiş Ülkelerin Acil Sistemlerinin Karşılaştırılması

Ülke	Anglo-Amerika	Franko-German	Halk Sağlığı	Çağır Numarası	Temele Yaşam Desteği	İleri Yaşam Desteği	Vakaya Ulaşım (dk)
Kanada	Evet	Hayır	Evet	911	Evet	Evet	9
Çin	Hayır	Kısmen	Hayır	120	Bilinmiyor	Bilinmiyor	5-10 (merkez)
Almanya	Hayır	Kısmen	Hayır	112	Evet	Evet	10-15
Yunanistan	Hayır	Evet	Bilinmiyor	112 -116	Evet	Evet	Bilinmiyor
Hong Kong	Evet	Hayır	Bilinmiyor	999	Evet	Evet	12
Litvanya	Hayır	Evet	Hayır	112	Evet	Evet	15 (merkez) 30(kırsal)
Portekiz	Hayır	Evet	Evet	112	Evet	Evet	Bilinmiyor
G.Afrika	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	10177 112	Evet	Evet	15 (merkez) 40(kırsal)
Umman	Evet	Hayır	Bilinmiyor	9999	Evet	Evet	Bilinmiyor
Tayvan	Evet	Hayır	Hayır	Bilinmiyor	Evet	Evet	4.1-4.9
İngiltere	Evet	Hayır	Evet	999 112	Bilinmiyor	Bilinmiyor	8-19
Boston	Evet	Hayır	Hayır	911	Evet	Evet	5.7-7.6
New York	Evet	Hayır	Hayır	911	Evet	Evet	6.6
Seattle	Evet	Hayır	Hayır	911	Evet	Evet	4.7-7.5

Kaynak: Paksoy, 2016: 10.

1986 yılında 077 Hızır Acil Servis olarak Ankara, İstanbul ve İzmir Büyükşehir Belediyelerinin ambulans, teknik altyapı, şoför ve maddi destek vermesi, Sağlık Bakanlığının hekim ve tıbbi malzeme desteği ile daha çok doktorlu hasta taşımacılığına benzer bir sistem ülkemizde kullanılmış ve şimdiki 112 Acil Sağlık Hizmetlerinin temelleri bu yıllarda atılmıştır. Türkiye’de Acil Yardım ve Kurtarma Kurulu 1992 yılında Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri bünyesinde oluşturulmuştur. Ardından acil sağlık hizmetlerinin gelişimi için Dokuz Eylül Üniversitesi’nde ilk yardım ve acil tıp teknikerliği programı oluşturulmuş, acil tıbbın ayrı bir anabilim dalı kabul edilmiştir. Acil yardım servisi numarası “112” şeklinde oluşturulmuştur. 09.11.1994 tarih ve 7919 sayılı genelgede Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde tüm illerde Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri Şube Müdürlükleri kurulması amaçlanmıştır. Acil yardım hizmetlerine bilhassa 1999 Marmara Depremi sonrasında daha da önem verilmeye başlanmıştır. Acil yardım hizmetleri, birden fazla disipline sahip çok fonksiyonlu bir yapıya dönüştürülmüştür (Erbay, 2017: 31).

Türkiye’de acil sağlık hizmetleri Acil Sağlık Hizmetleri şube Müdürlüğü, il düzeyinde hastane öncesi acil sağlık hizmetlerini, bünyesine bağlı “İl Ambulans Servisi Başhekimliği” tarafından yürütülmektedir (MEB, 2011: 24).

Şekil 2: İl Ambulans Servisi Şeması



Kaynak: MEB, 2011: 24.

Sağlık Bakanlığı 2010-2014 yılları Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetlerine yönelik bir stratejik plan oluşturmuştur. Acil durumlarda, afetlerde ve tehditlere karşı müdahalenin zamanında yapılması ve hizmetlerin sürekli olarak geliştirilmesi amaçlanmıştır. 2013-2017 yılları arasında ise Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri için önemli stratejiler oluşturulmuştur. Bunlar şu şekilde sıralanmaktadır (Çelikten, 2016: 21):

1. Birey ve toplumu sağlığa yönelik risklerden korumak ve sağlıklı yaşama teşvik etmek,
2. Sağlık hizmetlerini toplumun ulaşabileceği bir düzeye ve en iyi hizmet kalitesine ulaştırmak,
3. İnsanların sağlık ihtiyaçlarına en iyi şekilde cevap vermek,
4. Türkiye'nin gelişmişlik düzeyinin göstergesi olan sağlık hizmetlerinin gelişimini sürekli olarak sağlamak şeklindedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İZMİR 112 KOMUTA KONTROL MERKEZİ ÇALIŞANLARININ KALİTE ALGILARININ DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK ALAN ARAŞTIRMASI

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Günümüz rekabet dünyası, değişim ve teknoloji çağı, yepyeni bakış açıları ve yaklaşımları talep etmektedir. Dünyada meydana gelen bu değişimin etkilerini ülkemizde de görmek mümkündür. Özel sektörün öncülüğünde başlayan kalite kavramı artık kamu sektöründe de kendini göstermektedir. İşletmenin kalite performansının daha iyi hale gelmesi, işletmenin ve çalışanların işlerinde daha başarılı olabilmesi için sağlanmasının faydalı olacağı düşünülen etkenlerden biri de çalışanların iş tatminleri ve psikolojik iyi oluşlarıdır. Çalışmanın bu açıdan katkı sağlayacağı da düşünülmektedir.

112 Komuta Kontrol Merkezi Yönetiminde 102 Acil Yardım İstasyonu'nda 155 ambulans, 40 hasta nakil ambulansı, 2 yenidoğan (bebek) ambulansı, 3 yoğun bakım ve obez ambulansı, 1 travma ambulansı (4 sedyeli), 1 arazi özellikli ambulans, 1 helikopter ambulans ve 10 motosikletli ekip görev yapmaktadır. Yapılan çalışma bu sistemin yönetim bölümü olan, İzmir ilinde Narlıdere 112 Komuta Kontrol Merkezinde ve İzmir İl Ambulans Servisinde uygulanmıştır. Bu çalışmanın amacı, 112 acil sağlık hizmeti sağlayan bireylerin iş yerlerindeki kalite sistemine ilişkin sahip oldukları zihinsel imgeleri ve tutumları metaforlar aracılığıyla ortaya koymaktır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Bireylerin iş yerlerindeki kalite algısı kavramına ilişkin sahip oldukları metaforlar (zihinsel imgeler) nelerdir?
2. Bu metaforlar ortak özellikleri bakımından hangi kavramsal kategoriler altında birleştirilebilir?
3. Bu kavramsal kategoriler çalışanların cinsiyet, yaş, eğitim ve çalışma süresi arasında ilişki olup olmadığı incelenmiştir.

3.2. YÖNTEM

Yöntem örneklem, verilerin toplanması ve verilerin analiz edilmesi bölümleri kapsamında ele alınmaktadır. Bireylerin iş yerlerindeki kalite algısını metaforlar olarak saptamak için 8 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anket formu bireylerin demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, v.b.) ile kalite algılarına ilişkin bilgilerinden oluşmaktadır.

3.3. ÖRNEKLEM

Bu araştırma haziran-temmuz aylarında 2019 yılında, İzmir ilinde 112 Komuta Kontrol Merkezinde ve İzmir İl Ambulans Servisinde görev yapan personellerden rastgele seçilen çeşitli yaş aralıklarında (kadın, erkek) toplam 121 kişi ile yapılmıştır. Çalışmada gönüllülük esas alınmıştır ve çalışma gönüllü katılmak isteyen bireyler ile yürütülmüştür. Toplamda, dağıtılan 130 anketten 127 tanesi geri toplanmış ve 121 tanesi geçerli sayılmıştır. Katılımcıların erkek (%33,1) ve kadın (%66,9) personellerden oluşmaktadır.

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI

İzmir il sağlık müdürlüğü 112 başhekimliğine, yapılacak çalışmayla ilgili bilgi verildikten sonra, araştırmanın yapılabilmesi için resmi onay alınmıştır. Daha sonra 112 komuta kontrol merkezi ve İzmir İl Ambulans Servisinde çalışan 121 kişiye araştırma ile ilgili bilgi verilmiş ve kalite sistemi algılarına metaforlarla değerlendirmeye yönelik geliştirilen soru formu uygulanmaya başlanmıştır. Araştırmaya katılan çalışanların kalite sistemi kavramına ilişkin sahip oldukları zihinsel imgeleri ortaya çıkarmak amacıyla onların her birinden “Türkiye’deki 112 Acil Sağlık Sistemini bir renge benzetmem gerekseydi bu . . . olurdu. Çünkü . . .”, “işimi bir renge benzetmem gerekse, bu..... . . . rengi olurdu. Çünkü . . .”, “iş yerimdeki kalite anlayışını bir renge benzetmem gerekse, bu . . . rengi olurdu . Çünkü . . .”bize ulaşan kişileri bir renge benzetmem gerekse, bu.....olurdu. Çünkü . .

..” cümlelerini tamamlaması istendi. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan formlar elden dağıtıldı.

3.5. DEMOGRAFİK VERİLER

Bilgi formu, doktor, hemşire, acil tıbbi teknisyen ve teknikerlerden, bireysel özellikleri (yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu ve kurumdaki çalışma süresini) içeren 4 sorudan oluşmaktadır.

3.6. VERİLERİN ANALİZ EDİLMESİ VE YORUMLANMASI

Katılımcıların geliştirdikleri metaforların analiz edilmesi, beş aşamada gerçekleştirilmiştir: (1)kodlama ve ayıklama aşaması, (2) örnek metafor imgesi derleme aşaması, (3) kategori geliştirme aşaması, (4) geçerlik ve güvenirliği sağlama aşaması ve (5) nicel veri analizi için verileri SPSS paket programına aktarma aşaması.

Kodlama ve ayıklama aşaması: İlk olarak katılımcılar tarafından üretilen renk metaforların listesi yapılmış, daha sonra ise çalışanların anlamlı metaforlar ve cümleler kurup kurmadıkları kontrol edilmiştir. Bu aşamada sınıflama yapmak amacıyla her katılımcının kurduğu metafor kodlanmıştır. . Bazı katılımcılar formu eksik doldurduğundan dolayı 127 formdan 121 tanesi ayıklanmıştır.

Tasnif etme aşaması: Bu aşamada “metafor analizi” teknikleri kullanılarak her metafor, parçalara ayrıştırılmış ve diğer metaforlarla benzerlikleri veya ortak özellikleri bakımından veriler teker teker gözden geçirilerek analiz edilmiştir. Örnek metafor imgeleri derlenmiştir. Dört ayrı soru için belirlenen kodlara yönelik örnek metafor imgeleri derlendi.

Kategori geliştirme aşaması: Bu aşamada özellikle katılımcılar tarafından oluşturulan 14 renk metaforları dikkate alınarak her metaforun nasıl kavramsallaştırdığına bakılmıştır. Bu amaç için 112 çalışanları tarafından üretilen her metafor kalite sistemine ilişkin sahip olduğu bakış açısına göre belli bir tema ile ilişkilendirilerek, toplam 6 farklı kavramsal kategori oluşturulmuştur.

Geçerlik güvenilirlik aşaması: Araştırmanın güvenilirliğini sağlamak için, 6 kategori altında verilen metaforların, söz konusu bir kavramsal kategoriye teyit edip etmediği amacıyla geçerlik için veriler ayrıntılı bir şekilde sunularak, kategoriler oluşturulmuş ve raporlanmıştır. Güvenirlik için oluşturulan kategorilerin katılımcılar tarafından belirlenmiş olan imgeler ile eşleştirilmesi yapıldıktan sonra bu alanda uzman olan Dokuz Eylül Üniversitesi'nden Prof. Dr. Özkan Tütüncü ve Dokuz Eylül Üniversitesi'nden Dr. Öğr. Üyesi Habil Gökmen tarafından sağlanması yapılmıştır. Araştırmacının gerçekleştirdiği gruplamalar ile uzman kişilerin grupları arasında bir uyumun olduğu saptanmıştır. Buradan hareketle verilerde geçerlik ve güvenirliliğin sağlandığı belirtilebilir. Beşinci ve son aşamada ise saptanan kategoriler ile nicel veriler arasındaki ilişki olup olmadığını bulabilmek amacıyla SPSS yazılımı ile Fisher's Exact testi yapılmıştır.

Oluşturulan metaforlara göre yorumlama aşaması: Toplam 14 metaforun belirlenmesinden ve bu metaforların oluşturduğu 6 adet kavramsal kategorinin geliştirilmesinden sonra bütün veriler SPSS istatistik programına aktarılmış ve bu işlemten sonra, ilk olarak 14 metaforu ve 6 kategoriye temsil eden katılımcı sayısı (f) ve yüzdesi(%) hesaplanmıştır. Son aşamada ise saptanan kategoriler ile nicel veriler arasındaki ilişki olup olmadığını bulabilmek amacıyla SPSS yazılımı ile Fisher's Exact testi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar yorumlanmıştır.

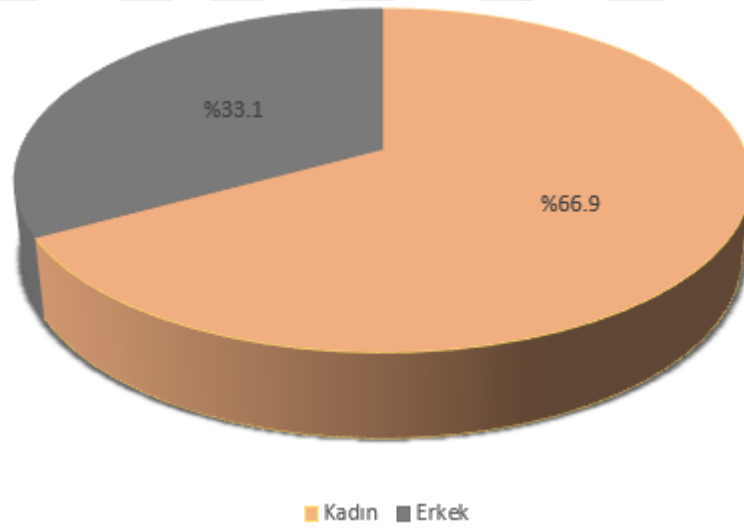
3.7. BULGULAR VE YORUM

Araştırmaya katılan İzmir 112 komuta kontrol merkezinde ve İzmir ili ambulans servisinde çalışanların “Kalite” kavramına ilişkin oluşturdukları metaforlar tablolar halinde sunulmuş ve araştırma sonuçlarına göre alt başlıklar halinde analiz edilerek yorumlanmıştır. Araştırma örneklemine dahil edilen 127 çalışandan geçerli metafor oluşturabilen 121 çalışan “Kalite” kavramını aşağıdaki metaforlarla açıklamıştır. Oluşturulan bu metaforlar renklere ve kişisel özelliklere göre listelenerek her bir metaforu temsil eden çalışan sayısı ve yüzdesi tablo haline getirilerek aşağıda gösterilmiştir (Tablo. 6).

Tablo 6: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

Cinsiyet	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Kadın	81	66.9	66.9	66.9
Erkek	40	33.1	33.1	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 3: Katılımcıların Cinsiyete Göre Dağılımları



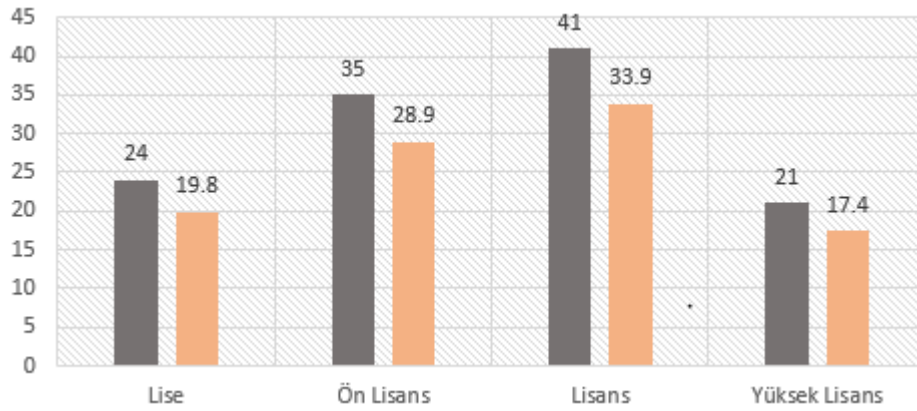
Araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %66.9'unun kadın, %33.1'inin erkek olduğu görülmektedir.

Tablo 7: Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Eğitim Durumu	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Lise	24	19.8	19.8	19.8
Ön Lisans	35	28.9	28.9	48.8
Lisans	41	33.9	33.9	82.6
Yüksek Lisans	21	17.4	17.4	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %66.9'unun kadın, %33.1'inin erkek olduğu görülmektedir.

Şekil 4: Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

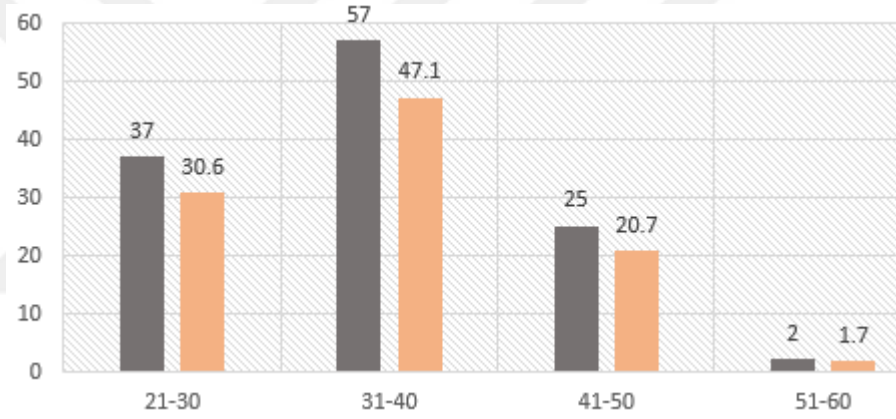


Araştırmaya katılan katılımcıların eğitim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %19.8'inin lise, %28.9'unun ön lisans, %33.9'unun lisans ve %17.4'ünün yüksek lisans olduğu görülmektedir.

Tablo 8: Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımları

Yaş	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
21-30	37	30.6	30.6	30.6
31-40	57	47.1	47.1	77.7
41-50	25	20.7	20.7	98.3
51-60	2	1.7	1.7	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 5: Katılımcıların yaşlarına göre dağılımları

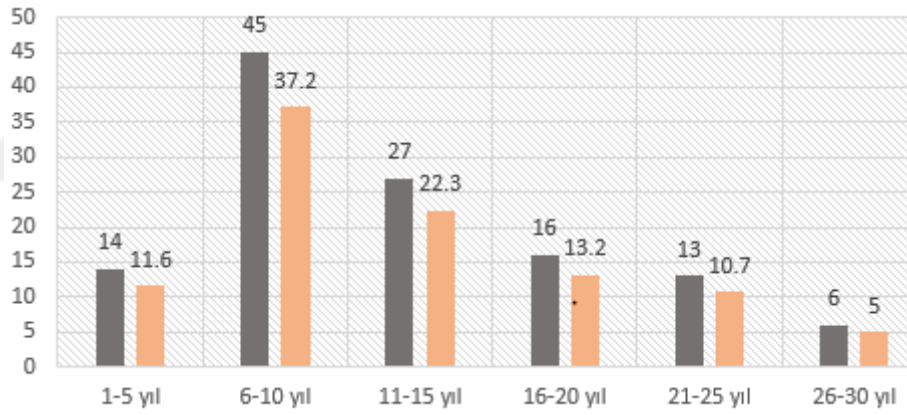


Araştırmaya katılan katılımcıların yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %30.6'sının 21-30 yaş aralığında, %47.1'inin 31-40 yaş aralığında, %20.7'sinin 41-50 yaş aralığında ve %1.7'sinin 51-60 yaş aralığında olduğu görülmektedir.

Tablo 9: Katılımcıların İş Hayatında Olma Sürelerine Göre Dağılımları

İş Süresi	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
1-5 yıl	14	11.6	11.6	11.6
6-10 yıl	45	37.2	37.2	48.8
11-15 yıl	27	22.3	22.3	71.1
16-20 yıl	16	13.2	13.2	84.3
21-25 yıl	13	10.7	10.7	95.0
26-30 yıl	6	5.0	5.0	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 6: Katılımcıların İş Hayatında Olma Sürelerine Göre Dağılımları

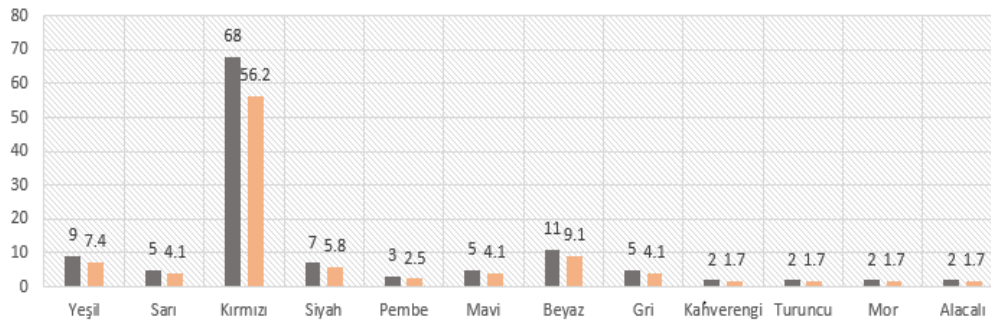


Araştırmaya katılan katılımcıların iş hayatında olma sürelerine göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %11.6'sının 1-5 yıl arasında olduğu, %37.2'sinin 6-10 yıl arasında olduğu, %22.3'ünün 11-15 yıl aralığında olduğu, %13.2'sinin 16-20 yıl aralığında olduğu, %10.7'sinin 21-25 yıl aralığında olduğu ve %5.0'ının ise 26-30 yıl aralığında olduğu görülmektedir.

Tablo 10: Katılımcıların Türkiye’deki 112 Sistemine Verdikleri Renklere Göre Dağılımları

Renkler	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Yeşil	9	7.4	7.4	7.4
Sarı	5	4.1	4.1	11.6
Kırmızı	68	56.2	56.2	67.8
Siyah	7	5.8	5.8	73.6
Pembe	3	2.5	2.5	76.0
Mavi	5	4.1	4.1	80.2
Beyaz	11	9.1	9.1	89.3
Gri	5	4.1	4.1	93.4
Kahverengi	2	1.7	1.7	95.0
Turuncu	2	1.7	1.7	96.7
Mor	2	1.7	1.7	98.3
Alacalı	2	1.7	1.7	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 7: Katılımcıların Türkiye’deki 112 Sistemine Verdikleri Renklere Göre Dağılımları



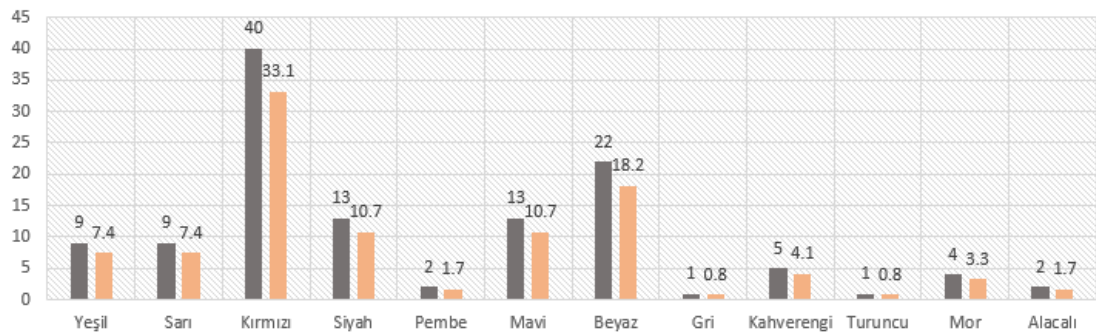
Araştırmaya katılan katılımcıların Türkiye’deki 112 sistemine verdikleri renklere göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %7.4’ünün yeşil, %4.1’inin sarı, %56.2’sinin kırmızı, %5.8’inin siyah, %2.5’inin pembe, %4.1’inin mavi, %9.1’inin beyaz, %4.1’inin gri, %1.7’sinin kahverengi, %1.7’sinin turuncu, %1.7’sinin mor ve %1.7’sinin alaca cevabını vermiş olduğu görülmektedir. Örneğin

kırmızı renk metaforunu tercih eden anket 2, 4, 16 ‘‘aciliyet’’ kavramlarını kullanmışlardır. Anket 5 ‘‘dikkat çekici’’ metaforu ile sebep belirtmiştir.

Tablo 11: Katılımcıların İşlerine Verdikleri Renklere Göre Dağılımları

Re nkler	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Yeşil	9	7.4	7.4	7.4
Sarı	9	7.4	7.4	14.9
Kırmızı	40	33.1	33.1	47.9
Siyah	13	10.7	10.7	58.7
Pembe	2	1.7	1.7	60.3
Mavi	13	10.7	10.7	71.1
Beyaz	22	18.2	18.2	89.3
Gri	1	0.8	0.8	90.1
Kahverengi	5	4.1	4.1	84.2
Turuncu	1	0.8	0.8	95.0
Mor	4	3.3	3.3	98.3
Alacalı	2	1.7	1.7	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 8: Katılımcıların İşlerine Verdikleri Renklere Göre Dağılımları

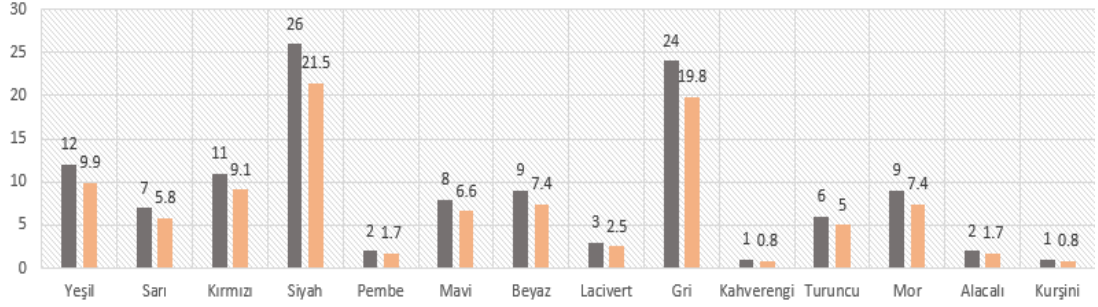


Araştırmaya katılan katılımcıların işlerine verdikleri renklere göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %7.4'ünün yeşil, %7.4'ünün sarı, %33.1'inin kırmızı, %10.7'sinin siyah, %1.7'sinin pembe, %10.7'sinin mavi, %18.2'sinin beyaz, %0.8'inin gri, %4.1'inin kahverengi, %0.8'inin turuncu, %3.3'ünün mor ve %1.7'sinin alaca cevabını vermiş olduğu görülmektedir. Kırmızı ve beyaz renk metaforunun yoğun kullanıldığı sebeplere baktığımızda; anket 2, 16, 22 '*acil hizmet, aciliyet gerektirir*' gibi sebepler belirtmişlerdir. Anket 7, 18, 76 '*temiz saf amaçlar, tertemiz herkese eşit mesafe, kutsal bir işimiz var, insanlara yardım*' gibi sebepler belirtmişlerdir.

Tablo 12: Katılımcıların İş Yerlerindeki Kalite Anlayışına Verdikleri Renklere Göre Dağılımları

Renkler	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Yeşil	12	9.9	9.9	9.9
Sarı	7	5.8	5.8	15.7
Kırmızı	11	9.1	9.1	24.8
Siyah	26	21.5	21.5	46.3
Pembe	2	1.7	1.7	47.9
Mavi	8	6.6	6.6	54.5
Beyaz	9	7.4	7.4	62.0
Lacivert	3	2.5	2.5	64.5
Gri	24	19.8	19.8	84.3
Kahverengi	1	0.8	0.8	85.1
Turuncu	6	5.0	5.0	90.1
Mor	9	7.4	7.4	97.5
Alacalı	2	1.7	1.7	99.2
Kurşini	1	0.8	0.8	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 9: Katılımcıların İş Yerlerindeki Kalite Anlayışına Verdikleri Renklere Göre Dağılımları

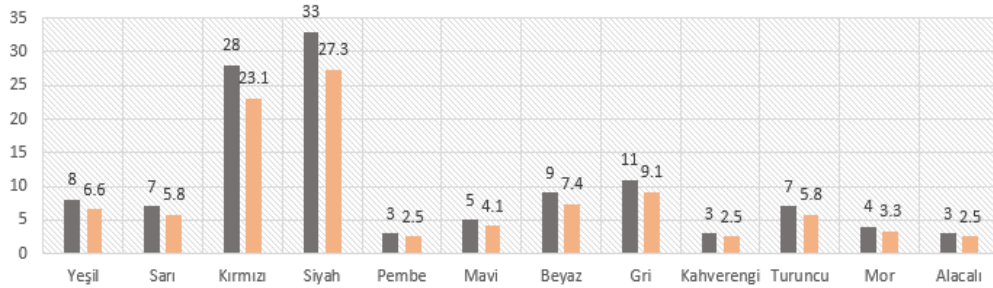


Araştırmaya katılan katılımcıların iş yerlerindeki kalite anlayışına verdikleri renklere göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %9.9'unun yeşil, %5.8'inin sarı, %9.1'inin kırmızı, %21.5'inin siyah, %1.7'sinin pembe, %6.6'sının mavi, %7.4'ünün beyaz, %2.5'inin lacivert, %19.8'inin gri, %0.8'inin kahverengi, %5.0'ının turuncu, %7.4'ünün mor, %1.7'sinin alaca ve %0.8'inin kurşuni cevabını vermiş olduğu görülmektedir. Siyah ve grinin yoğun kullanıldığı ifadelere baktığımızda anket 1, 13, 26, 44, 56, 89 sırası ile *‘‘işler acısı, yeterli sayıda personel yok, her şey yetersiz, yapılan çalışmalar işlevsel değil, bunaltıcı, kalite zor, kötü, sıkıcı ve zor’’* gibi değerlendirmede bulunmuşlardır. Anket 9, 15, 24, 48, 59 *‘‘yeterli eğitim verilmiyor, her şey toz bulutu gibi, belirsiz’’* gibi ifadelerle sebep belirtmiştir.

Tablo 13: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişilere Verdikleri Renklere Göre Dağılımları

Renkler	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Yeşil	8	6.6	6.6	6.6
Sarı	7	5.8	5.8	12.4
Kırmızı	28	23.1	23.1	35.5
Siyah	33	27.3	27.3	62.8
Pembe	3	2.5	2.5	65.3
Mavi	5	4.1	4.1	69.4
Beyaz	9	7.4	7.4	76.9
Gri	11	9.1	9.1	86.0
Kahverengi	3	2.5	2.5	88.4
Turuncu	7	5.8	5.8	94.2
Mor	4	3.3	3.3	97.5
Alacalı	3	2.5	2.5	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 10: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişilere Verdikleri Renklere Göre Dağılımları



Araştırmaya katılan katılımcıların kendilerine ulaşan kişilere verdikleri renklere göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %6.6'sının yeşil, %5.8'inin sarı, %23.1'inin kırmızı, %27.3'ünün siyah, %2.5'inin pembe, %4.1'inin mavi, %7.4'ünün beyaz, %9.1'inin gri, %2.5'inin kahverengi, %5.8'inin turuncu, %3.3'ünün mor ve %2.5'inin alaca cevabını vermiş olduğu görülmektedir. Analiz sonucunda kırmızı ve siyahın yoğun olduğu görülmektedir. Verilen ifadelere bakıldığında; anket 2, 4, 37, 47, 48, 49, 71 sırası ile *'acil yardıma ihtiyaçları var, korku ve endişeliler, her an saldırabilirler, çok saldırgan, çok gergin, çok öfkeli'*ler,

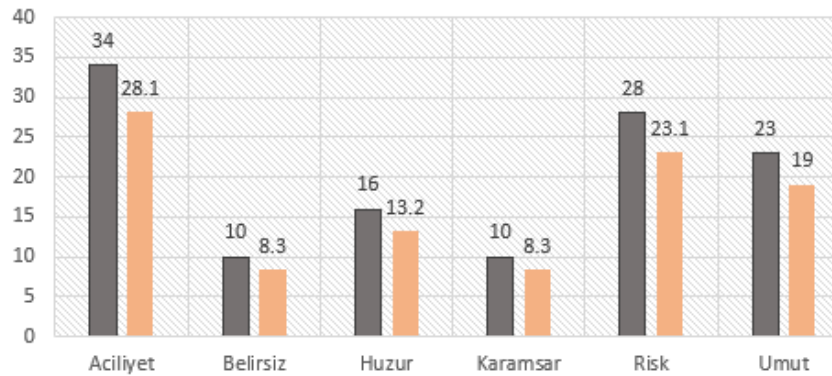
muhtaç'' gibi ifadelerle sebep belirtmişlerdir. Anket 7, 8, 19, 26, 30, 34, 45 sırası ile *''eğitim eksikliği, panik agresif, can sıkıcı, sistem amaç dışı kullanılıyor, karamsarlık, acı çekiyorlar, üzücü olaylar''* şeklinde sebepler belirtmişlerdir.

Katılımcılara belirledikleri renklerden yola çıkarak cümle tamamlaması yoluyla neden bu rengi seçtikleri metafor oluşturmak amacıyla sorulmuştur. Kendilerinin oluşturdukları zihinsel imgeler içerik analizine tabi tutulmuş ve bu imgeleri belirleyen açıklamalar renklere göre alt kategoriler oluşturulmuştur. Renklerden yola çıkarak kalite sisteminin algısına yönelik değerlendiren çalışanların örnek oluşturacak metaforları kategoriler bazında belirlenmiştir;

Tablo 14: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı

Renkler	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Aciliyet	34	28.1	28.1	28.1
Belirsiz	10	8.3	8.3	36.4
Huzur	16	13.2	13.2	49.6
Karamsar	10	8.3	8.3	57.9
Risk	28	23.1	23.1	81.0
Umut	23	19.0	19.0	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 11: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı



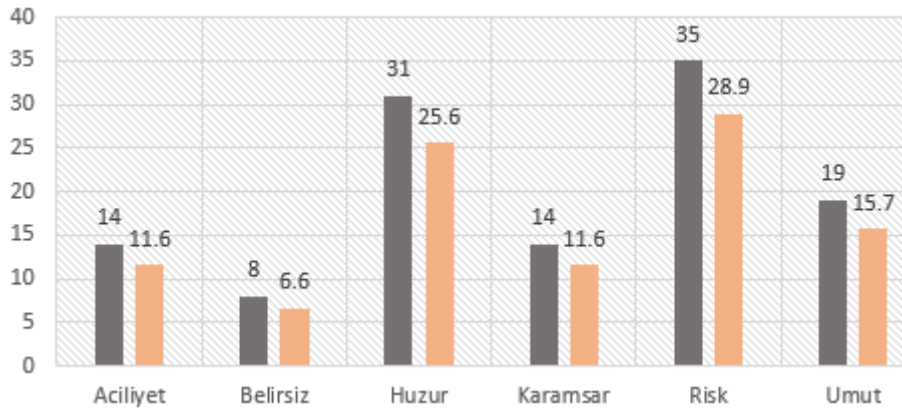
Katılımcıların Türkiye'deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorize edilmesinin dağılımı incelendiğinde, %28.1'inin aciliyet, %8.3'ünün

belirsiz, %13.2'sinin huzur, %8.3'ünün karamsar, %23.1'inin risk ve %19.0'ının umut olduğu görülmektedir.

Tablo 15: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı

Renkler	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Aciliyet	14	11.6	11.6	11.6
Belirsiz	8	6.6	6.6	18.2
Huzur	31	25.6	25.6	43.8
Karamsar	14	11.6	11.6	55.4
Risk	35	28.9	28.9	84.3
Umut	19	15.7	15.7	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 12: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı

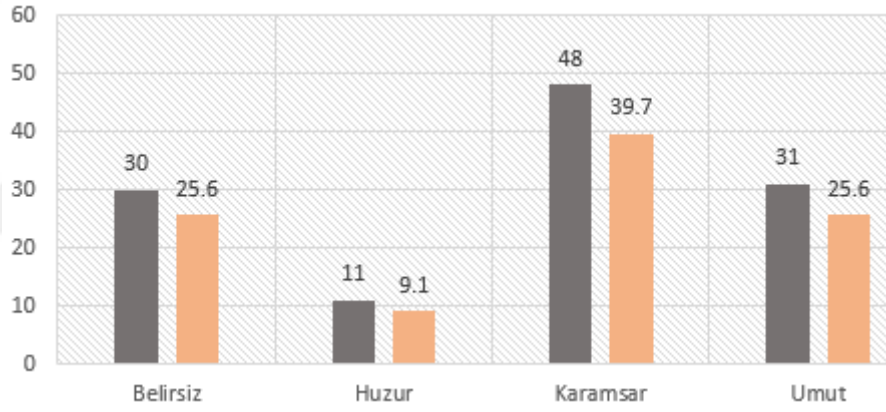


Katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorize edilmesinin dağılımı incelendiğinde, %11.6'sının aciliyet, %6.6'sının belirsiz, %25.6'sının huzur, %11.6'sının karamsar, %28.9'unun risk ve %15.7'sinin umut olduğu görülmektedir.

Tablo 16: Katılımcıların İş Yerlerindeki Kalite Anlayışlarını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı

Renkler	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Belirsiz	30	25.6	25.6	25.6
Huzur	11	9.1	9.1	34.7
Karamsar	48	39.7	39.7	74.4
Umut	31	25.6	25.6	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 13: Katılımcıların İş Yerlerindeki Kalite Anlayışlarını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı

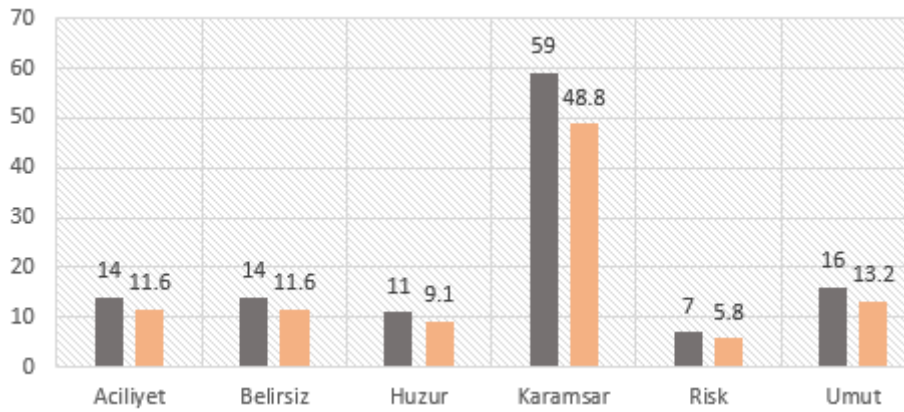


Katılımcıların iş yerlerindeki kalite anlayışlarını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorize edilmesinin dağılımı incelendiğinde, %25,6'sının belirsiz, %9,1'inin huzur, %39,7'sinin karamsar ve %25,6'sının umut olduğu görülmektedir.

Tablo 17: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı

Renkler	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Toplamalı Yüzde
Aciliyet	14	11.6	11.6	11.6
Belirsiz	14	11.6	11.6	23.1
Huzur	11	9.1	9.1	32.2
Karamsar	59	48.8	48.8	81.0
Risk	7	5.8	5.8	86.8
Umut	16	13.2	13.2	100.0
Toplam	121	100.0	100.0	

Şekil 14: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorize Edilmesinin Dağılımı



Katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorize edilmesinin dağılımı incelendiğinde, %11.6'sının aciliyet, %11.6'sının belirsiz, %9.1'inin huzur, %48.8'inin karamsar, %5.8'inin risk ve %13.2'sinin umut olduğu görülmektedir.

Tablo 18: Katılımcıların Türkiye’deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Cinsiyet Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans-Yüzde	Kadın	Erkek	Toplam
Aciliyet	Frekans	23	11	34
	Yüzde	67,6%	32,4%	100,0%
Belirsiz	Frekans	5	5	10
	Yüzde	50,0%	50,0%	100,0%
Huzur	Frekans	10	6	16
	Yüzde	62,5%	37,5%	100,0%
Karamsar	Frekans	7	3	10
	Yüzde	70,0%	30,0%	100,0%
Risk	Frekans	21	7	28
	Yüzde	75,0%	25,0%	100,0%
Umut	Frekans	15	8	23
	Yüzde	65,2%	34,8%	100,0%
Toplam	Frekans	81	40	121
	Yüzde	66,9%	33,1%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri		
2.342		0.800		

* $p < 0.05$

Toplanan verilerin nitel analizinden sonra, nicel analizlere geçilmiştir. Toplanan verilerin kategorik olmasından dolayı, nicel analizlerde ki kare testinden yararlanılmıştır. Verilerin kategorik olarak hücre sayısının çok olması ki kare testinin yapılmasının ön koşullarına daha fazla önem verilmesini beraberinde getirmiştir. Bu kapsamda hücre frekans sayılarının ön koşulları sağlaması durumunda Pearson Chi-Square düzeyi, sağlamaması durumunda oluşturulan çapraz tabloların gözlenen değerlerin 5'ten küçük olması nedeniyle Fisher's Exact testi kullanılmıştır. Katılımcıların Türkiye’deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların Türkiye’deki 112 sistemine verdikleri

renklerin sebeplerinin kategorisi ile cinsiyet arasındaki ilişki olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

Tablo 19: Katılımcıların Türkiye’deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans-Yüzde	Lise	Ön Lisans	Lisans	Yüksek Lisans	Toplam
Aciliyet	Frekans	7	9	12	6	34
	Yüzde	20,6%	26,5%	35,3%	17,6%	100,0%
Belirsiz	Frekans	1	4	4	1	10
	Yüzde	10,0%	40,0%	40,0%	10,0%	100,0%
Huzur	Frekans	2	7	3	4	16
	Yüzde	12,5%	43,8%	18,8%	25,0%	100,0%
Karamsar	Frekans	2	4	1	3	10
	Yüzde	20,0%	40,0%	10,0%	30,0%	100,0%
Risk	Frekans	8	7	9	4	28
	Yüzde	28,6%	25,0%	32,1%	14,3%	100,0%
Umut	Frekans	4	4	12	3	23
	Yüzde	17,4%	17,4%	52,2%	13,0%	100,0%
Toplam	Frekans	24	35	41	21	121
	Yüzde	19,8%	28,9%	33,9%	17,4%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		p değeri				
		12.783				
		0.006*				

* $p<0.05$

Katılımcıların Türkiye’deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumu arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher’s Exact analizi yapılmıştır. Fisher’s Exact analizine göre, katılımcıların Türkiye’deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumu arasındaki ilişki olduğu görülmüştür ($p<0.05$). %20,6’sının lise, %26,5’inin ön lisans, %35,3’ünün lisans ve %17,6’sının yüksek lisans olduğu görülmektedir. Belirsiz kategorisinin %10,0’mın lise, %40,0’mın ön lisans, %40,0’mın lisans ve %10,0’mın yüksek lisans olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %12,5’inin lise, %43,8’inin ön lisans, %18,8’inin lisans ve %25,0’mın yüksek lisans olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %20,0’mın lise, %40,0’mın ön lisans, %10,0’mın lisans ve %30,0’mın yüksek lisans

olduğu görülmektedir. Risk kategorisinin %28,6'sının lise, %25,0'mın ön lisans, %32,1'inin lisans ve %14,3'ünün yüksek lisans olduğu görülmektedir. Umut kategorisinin %17,4'ünün lise, %17,4'ünün ön lisans, %52,2'sinin lisans ve %17,4'ünün yüksek lisans olduğu görülmektedir.

Tablo 20: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans-Yüzde	21-30	31-40	41-50	51-60	Toplam
Aciliyet	Frekans	8	16	10	0	34
	Yüzde	23,5%	47,1%	29,4%	0,0%	100,0%
Belirsiz	Frekans	1	5	4	0	10
	Yüzde	10,0%	50,0%	40,0%	0,0%	100,0%
Huzur	Frekans	5	8	3	0	16
	Yüzde	31,3%	50,0%	18,8%	0,0%	100,0%
Karamsar	Frekans	2	6	2	0	10
	Yüzde	20,0%	60,0%	20,0%	0,0%	100,0%
Risk	Frekans	10	12	5	1	28
	Yüzde	35,7%	42,9%	17,9%	3,6%	100,0%
Umut	Frekans	11	10	1	1	23
	Yüzde	47,8%	43,5%	4,3%	4,3%	100,0%
Toplam	Frekans	37	57	25	2	121
	Yüzde	30,6%	47,1%	20,7%	1,7%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri				
		14.316				0.049*

* $p < 0.05$

Katılımcıların Türkiye'deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile yaşları arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizine göre, katılımcıların Türkiye'deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile yaşları arasındaki ilişki olduğu görülmüştür ($p < 0.05$). Aciliyet kategorisinin %23,5'inin 21-30 yaş aralığında, %41,1'inin 31-40 yaş aralığında ve %29,4'ünün 41-50 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Belirsiz kategorisinin %10,0'mın 21-30 yaş aralığında, %50,0'mın 31-40 yaş aralığında ve %40,0'mın 41-50 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %31,3'ünün 21-30 yaş aralığında, %50,0'mın 31-40 yaş

aralığında ve %18,8'inin 41-50 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %20,0'ının 21-30 yaş aralığında, %60,0'ının 31-40 yaş aralığında ve %20,0'ının 41-50 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Risk kategorisinin %35,7'sinin 21-30 yaş aralığında, %42,9'unun 31-40 yaş aralığında, %17,9'unun 41-50 yaş aralığında ve %3,6'sının 51-60 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Umut kategorisinin %47,8'inin 21-30 yaş aralığında, %43,5'inin 31-40 yaş aralığında, %4,3'ünün 41-50 yaş aralığında ve %4,3'ünün 51-60 yaş aralığında olduğu görülmektedir.

Tablo 21: Katılımcıların Türkiye'deki 112 Sistemine Verdikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans- Yüzde	1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	Toplam
Aciliyet	Frekans	4	12	6	3	6	3	34
	Yüzde	11,8%	35,3%	17,6%	8,8%	17,6%	8,8%	100,0%
Belirsiz	Frekans	0	1	5	4	0	0	10
	Yüzde	0,0%	10,0%	50,0%	40,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Huzur	Frekans	3	8	3	1	1	0	16
	Yüzde	18,8%	50,0%	18,8%	6,3%	6,3%	0,0%	100,0%
Karamsar	Frekans	1	3	2	2	1	1	10
	Yüzde	10,0%	30,0%	20,0%	20,0%	10,0%	10,0%	100,0%
Risk	Frekans	3	10	5	4	5	1	28
	Yüzde	10,7%	35,7%	17,9%	14,3%	17,9%	3,6%	100,0%
Umut	Frekans	3	11	6	2	0	1	23
	Yüzde	13,0%	47,8%	26,1%	8,7%	0,0%	4,3%	100,0%
Toplam	Frekans	14	45	27	16	13	6	121
	Yüzde	11,6%	37,2%	22,3%	13,2%	10,7%	5,0%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri							<i>p</i> değeri	
26.679							0.037*	

* $p < 0.05$

Katılımcıların Türkiye'deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile çalışma süreleri arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi

yapılmıştır. Fisher's Exact analizine göre, katılımcıların Türkiye'deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile çalışma süreleri arasındaki ilişki olduğu görülmüştür ($p<0.05$).

Aciliyet kategorisinin %11,8'inin 1-5 yıl arasında, %35,3'ünün 6-10 yıl arasında, %17,6'sının 11-15 yıl arasında, %8,8'inin 16-20 yıl arasında, %17,6'sının 21-25 yıl arasında ve %8,8'inin 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Belirsiz kategorisinin %10,0'ının 6-10 yıl arasında, %50,0'ının 11-15 yıl arasında ve 40,0'ının 16-20 yıl arasında olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %18,8'inin 1-5 yıl arasında, %50,0'ının 6-10 yıl arasında, %18,8'inin 11-15 yıl arasında, %6,3'ünün 16-20 yıl arasında ve %6,3'ünün 21-25 yıl arasında olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %10,0'ının 1-5 yıl arasında, %30,0'ının 6-10 yıl arasında, %20,0'ının 11-15 yıl arasında, %20,0'ının 16-20 yıl arasında, %10,0'ının 21-25 yıl arasında ve %10,0'ının 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Risk kategorisinin %10,7'sinin 1-5 yıl arasında, %35,7'sinin 6-10 yıl arasında, %17,9'unun 11-15 yıl arasında, %17,3'ünün 16-20 yıl arasında, %17,9'unun 21-25 yıl arasında ve %3,6'sının 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Umut kategorisinin %13,0'ının 1-5 yıl arasında, %47,8'inin 6-10 yıl arasında, %26,1'inin 11-15 yıl arasında, %8,7'sinin 16-20 yıl arasında ve %4,3'ünün 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 22: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Cinsiyet Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans-Yüzde	Kadın	Erkek	Toplam
Aciliyet	Frekans	8	6	14
	Yüzde	57,1%	42,9%	100,0%
Belirsiz	Frekans	6	2	8
	Yüzde	75,0%	25,0%	100,0%
Huzur	Frekans	21	10	31
	Yüzde	67,7%	32,3%	100,0%
Karamsar	Frekans	10	4	14
	Yüzde	71,4%	28,6%	100,0%
Risk	Frekans	22	13	35
	Yüzde	62,9%	37,1%	100,0%
Umut	Frekans	14	5	19
	Yüzde	73,7%	26,3%	100,0%
Toplam	Frekans	81	40	121
	Yüzde	66,9%	33,1%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri		
1.633		0.897		

* $p < 0.05$

Katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile cinsiyet arasındaki ilişki olmadığı görülmektedir ($p > 0.05$).

Tablo 23: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans- Yüzde	Lise	Ön Lisans	Lisans	Yüksek Lisans	Toplam
Aciliyet	Frekans	2	4	7	1	14
	Yüzde	14,3%	28,6%	50,0%	7,1%	100,0%
Belirsiz	Frekans	2	3	3	0	8
	Yüzde	25,0%	37,5%	37,5%	0,0%	100,0%
Huzur	Frekans	10	9	8	4	31
	Yüzde	32,3%	29,0%	25,8%	12,9%	100,0%
Karamsar	Frekans	3	5	3	3	14
	Yüzde	21,4%	35,7%	21,4%	21,4%	100,0%
Risk	Frekans	5	8	14	8	35
	Yüzde	14,3%	22,9%	40,0%	22,9%	100,0%
Umut	Frekans	2	6	6	5	19
	Yüzde	10,5%	31,6%	31,6%	26,3%	100,0%
Toplam	Frekans	24	35	41	21	121
	Yüzde	19,8%	28,9%	33,9%	17,4%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri				
		12.012				
		0.678				

* $p < 0.05$

Katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumları arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumları arasındaki ilişki olmadığı görülmektedir ($p > 0.05$).

Tablo 24: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans-Yüzde	21-30	31-40	41-50	51-60	Toplam
Aciliyet	Frekans	1	11	2	0	14
	Yüzde	7,1%	78,6%	14,3%	0,0%	100,0%
Belirsiz	Frekans	3	4	0	1	8
	Yüzde	37,5%	50,0%	0,0%	12,5%	100,0%
Huzur	Frekans	13	8	10	0	31
	Yüzde	41,9%	25,8%	32,3%	0,0%	100,0%
Karamsar	Frekans	3	7	4	0	14
	Yüzde	21,4%	50,0%	28,6%	0,0%	100,0%
Risk	Frekans	9	18	7	1	35
	Yüzde	25,7%	51,4%	20,0%	2,9%	100,0%
Umut	Frekans	8	9	2	0	19
	Yüzde	42,1%	47,4%	10,5%	0,0%	100,0%
Toplam	Frekans	37	57	25	2	121
	Yüzde	30,6%	47,1%	20,7%	1,7%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		p değeri				
		24.147 0.004*				

* $p < 0.05$

Katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile yaşları arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile yaşları arasındaki ilişki olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Aciliyet kategorisinin %7,1'inin 21-30 yaş arasında, %78,6'sının 31-40 yaş arasında ve %14,3'ünün 41-50 yaş arasında olduğu görülmektedir. Belirsiz kategorisinin %37,5'inin 21-30 yaş arasında, %50,0'ının 31-40 yaş arasında ve %12,5'inin 51-60 yaş arasında olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %41,9'unun 21-30 yaş arasında, %25,8'inin 31-40 yaş arasında ve %32,3'ünün 41-50 yaş arasında olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %21,4'ünün 21-30 yaş arasında, %50,0'ının 31-40 yaş arasında ve %28,6'sının 41-50 yaş arasında olduğu görülmektedir. Risk kategorisinin %25,7'sinin 21-30 yaş arasında, %51,4'ünün 31-40 yaş arasında, %20,0'ının 41-50 yaş arasında ve %2,9'unun 51-60

yaş arasında olduğu görülmektedir. Umut kategorisinin %42,1'inin 21-30 yaş arasında, %47,4'ünün 31-40 yaş arasında ve %10,5'inin 41-50 yaş arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 25: Katılımcıların İşlerini Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans- Yüzde	1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	Toplam
Aciliyet	Frekans	1	5	4	1	3	0	14
	Yüzde	7,1%	35,7%	28,6%	7,1%	21,4%	0,0%	100,0%
Belirsiz	Frekans	1	2	2	2	1	0	8
	Yüzde	12,5%	25,0%	25,0%	25,0%	12,5%	0,0%	100,0%
Huzur	Frekans	5	13	1	2	6	4	31
	Yüzde	16,1%	41,9%	3,2%	6,5%	19,4%	12,9%	100,0%
Karamsar	Frekans	1	4	5	3	1	0	14
	Yüzde	7,1%	28,6%	35,7%	21,4%	7,1%	0,0%	100,0%
Risk	Frekans	5	11	11	6	1	1	35
	Yüzde	14,3%	31,4%	31,4%	17,1%	2,9%	2,9%	100,0%
Umut	Frekans	1	10	4	2	1	1	19
	Yüzde	5,3%	52,6%	21,1%	10,5%	5,3%	5,3%	100,0%
Toplam	Frekans	14	45	27	16	13	6	121
	Yüzde	11,6%	37,2%	22,3%	13,2%	10,7%	5,0%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri						
		27.968						
		0.039*						

* $p < 0.05$

Katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile çalışma süreleri arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile çalışma süreleri arasındaki ilişki olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Aciliyet kategorisinin %7,1'inin 1-5 yıl arasında, %37,7'sinin 6-10 yıl arasında, %28,6'sının 11-15 yıl arasında, %7,1'inin 16-20 yıl arasında ve 21,4'ünün 21-25 yıl arasında olduğu görülmektedir. Belirsiz kategorisinin %12,5'inin 1-5 yıl arasında, %25,0'mın 6-10 yıl arasında, %25,0'mın 11-15 yıl arasında, %25,0'mın

16-20 yıl arasında ve 12,5'inin 21-25 yıl arasında olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %16,1'inin 1-5 yıl arasında, %41,9'unun 6-10 yıl arasında, %3,2'sinin 11-15 yıl arasında, %6,5'inin 16-20 yıl arasında, %19,4'ünün 21-25 yıl arasında ve %12,9'unun 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %7,1'inin 1-5 yıl arasında, %28,6'sının 6-10 yıl arasında, %35,7'inin 11-15 yıl arasında, %21,4'ünün 16-20 yıl arasında ve 7,1'inin 21-25 yıl arasında olduğu görülmektedir. Risk kategorisinin %14,3'ünün 1-5 yıl arasında, %31,4'ünün 6-10 yıl arasında, %31,4'ünün 11-15 yıl arasında, %17,1'inin 16-20 yıl arasında, %2,9'unun 21-25 yıl arasında ve %2,9'unun 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Umut kategorisinin %5,3'ünün 1-5 yıl arasında, %52,6'sının 6-10 yıl arasında, %21,1'inin 11-15 yıl arasında, %10,5'inin 16-20 yıl arasında, %5,3'ünün 21-25 yıl arasında ve %5,3'ünün 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 26: Katılımcıların İşyerlerindeki Kalite Anlayışını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Cinsiyet Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans-Yüzde	Kadın	Erkek	Toplam
Belirsiz	Frekans	22	9	31
	Yüzde	71,0%	29,0%	100,0%
Huzur	Frekans	10	1	11
	Yüzde	90,9%	9,1%	100,0%
Karamsar	Frekans	32	16	48
	Yüzde	66,7%	33,3%	100,0%
Umut	Frekans	17	14	31
	Yüzde	54,8%	45,2%	100,0%
Toplam	Frekans	81	40	121
	Yüzde	66,9%	33,1%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri		
		5.136		
		0.162		

* $p < 0.05$

Katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile cinsiyet arasındaki ilişki olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

Tablo 27: Katılımcıların İşyerlerindeki Kalite Anlayışını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Eğitim Durumları Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans- Yüzde	Lise	Ön Lisans	Lisans	Yüksek Lisans	Toplam
Belirsiz	Frekans	1	11	14	5	31
	Yüzde	3,2%	35,5%	45,2%	16,1%	100,0%
Huzur	Frekans	3	2	4	2	11
	Yüzde	27,3%	18,2%	36,4%	18,2%	100,0%
Karamsar	Frekans	14	11	16	7	48
	Yüzde	29,2%	22,9%	33,3%	14,6%	100,0%
Umut	Frekans	6	11	7	7	31
	Yüzde	19,4%	35,5%	22,6%	22,6%	100,0%
Toplam	Frekans	24	35	41	21	121
	Yüzde	19,8%	28,9%	33,9%	17,4%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri					p değeri	
11.777					0.022*	

* $p<0.05$

Katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumları arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumları arasındaki ilişki olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Belirsiz kategorisinin %3,2'sinin lise, %35,5'inin ön lisans, %45,2'sinin lisans ve %16,1'inin yüksek lisans olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %27,3'ünün lise, %18,2'inin ön lisans, %36,4'ünün lisans ve %18,2'sinin yüksek lisans olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %29,2'sinin lise, %22,9'unun

ön lisans, %33,3'ünün lisans ve %14,6'sının yüksek lisans olduğu görülmektedir. Umut kategorisinin %19,4'ünün lise, %35,5'inin ön lisans, %22,6'sının lisans ve %22,6'sının yüksek lisans olduğu görülmektedir.

Tablo 28: Katılımcıların İşyerlerindeki Kalite Anlayışını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans- Yüzde	21-30	31-40	41-50	51-60	Toplam
Belirsiz	Frekans	5	18	8	0	31
	Yüzde	16,1%	58,1%	25,8%	0,0%	100,0%
Huzur	Frekans	5	4	2	0	11
	Yüzde	45,5%	36,4%	18,2%	0,0%	100,0%
Karamsar	Frekans	17	20	10	1	48
	Yüzde	35,4%	41,7%	20,8%	2,1%	100,0%
Umut	Frekans	10	15	5	1	31
	Yüzde	32,3%	48,4%	16,1%	3,2%	100,0%
Toplam	Frekans	37	57	25	2	121
	Yüzde	30,6%	47,1%	20,7%	1,7%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri				
		6.632				0.675

* $p < 0.05$

Katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile yaşları arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile yaşları arasındaki ilişki olmadığı görülmektedir ($p > 0.05$).

Tablo 29: Katılımcıların İşyerlerindeki Kalite Anlayışını Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans- Yüzde	1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	Toplam
Belirsiz	Frekans	1	9	7	8	5	1	31
	Yüzde	3,2%	29,0%	22,6%	25,8%	16,1%	3,2%	100,0%
Huzur	Frekans	1	7	1	0	1		11
	Yüzde	9,1%	63,6%	9,1%	0,0%	9,1%	9,1%	100,0%
Karamsar	Frekans	6	18	12	6	3		48
	Yüzde	12,5%	37,5%	25,0%	12,5%	6,3%	6,3%	100,0%
Umut	Frekans	6	11	7	2	4		31
	Yüzde	19,4%	35,5%	22,6%	6,5%	12,9%	3,2%	100,0%
Toplam	Frekans	14	45	27	16	13		121
	Yüzde	11,6%	37,2%	22,3%	13,2%	10,7%	,0%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri						<i>p</i> değeri		
16.329						0.032*		

* $p < 0.05$

Katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile çalışma süreleri arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile çalışma süreleri arasındaki ilişki olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Belirsiz kategorisinin %3,2'sinin 1-5 yıl arasında, %29,0'unun 6-10 yıl arasında, %22,6'sının 11-15 yıl arasında, %25,8'inin 16-20 yıl arasında, %16,1'inin 21-25 yıl arasında ve %3,2'sinin 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %9,1'inin 1-5 yıl arasında, %63,6'sının 6-10 yıl arasında, %9,1'inin 11-15 yıl arasında, %9,1'inin 21-25 yıl arasında ve %9,1'inin 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %12,5'inin 1-5 yıl arasında, %37,5'inin 6-10 yıl arasında, %25,0'ının 11-15 yıl arasında, %12,5'inin 16-20 yıl arasında, %6,3'ünün 21-25 yıl arasında ve %6,3'ünün 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Umut kategorisinin %19,4'ünün 1-5 yıl arasında, %35,5'inin 6-10 yıl

arasında, %22,6'sının 11-15 yıl arasında, %6,5'inin 16-20 yıl arasında, %12,9'unun 21-25 yıl arasında ve %3,2'inin 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 30: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Cinsiyet Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans-Yüzde	Kadın	Erkek	Toplam
Aciliyet	Frekans	9	5	14
	Yüzde	64,3%	35,7%	100,0%
Belirsiz	Frekans	7	7	14
	Yüzde	50,0%	50,0%	100,0%
Huzur	Frekans	8	3	11
	Yüzde	72,7%	27,3%	100,0%
Karamsar	Frekans	39	20	59
	Yüzde	66,1%	33,9%	100,0%
Risk	Frekans	5	2	7
	Yüzde	71,4%	28,6%	100,0%
Umut	Frekans	13	3	16
	Yüzde	81,3%	18,8%	100,0%
Toplam	Frekans	81	40	121
	Yüzde	66,9%	33,1%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri		
		3.590		
		0.610		

* $p < 0.05$

Katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile cinsiyet arasındaki ilişki olmadığı görülmektedir ($p > 0.05$).

Tablo 31: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Eğitim Durumları Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans-Yüzde	Lise	Ön Lisans	Lisans	Yüksek Lisans	Toplam
Aciliyet	Frekans	2	4	5	3	14
	Yüzde	14,3%	28,6%	35,7%	21,4%	100,0%
Belirsiz	Frekans	4	4	2	4	14
	Yüzde	28,6%	28,6%	14,3%	28,6%	100,0%
Huzur	Frekans	1	5	5	0	11
	Yüzde	9,1%	45,5%	45,5%	0,0%	100,0%
Karamsar	Frekans	13	15	18	13	59
	Yüzde	22,0%	25,4%	30,5%	22,0%	100,0%
Risk	Frekans	1	2	3	1	7
	Yüzde	14,3%	28,6%	42,9%	14,3%	100,0%
Umut	Frekans	3	5	8	0	16
	Yüzde	18,8%	31,3%	50,0%	0,0%	100,0%
Toplam	Frekans	24	35	41	21	121
	Yüzde	19,8%	28,9%	33,9%	17,4%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri					<i>p</i> değeri	
13.222					0.048*	

* $p < 0.05$

Katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumları arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumları arasındaki ilişki olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Aciliyet kategorisinin %14,3'ünün lise, %28,6'sının ön lisans, %35,7'sinin lisans ve %21,4'ünün yüksek lisans olduğu görülmektedir. Belirsiz kategorisinin %28,6'sının lise, %28,6'sının ön lisans, %14,3'ünün lisans ve %28,6'sının yüksek lisans olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %9,1'inin lise, %45,5'inin ön lisans ve %45,5'inin lisans olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %22,0'mın lise, %25,4'ünün ön lisans, %30,5'inin lisans ve %22,0'mın yüksek lisans olduğu görülmektedir. Risk kategorisinin %14,3'ünün lise, %28,6'sının ön lisans, %42,9'unun lisans ve %14,3'ünün yüksek lisans olduğu görülmektedir. Umut

kategorisinin %18,8'inin lise, %31,3'ünün ön lisans ve %50,0'mın lisans olduğu görülmektedir.

Tablo 32: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Yaşları Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans-Yüzde	21-30	31-40	41-50	51-60	Toplam
Aciliyet	Frekans	4	8	2	0	14
	Yüzde	28,6%	57,1%	14,3%	0,0%	100,0%
Belirsiz	Frekans	5	5	4	0	14
	Yüzde	35,7%	35,7%	28,6%	0,0%	100,0%
Huzur	Frekans	4	6	1	0	11
	Yüzde	36,4%	54,5%	9,1%	0,0%	100,0%
Karamsar	Frekans	18	25	15	1	59
	Yüzde	30,5%	42,4%	25,4%	1,7%	100,0%
Risk	Frekans	1	3	2	1	7
	Yüzde	14,3%	42,9%	28,6%	14,3%	100,0%
Umut	Frekans	5	10	1	0	16
	Yüzde	31,3%	62,5%	6,3%	0,0%	100,0%
Toplam	Frekans	37	57	2	2	121
	Yüzde	30,6%	47,1%	20,7%	1,7%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri				
		14.345				0.050*

* $p < 0.05$

Katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile yaşları arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile yaşları arasındaki ilişki olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Aciliyet kategorisinin %28,6'sının 21-30 yaş arasında, %57,1'inin 31-40 yaş arasında ve %14,3'ünün 41-50 yaş arasında olduğu görülmektedir. Belirsiz kategorisinin %37,5'inin 21-30 yaş arasında, %37,5'inin 31-40 yaş arasında ve %28,6'sının 41-50 yaş arasında olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %36,4'ünün 21-30 yaş arasında, %54,5'inin 31-40 yaş arasında ve %9,1'inin 41-50

yaş arasında olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %30,5'inin 21-30 yaş arasında, %42,4'ünün 31-40 yaş arasında, %25,4'ünün 41-50 yaş arasında ve %1,7'sinin 51-60 yaş arasında olduğu görülmektedir. Risk kategorisinin %14,3'ünün 21-30 yaş arasında, %42,9'unun 31-40 yaş arasında, %28,6'sının 41-50 yaş arasında ve %14,3'ünün 51-60 yaş arasında olduğu görülmektedir. Umut kategorisinin %31,3'ünün 21-30 yaş arasında, %62,5'inin 31-40 yaş arasında ve %6,3'ünün 41-50 yaş arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 33: Katılımcıların Kendilerine Ulaşan Kişileri Benzettikleri Renklerin Sebeplerinin Kategorisi İle Çalışma Süreleri Arasındaki İlişki

Kategori	Frekans- Yüzde	1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	Toplam
Aciliyet	Frekans	0	8	2	1	3	0	14
	Yüzde	0,0%	57,1%	14,3%	7,1%	21,4%	0,0%	100,0%
Belirsiz	Frekans	2	4	5	1	1	1	14
	Yüzde	14,3%	28,6%	35,7%	7,1%	7,1%	7,1%	100,0%
Huzur	Frekans	1	5	3	2	0	0	11
	Yüzde	9,1%	45,5%	27,3%	18,2%	0,0%	0,0%	100,0%
Karamsar	Frekans	8	19	13	9	6	4	59
	Yüzde	13,6%	32,2%	22,0%	15,3%	10,2%	6,8%	100,0%
Risk	Frekans	1	2	1	1	1	1	7
	Yüzde	14,3%	28,6%	14,3%	14,3%	14,3%	14,3%	100,0%
Umut	Frekans	2	7	3	2	2	0	16
	Yüzde	12,5%	43,8%	18,8%	12,5%	12,5%	0,0%	100,0%
Toplam	Frekans	14	45	27	16	13	6	121
	Yüzde	11,6%	37,2%	22,3%	13,2%	10,7%	5,0%	100,0%
Pearson Chi-Square Test Değeri		<i>p</i> değeri						
		14.631						
		0.009						

* $p < 0.05$

Katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile çalışma süreleri arasındaki ilişkiyi test etmek için Fisher's Exact analizi yapılmıştır. Fisher's Exact analizi sonucunda katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile çalışma süreleri arasındaki ilişki olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Aciliyet kategorisinin %57,1'inin 6-10 yıl arasında, %14,3'ünün 11-15 yıl arasında, %7,1'inin 16-20 yıl arasında ve %21,4'ünün 21-25 yıl arasında olduğu görülmektedir. Belirsiz kategorisinin %14,3'ünün 1-5 yıl arasında, %28,6'sının 6-10 yıl arasında, %35,7'sinin 11-15 yıl arasında, %7,1'inin 16-20 yıl arasında, %7,1'inin 21-25 yıl arasında ve %7,1'inin 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Huzur kategorisinin %9,1'inin 1-5 yıl arasında, %45,5'inin 6-10 yıl arasında, %27,3'ünün 11-15 yıl arasında ve %18,2'sinin 16-20 yıl arasında olduğu görülmektedir. Karamsar kategorisinin %13,6'sının 1-5 yıl arasında, %32,2'sinin 6-10 yıl arasında, %20,0'ının 11-15 yıl arasında, %15,3'ünün 16-20 yıl arasında, %10,2'sinin 21-25 yıl arasında ve %6,8'inin 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Risk kategorisinin %14,3'ünün 1-5 yıl arasında, %28,6'sının 6-10 yıl arasında, %14,3'ünün 11-15 yıl arasında, %14,3'ünün 16-20 yıl arasında, %14,3'ünün 21-25 yıl arasında ve %14,3'ünün 26-30 yıl arasında olduğu görülmektedir. Umut kategorisinin %12,5'inin 1-5 yıl arasında, %43,8'inin 6-10 yıl arasında, %18,8'inin 11-15 yıl arasında, %12,5'inin 16-20 yıl arasında ve %12,5'inin 21-25 yıl arasında olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Son zamanlarda yapılan araştırmalarda, çalışma alanı olarak önemi giderek beliren metafor araştırmaları yerli ve yabancı literatürde gün geçtikçe artmaktadır. Metafor ve renk algısını kullanma anlamında bakıldığında ise sistemlerin düzeni insanlar üzerinde farklı benzetmelere neden olmaktadır. İnsanoğlu bu karmaşık yapıyı somutlaştırarak anlamlı kılabilmek için çevresindeki olayları ve çeşitli olguları ilişkilendirme yoluna gider. Bu noktada metafor kullanımı insan hayatının önemli kazanımları arasındadır (Aydın ve Pehlivan, 2010: 820).

Bu araştırma, metafor kelimesini Türkçedeki kavramını hem açıklamak hem de sistemsal olarak İzmir ili 112 KKM ve İl Ambulans Servisi çalışan personelin metafor ve renkler aracılığı ile kalite sistemi hakkındaki algılarını tespit etmeyi belirleme amacıyla gerçekleştirilmiştir. Kalite sisteminin başarılı olabilmesi için çalışanların bakış açısı oldukça önemlidir. Kelimelerin yetersiz kaldığı, anlamını yitirdiği zaman güvenilir araç olarak sözsüz iletişim araçları devreye girmektedir (Kılınçarslan ve Fidan, 2012: 52). Bu araçlardan bir tanesi olan renkler ile renk metaforlarını kullanarak 112 de çalışanların kaliteye ilişkin algılarını ölçmeye çalışılmıştır. Metafor ve renklerin beraber kullanılması eğitim alanında daha yoğun olarak görülmektedir. Renk algısı ve rengin meydana getirdiği psikolojisinin iyi bilinmesi, gerekmektedir. Çünkü bir rengin hem pozitif hem negatif etkileri olduğu bilinmektedir. Mesela kırmızı, duyguların sözsöz iletişim aracı olarak bize bazı anlamlar verir ve bu anlamlar bazen, sözel açıklık kazanamamasalar da bizi bilinçaltında etkiler. Bu nedenle kırmızı, yarattığı ruh haliyle, psikolojik etkileşimleri ortaya çıkarır. Kırmızı pozitif bir renktir, hayatın rengidir, fakat negatif anlamda bilinçaltında kanlı savaşları, hırsı, tutkuyu, kızgınlığı temsil eder. Bu anlamda kırmızı, kaosun da rengidir (Özdemir, 2005:392). Araştırmaya katılan katılımcıların Türkiye’deki 112 sistemine verdikleri renklere göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların büyük çoğunluğu (%56.2) kırmızı cevabını vermiştir. Kırmızı metaforunu kullananlar genelde 112 sistemini riskli görmektedir. Bunun yanında çalıştığı yerdeki renklerden etkilenenlerde kırmızıyı tercih etmişlerdir. Bazıları ise, ‘‘sistemi dinamik etkili ve gerekli’’ görmektedir. 112 sistemi çoğunluk tarafından ‘‘kaos, kan, aciliyet’’ kavramları ile ifade edilmiştir. Geliştirilen metaforların büyük

kısının somut kavramlardan oluştuğu görülmektedir. Toplumun kırmızı ile 112 sistemini özdeşirmiş olmalarının yanı sıra 112 KKM ve İl Ambulans Servisi çalışanlarının eğitim hayatında verilen triyaj olarak adlandırılan çok sayıda hasta ve yaralının bulunduğu durumlarda, bunların öncelikli tedavi ve nakil edilmesi gerekenlerin tespiti amacıyla olay yerinde veya bunların ulaştırıldığı her sağlık kuruluşunda yapılan hızlı seçme ve kodlama belirleme sistemindeki renklerden de etkilendikleri düşünülmektedir. İşin önemi ve gerekliliğinden dolayı kırmızı renk metaforunun yoğun kullanıldığı düşünülmektedir. Verilen ifadelerden çalışanların sürekli alarm durumunda olduğu ve önemli bir iş yaptıkları bilicinde olduğu gözlenmektedir. Farklı bulgular elde edilen sağlık alanında bir çalışmada (Cemal, 2018) sağlık çalışanlarının hastane kavramına ilişkin olumsuz metaforlar kullandığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan katılımcıların işlerine verdikleri renklere göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların birçoğu kırmızı renk metaforunu tercih etmişlerdir. Bu metaforu tercih edenler iş yerini genellikle ‘*acil, tehlikeli*’ görmekte, beyaz renk ile ise ‘*kutsal, tertemiz, herkese eşit mesafede*’ olarak değerlendirmektedir. Çalışanların genellikle yaptığı işin öneminin ve verdiği hizmetin farkında olduğu görülmektedir. Benzer bir çalışmada (Yılmaz ve arkadaşları, 2014) hemşirelerin büyük bir bölümünün olumlu metaforlar geliştirdiği, işlerini olumlu algıladıkları ve işlerini severek yaptıklarını ortaya çıkmıştır.

Hastane çalışanlarının kalite algısına yönelik olarak yapılan benzer bir çalışmada sağlık çalışanlarının çoğunluğunun kurumdaki kaliteyi “değişken belirsiz bir yapı” olarak algıladığı saptanmıştır (Bozkurt, 2012: 108). Benzer bulgular bu çalışmada da elde edilmiştir. 112 KKM ve İl Ambulans Servisi çalışanlarının kalite sistemini benzettikleri renklerin siyah ve griye yoğunlaşması sistemin istenildiği gibi çalışmadığının göstergesidir. Kimi çalışanlar siyah ile kalite sisteminin ‘*kötü*’ olduğunu vurgularken, kimileri de gri ile ‘*belirsiz ve gereksiz*’ benzetmesi ile kalite sisteminin yetersiz olduğuna değinmektedir. 112 KKM ve İl Ambulans Servisi çalışanları ‘*personel yetersizliğinden, kalite koşullarının personel için yetersiz olduğundan ve yapılan çalışmaların işlevsel olmadığından*’ dolayı sistemin iyi çalışmadığını düşünmektedirler. . Renklerin hayatımızda sadece yalın anlamları ile olmadığı, bu benzetme ve metaforlardan anlaşılmaktadır.

Araştırmaya katılan katılımcıların kendilerine ulaşan kişilere verdikleri renklere göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların çoğunluğunun kırmızı ve siyahta yoğunlaştığı görülmektedir. Kırmızı ve siyahın çoğunlukta olmasının sebebi olarak triyaj renklerinden esinlenmiş oldukları düşünülebilir. Bu renklerin anlamları; kırmızı çok acil, sarı acil/geciktirilebilir, yeşil minimal, siyah ölmüş olanlar/bekleyebilir şeklindedir. 112 acil sistemine ulaşan çok sayıda çağrı vardır ve bu çağrıları karşılayan sağlık personeli bu değerlendirmelere göre hastaya hizmet vermektedir. Çalışanlar ulaşan kişileri acil olarak değerlendirildiği görülse de bir kısmı ise, *“gereksiz 112 hatlarını meşgul edildiğini, sistemin amaç dışı kullanıldığını”* ifade etmektedirler. Farklı bir çalışmada (Tortumluoğlu ve arkadaşları, 2004) ise; sağlık personelinin çalışma ortamı ve hizmet verilen toplumdan kaynaklanan sorunlar yaşadıkları belirtilmiştir. Elde edilen çalışmalardan ve ifadelerden yola çıkarak 112 arama esasları hakkında halkın bilinçli olmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile halkın 112 çağrı sistemini etkin kullanmadığını söyleyebiliriz. Türkiye genelinde tek çağrı sistemi dediğimiz 112, 155, 110 sistemlerine yönelik arayan vatandaşların ihtiyaçları oldukları birime yönlendirilmelerini ve bu bahsettiğimiz durumlardan dolayı eleme sistemine dahil olabilmeleri, daha kaliteli ve hızlı hizmet sunulabilmesi amaçlı; şu an İçişleri Bakanlığı tarafından pilot bölge olarak seçilen Ankara KKM ve birçok ilde çalışmalarına başlamıştır. İzmir ili içinde bu çalışmalar gerekli hazırlıklar sürecinde devam etmektedir. Bu çalışmaların gereksiz çağrıları azaltacağı düşünülmektedir.

Bundan önceki çalışmalarda (Güveli ve diğerleri, 2011; Turgut ve Kazu, 2018) farklı sistemlere bakış açısını ve algılarını ortaya çıkarma, açıklama ve yorumlamada metaforları bir araç olarak kullanmış ve bazı kategorik sonuçlara ulaşılmıştır. Bu çalışmamızda 14 adet renk metaforundan 6 adet kategori elde edilmiştir. Metafor ve renkler kadar, renklerin yorumlanması da önemlidir. Hatta bunların detaylı bir şekilde değerlendirilmesi daha önemlidir. Bu kategorilerin ve yorumlarının hem nitel hem de nicel sonuçlarına göre, katılımcıların ürettikleri metaforların kategorilerinin olumlu veya olumsuz yaşları, eğitim durumları ve çalışma yılları açısından arasında ilişki olup olmadığını Fisher’s Exact analizi ile test edilmiş ve bazı istatistiksel sonuçlara rastlanılmıştır. Bu çalışmada nicel bulguları, nitel bulgular destekler niteliktedir. Konulara yaklaşım cinsiyetten bağımsızdır. Fakat

nicel veri analizlerinin ortaya koyduğu bir diğer önemli sonuç ise katılımcıların Türkiye’deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile ‘‘eğitim durumu, yaş ve çalışma süresi’’ arasındaki ilişkiyi test etmek için yapılan Fisher’s Exact analizine göre, arasında ilişki olduğu görülmüştür. Diğer bir ifade ile eğitim durumu, yaş, çalışma süresinin bakış açılarını etkilediğini söyleyebiliriz. Çalışmadan da edinilen çıkarsamalara göre metaforların eğitim durumu, yaş, ve çalışma süresi ile arasında pozitif bir ilişkinin olduğu, fakat cinsiyet ile ilişkisi olmadığı söylenebilir. Buradan hareketle katılımcıların Türkiye’deki 112 sistemine verdikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumuna göre kategorilere bakıldığında eğitim düzeyi arttıkça, 112’de çalışanların huzur kategorisine verdikleri değerin azaldığı ortaya konulabilir. Eğitim durumu arttıkça aciliyet kategorisinin arttığı gözlenmektedir. Umut kategorisi ise eğitim durumu arttıkça verdikleri değerinde arttığı gözlenmektedir. Bu anlamlı farklılık kişilerin eğitim düzeyi arttıkça, beklentilerinin artmasından kaynaklanabilir. Yaşa göre baktığımızda ise yaş arttıkça ifadelerin olumsuzlaştığı görülmektedir. Umut kategorisinin yaş arttıkça azaldığı gözlenmektedir. Çalışma süresine göre, belirsizlik kategorisi ilk yıllarda daha az olduğu gözlenmektedir. Karamsarlığın ve risk kategorisinin 5 yıldan sonraki zaman diliminde arttığı gözlenmektedir. Umut kategorisinin ise zaman geçtikçe azaldığı görülmektedir.

Bir diğer önemli sonuç ise katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile ‘‘cinsiyet ve eğitim durumları,’’ arasındaki ilişkiyi test etmek için yapılan Fisher’s Exact analizi sonucunda arasında ilişki olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Bunun sebebi herkesin cinsiyet ya da eğitim durumu fark etmeksizin aynı işe maruz kalması olabilir. Daha açık bir ifade ile ATT, paramedik, doktor, hemşire hepsinin acil hizmet vermesinden kaynaklanabilir. Nicel veri analizlerinin ortaya koyduğu önemli sonuç ise katılımcıların işlerini benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile’’ yaş ve çalışma süresi’’ arasındaki ilişkiyi test etmek için yapılan Fisher’s Exact analizi sonucunda arasında ilişki olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Yapılan çalışmalara bakıldığında; (Torun,1997:48) çalışma süresi ve yaş tükenmişlik düzeyini etkilemekte olduğunu ortaya çıkarmıştır. Benzer bir çalışmada ‘‘Hemşirelerin Kendi Mesleklerine İlişkin Metafor Algıları’’ adlı çalışmada mesleklere ilişkin elde edilen metaforlar ile demografik özellikler arasında

anlamli bir ilişki bulunmamıştır (Kale ve iek, 2017:149). Bu çalışmada yaş ilerledikçe umut kategorisinin azaldığı görülmektedir. Yapılan çalışmalardan yola çıkararak yaş ve çalışma süresi arttika katlanma kat sayısının ve umudun azaldığı görülmektedir.

Sağlık alanında kalite algısı bazı araştırmalarda farklı yöntemlerle ölçülmektedir (Kıdak ve diğerleri, 2015; Papatya ve diğerleri, 2012; Devedakan ve Aksaraylı 2003) bunlardan en çok kullanılan yöntem Parasuraman, Zeithalm ve Berry tarafından geliştirilen servuqual yöntemidir. Elde edilen sonuçlara bakıldığında sağlık çalışanlarının kaliteyi olumsuz algıladıklarını görülmektedir. 112 ASH alanında ilk defa uygulanan çalışan kalite algısı ve demografik özellikler arasındaki ilişkisi önemli sonuçlar ortaya koymaktadır. Katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile ‘‘cinsiyet, yaş’’ arasındaki ilişkiyi test etmek için yapılan Fisher’s Exact analizi sonucunda ‘‘cinsiyet ve yaş’’ arasındaki ilişki olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Katılımcıların işyerlerindeki kalite anlayışını benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile eğitim durumları, çalışma süresi arasındaki ilişkiyi test etmek için yapılan Fisher’s Exact analizi sonucunda arasında ilişki olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Çalışma süresine göre, Belirsiz kategorisi ilk yıllarda azaldığı gözlenmektedir. Umut kategorisi ise zamanla azaldığı gözlenmektedir.

Sağlık alanında çalışma koşulları ve kalite algılarına ilişkin eğitim düzeyi yaş ve çalışma süresi anlamli bir ilişkisi olduğu veya olmadığını ortaya koyan bazı çalışmalar mevcuttur. Yapılan bir çalışmada (olak ve Uğur, 2018) Hemşirelerin bazı demografik değişkenlere göre hemşirelikte iş yaşamı kalitesi yaş, eğitim düzeyi ve çalışma süresinin iş yaşamı kalitesi üzerine etkisi istatistiksel olarak anlamli bulunmuştur ($p<0.05$). Yapılan diğer bir çalışmada (Dikmetaş, 2006) alışanların eğitim düzeylerine göre iş yaşam kalitesi boyutlarına verdikleri skorlar bakımından istatistiksel olarak bir ilişki yoktur, fakat yaş bakımından anlamli bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmada katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi test etmek için kullanılan Fisher’s Exact analizi sonucunda arasında ilişki olmadığı görülmektedir. ($p>0.05$). Katılımcıların kendilerine ulaşan kişileri benzettikleri renklerin sebeplerinin kategorisi ile ‘‘eğitim durumları, yaşları ve çalışma süreleri’’ arasındaki

ilişkiyi test etmek için yapılan Fisher's Exact analizi sonucunda arasında ilişki olduğu görülmektedir ($p<0.05$).



SONUÇ

Sonuç olarak hem yapılan çalışmada hem de verilen örneklerden anlaşıldığı üzere metafor, renk algısı, renklerin insan üzerindeki anlamı ve önemi, insan hayatı ve insanın yaşam üzerine düzenlediği bir kısım sistemler yakından ilişkilidir. İnsan kültür ya da yaşam biçiminde oluşan en ufak bir değişim kavramların algılanış şekillerini doğrudan etkilemektedir. Bu çalışmada bu etkileniş fazlasıyla desteklense de değişimler genellikle insan zihninden kaynaklanmaktadır. Bu kapsamda 112 sisteminin etkinliğini arttırmak amacıyla farklı metaforlar kullanılabilir. Metaforlar bilinçaltını anlamada ve bunları açıklığa kavuşturmada güçlü bir araç olarak kullanılabileceği gibi, etkili bir kalite sistemi olarak da geliştirilip sağlık alanında kullanılabilir. 112 KKM ve İl Ambulans Servisi çalışanlarının görüş ve önerileri alınıp kalite sisteminde yapılan değişikliklerde, çalışmanın içeriğinden yola çıkarak gelecekte yapılacak olan iyileştirmelere, düzenlemelere veya araştırmalara yönelik de bazı çıkarımlarda bulunulabilir. Acil sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinde temel unsurlarından hizmet kalitesinin yükseltilmesi; çalışan personelin koşullarının iyileştirilmesi daha verimli hale getirilerek, iş algısının değiştirilmesi ile doğru orantılıdır. 112 KKM ve İl Ambulans Servisi çalışanlarının kalite sistemine bakış açılarında olumsuz ifadeler yer almaktadır. Bu ifadelerden meydana gelen kavramsal kategorilerden yola çıkarak yapılan istatistiksel analiz sonuçlarında, eğitim ve çalışma süreleri arasında ilişki olduğu görülmektedir. Komuta kontrol merkezine 24 saat içerisinde ortalama 15000-20000 arasında çağrı gelmektedir. 112 istatistik sonuçlarına göre bu çağrıların yarıdan fazlası acil durum oluşturmamaktadır. Bu çağrıların hastanın acil durumu değerlendirilerek, birincisi hastanın gerçek acil durumuna karar verebilmek için gerekli soruların sorulup cevapların alınması ardından hastanın doğru lokalizasyon bilgilerinin net bir biçimde alınması ve aynı zamanda koordineli olarak ambulans ekiplerine vakanın durumu ve gerekli tüm bilgileri aktararak olay yerine yönlendirilmesi ve belirlenen en kısa sürede acil olarak ulaşmasının sağlanmasına yönelik desteğin verilmesi ve irtibatla kalınması durumlarından oluşmaktadır. Her saniyesi değerli olan bu operasyon sürecinde çağrı değerlendirmesi yapan sağlık personelinin gerçek hasta ile buluşturulup etkin bir biçimde kaliteli hizmet verebilmesi için sistemde gerekli revizyonlara ihtiyaç

duyulmaktadır. Bunların çözümlendirilmesi ve sistemde gerçek iş yüküne yoğunlaşabilme amaçlı 112 ye yapılacak ilk aramaların sağlık personeli öncesinde 112 ile ilgisi olmayan durumların değerlendirilmesi için ön çağrı merkezine düşmesine yönelik hazırlıklar günümüzde yapılmaktadır. Bunun yanında metafor algıları tespit edilip bu konuda farkındalık yaratmak ve yorumladıkları olumlu olumsuz ifadelerin nedenlerini tespit etmeye çalışarak, çalışanların iş tatmin düzeyinin artırılması yönünde önerilerde bulunulabilir. Çalışanların kendine ulaşan kişileri benzettikleri ifadelerden yola çıkarak, 112 arama esasları hakkında halka yönelik eğitici videolar ve reklam filmleri yapılabilir. Okullarda ve iş yerlerinde seminerler verilebilir. Bu çalışma sonuçları bir ildeki komuta kontrol merkezinde çalışan personelle sınırlı kaldığından böyle bir çalışmanın genişletilerek yaygınlaştırılması yanı sıra 112 ASH'nin sorunların çözümüne ilişkin proje çalışmalarının yapılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

Akaydın, S. (2010). *EFQM Mükemmellik Modelinin Petrokimya Sektöründe Uygulanması*. (Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Akdoğan, A., (2004). Toplam Kalite Yönetimi, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2: 213-224.

Akengin, G. Aypek Arslan, A. Yayçılı Özen, A.Ç. (2017). Logo Tasarımında Renk. *İdil*. 6 (31): 1077-1088.

Akgül, D., Güneş, V. (2015). Renkler, Anlamları Ve Marka Bilinirliği Üzerindeki Etkisi: Kırşehir Örneği. *14. Ulusal İşletmecilik Kongresi*. (ss.95-102).

Aktan, C. C. (2000). Yönetimde Rönesans ve Kalite Devrimi, Ankara: Tosyövyayıları.http://www.canaktan.org/yonetim/toplam_kalite/gurular/taguchi.htm,. (10.02.2019).

Amirov, T. (2006). *Tedarik Zinciri Yönetimi ve Toplam Kalite Yönetimi İlişkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Arslan, M. M. ve Bayrakçı, M. (2006). Metaforik Düşünme ve Öğrenme Yaklaşımının Eğitim-Öğretim Açısından İncelenmesi. *Milli Eğitim*. 171: 100-108.

Ataman, G. (2002). *İşletme Yönetimi, Temel Kavramlar ve Yeni Yaklaşımlar*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.

Ayaz, H., Soykan, A. (2002). Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Sektörü. T Klin J Psychiatry. 3:19-26. (<https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-toplam-kalite-yonetimi-ve-saglik-sektoru-34812.html>).(10.02.2019).

Aydemir, F. A. (2006). *Toplam Kalite Yönetiminin İş Yaşamına Etkisi Ve Sağlık Sektöründe Uygulanması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tez), Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Aydın, S, Pehlivan A. (2010). Türkçe Öğretmeni Adaylarının “Öğretmen” Ve “Öğrenci” Kavramlarına İlişkin Kullandıkları Metaforlar. *Turkish Studies International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*. 5(3): 818-842.

Bagad, V.S. (2008). *Total Quality Management*: Technical Publications Pune.

Bakan, E. (2018). Moda Tasarım Öğrencilerinin İmaj Oluşturmalarında Rengin Önemi. *SocialSciencesStudiesJournal (SSSJournal)*. 4(20): 3009-3019.

Baynal, K., Gencel, İ. (2015). Taguchi Yönteminin Gıda Sektöründe Çok Yanıtlı Problemin Eniyilemesinde Uygulanması. *SAÜ Fen Bil Der.* 19(1): 107-121.

Bedük, A. (2005). *Modern Yönetim Teknikleri*. Ankara: Gazi Kitabevi.

Bengisu, M. (2007). Yüksek Eğitimde Toplam Kalite Yönetimi. *Journal Of Yasar University*. 2(7): 739-749.

Biçer, E. B. (2006). *Toplam Kalite Yönetiminin Kurumsal İmaj Üzerine Etkileri ve Bir Arastırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Blatner, A. (2000). *Psikodramın Temelleri* (4. basım). New York: Springer.<https://www.blatner.com/adam/psyntbk/creatartx.htm>. (01.10.2018).

Bolat, T., TKY. (2000). *Konaklama İşletmelerinde Uygulanması*. Beta Yayınları, İstanbul.

Bon, A. T., Mustafa, E. M. A. (2013). Impact of Total Quality Management on Innovation in Service Organizations: Literature Review and New Conceptual Framework. *Procedia Engineering*. (53): 516-529

Bonstingl, J. J. (2000). *Kalite Okulları: Eğitimde Toplam Kalite Yönetimine Giriş*. Çev. Hayal Köksal, İstanbul: Dünya Yayıncılık.

Bozkurt, E. G. (2012). *Sağlık Çalışanlarının Hastane, Hasta, Kalite, Hasta Güvenliği Ve Riske Bakış Açılarının Metafor Analizi İle Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Cafoğlu, Z. (1996). *Eğitimde Toplam Kalite Modeli*. İstanbul: Serçe Matbaacılık.
Yıldırım, F. (2002). *Çalışma Yaşamında Örgüte Bağlılık Ve Örgütsel Adalet İlişkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Cemal, S. Karadeniz, G. (2018). Hastane Olgusuna Atfedilen Metaforik Ve Açık Anlamlar Üzerinden Sağlık Hizmeti Algısının Belirlenmesi Ve Analizi. <https://dergipark.org.tr/download/article-file/721634>. 4(80): 45-48. (28.06.2019).

Coşkun, C.A. (2000). *Yönetimde Rönesans ve Kalite Devrimi*. Ankara: Topyöv Yayınları.

Çalışkan, N., Kılıç, E. (2014). Farklı Kültürlerde ve Eğitimsel Süreçte Renklerin Dili. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*. 15(3): 69-85.

Çataloğlu, B. (2006). *Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarına Örgüt Kültürünün Etkisi: Ampirik Bir Çalışma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çavuş, M. F., Gemici, E. (2013). Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 1 (1): 238-257.

Çelikten, O. (2016). *Bir Üçüncü Basamak Hastane Acil Servisine Başvuran Hastaların Demografik Özellikleri Ve Acil Servis Klinik Hizmetlerini Değerlendirilmesi: Beş Yıllık Analiz*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Çetin, C., Akın, H. B., Vedat, E. (1998). *Toplam Kalite Yönetimi ve ISO 9000 Kalite Güvence Sistemi*. İstanbul: Beta Yayıncılık.

Çetinkaya, S. K. (2014). Öğrencilerinin Kendi Mesleklerine İlişkin Algılarının Metafor Analizi İle İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 36: 137-150.

Çitoğlu, S. (2008). *(1945) Yılı Sonrası Afişlerdeki Renklerin Psikolojik Boyutları*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Çolak R., Uğur E. (2018). Hemşirelerin Yönetimsel Kararlara Katılımlarının İş Yaşam Kalitesine Etkisi. *ACU Sağlık Bil Dergisi*. 9(2):142-149.

Dahlgaard, Jens J., Kristensen, (1995). Kai Total Quality Management and Education. *Total Quality Management*. 6(5): 445-456.

Deming, W. E., (1994). *The New Economics: For Industry, Government, Education*. Cambridge: Mass: Mit, Center For Advanced Educationel Services.

Devebakan, N., Aksaraylı, M. (2003). Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde Servuqual Yönteminin Kullanımı Ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 5(1): 38-54.

Dikmetaş, E. (2006). Hastane Personelinin Çalışma / İş Yaşam Kalitesine Yönelik Bir Araştırma. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 15(2): 169-182 .

Doğan, E. (2002). *Eğitimde Toplam Kalite Yönetimi*. Ankara: Academyplus Yayınevi.

Doğan, S. ve Kaya, S., (2004). Aksaray'daki Sağlık Bakanlığı Hastane Yöneticilerinin Toplam Kalite Yönetimi Konusundaki Algıları. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. (7)1.

Düren, Z., (2000) *2000'li Yıllarda Yönetim*. İstanbul: Alfa Yayınları.

Ece, O., Abdioğlu, H. (2005). Toplam Kalite Yönetiminin Muhasebe Meslek Elemanları Üzerinde Uygulanmasına Yönelik Bir Model Önerisi. *Ekonomik Ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 1: 67-96.

Efil, İ. (1996). *İşletmelerde Yönetim Ve Organizasyon*. Bursa: Uludağ Üniversitesi.

Ensari, H. (1999). *21. Yüzyıl Okulları İçin Toplam Kalite Yönetimi*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Ensari, H. (2002). *Eğitimde TKY'ye ilişkin Bazı Uygulamalar*.

http://www.kalder.org.tr/preview_content.asp?contID=782&tempID=1®ID=2.
(02.01.2019).

Erbay, H. (2017). Türkiye’de Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinin Numarası Niçin 112? Ambulans Hizmetleri Bağlamında Bir Yakın Tarih Araştırması, *Lokman Hekim Dergisi*, 7(1):28-32.

Evans, J., Lindsay, W., (2008). *Managing For Quality And Performance Excellence*. USA: Thomson Higher Education.

Feigenbaum, A.V. (1983). *Total Quality Control*. Newyork: McGraw-Hill Book Co.

Flood, R. L. (1993). *Beyond Tqm*. Chichester: Wiley.

Gencel, U., (2001). Yükseköğretim Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Akreditasyon. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 3(3): 164-218.

Gökmen, C. (2004). Hastanelerde Kalite Yönetimini Yönetmek. *Hastane Yaşam Dergisi*. 1(2).

Gözlü, S. (1990). *Endüstriyel Kalite Kontrolü*. İstanbul: İstanbul Teknik Üniversitesi.

Güdük, Ö. Kılıç, C.H. (2017). Sağlık Hizmetleri Akreditasyonu ve Türkiye’de Gelişimi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Beslenme Enstitüsü Dergisi*. 7(2) 102-107.

Gürsoy, H., Büyükbaş, N. (2002). Eğitimde Toplam Kalite Yönetimi. Elazığ: Elazığ İl Milli Eğitim Müdürlüğü.

Güveli, E., İpek, A. S, Atasoy E., Güveli, H. (2011). Sınıf Öğretmeni Adaylarının Matematik Kavramına Yönelik Metafor Algıları. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*. 2 (2): 140-159.

Halis, M. (2004). *Toplam Kalite Yönetimi ISO-9000:2000 Kalite Yönetim Sistem*. Ankara: Roma Yayınları.

Hand, M. (1992). Total Quality Management-One God But Many Prophets. *Quality Management Handbook*. London: Butterworth-Heinemann. 26-39.

Juran, J. M. (1989). *Juran On Leadership For Quality*. Newyork: The Free Press.

Juran, J. M. (2005). *Critical Evaluations İn Business And Management*. USA - Kanada: Routledge.

Kalyoncu, R. (2012). Görsel Sanatlar Öğretmeni Adaylarının “Öğretmenlik” Kavramına İlişkin Metaforları. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 9 (20): 471-484.

Kale, E. ve Çiçek, Ü. (2015). Hemşirelerin Kendi Mesleklerine İlişkin Metafor Algıları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 3 (2): 142-151.

Kanji K., Asher M. (1996). *100 Methods For Total Quality Management* . London: Sage Publications Ltd. 2-4.

Kantarcı, H. (1992). *Toplam kalite kontrol ve endüstri ilişkileri ile etkileşim*. TÜSİAD 1. Ulusal Kongresi. İstanbul: TÜSİAD Yayınları.

Karatop, B., Kubat, C. (2018). Ahiliğin Türk Kalite Yönetim Sistemine Etkisi. *Akademik İncelemeler Dergisi*. 13(1): 351-368.

Kavrakoğlu, İ. (1998). *Toplam Kalite Yönetimi*. İstanbul: KalDer yayını.

Kavrakoğlu, İ. (1994). *Kalite Cep Kitabı*. (2.Baskı), İstanbul: KalDer Yayınları.

Kaya, S., Tengilimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M., Yılmaz, A. (2013). *Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi*. Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını.

Kayıkçı, K., (1999). Toplam Kalite Yönetiminde Liderlik. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*. 20(20) 577-595.

Kayral, H., Beylik, U., Orhan, F. (2016). Hastane Standartlarının Çok Boyutlu Kalite Analizi: Bir Standart Seti Örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 3(1) 6-16.

Kazan, H., Değermen, H. A. (2017). Toplam Kalite Yönetiminin İç Ve Dış Müşterilerin Performans Değerlendirmesi Üzerine Etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 15(1): 43-65.

Kıdak, L. B., Nişancı, Z.N., Burmaoğlu, S. (2015). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü: Kamu Hastanesi Örneği. *Yönetim Ve Ekonomi*. 22 (2): 483-500.

Kılınçarslan, S., Fidan, M. (2012). *Giresun Üniversitesindeki Çalışan Kadın Personelin Renklere Bakışı*. 1(4): 38-54. <https://dergipark.org.tr/download/article-file/83887> , (28.06.2019).

Kuş, Hasan, (2012), “Evrensel Pencereden Türkiye’de Sağlıkta Kalite”, (Ed. Hande Aydemir). *Sağlık ve İnsan Dergisi*. (10): 28-30.

Küçük, F. (2010). Toplam Kalite Yönetiminde Sorunların Önemslenme Düzeyinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Kamu-İş*. 11(3): 29-53.

Külcü, Ö. (2012). *Kalite Yönetimi Kalite Sistem Dokümantasyonu ve ISO Standartlarında Belge Yönetimi*.

<http://www.bby.hacettepe.edu.tr/yayinlar/dosyalar/K%C3%BClc%C3%BC.pdf>, (24.07.2019).

Lakoff, G., Johnson, M. (2015). *Çev Gökhan Yavuz Demir*. İstanbul: İthaki Yayınları. 27-28-40.

Levine, (2005). *Metaphors and images of classrooms*. (ERIC Document Reproduction Service No: EJ72489).

Mazlum, Ö. (2011). Rengin Kültürel Çağrışımları. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 31: 125-138.

MEB, (2011). *Acil Sağlık Hizmetlerinin Yapısı*.

http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Acil%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Hizmetlerinin%20Yap%C4%B1s%C4%B1.pdf, (24.07.2019).

MEB, (2012). *Grafik ve Fotoğraf Işık ve Renk Oluşumu*. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Foto%C4%9Frafta%20Temel%20I%C5%9F%C4%B1k.pdf, (24.07.2019).

Ovalı, F., (2010). Hasta Güvenliği Yaklaşımları. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*. (1) 33-43.

Özbudak, Y. B., Gümüş, B., Çetin, F. D. (2003). İç Mekan Aydınlatmasında Renk ve Aydınlatma Sistemi İlişkisi. *II. Ulusal Aydınlatma Sempozyumu ve Sergisi Bildirileri*. Ankara.

Özdemir, S. M. (2005). Eğitim Kurumlarında Toplam Kalite Uygulamalarını Olumsuz Etkileyen Etmenler. *G. Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 25(3). 1-23.

Özdemir, T. (2005). Tasarımda Renk Seçimini Etkileyen Kriterler. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 14(2) 391-402.

Özden, Y.(1999). *Eğitimde Yeni Değerler Eğitimde Dönüşüm*. Ankara: Pegem Yayınları.

Özer, A. (2015). *Logo Tasarımında Marka Algısı*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özevren, M. (2000). *Toplam Kalite Yönetimi: Temel kavramlar ve uygulamalar*. İstanbul: Alfa Yayınları.

Özkan, Y. (2005). *Toplam Kalite*. Sakarya: Sakarya Yayınları.

Özsavaş, N. (2016). İç Mekân Tasarımında Renk Algısı. *Güzel Sanatlar Fakültesi Sanat Dergisi*. 9 (18): 449-460.

Özşen, T. (1998). Toplam Yönetim Kalitesi. *Türk İdare Dergisi*. 283-296.

[http://www.tid.gov.tr/Makaleler/Y%C4%B1l70-421\(1998\).pdf#page=283](http://www.tid.gov.tr/Makaleler/Y%C4%B1l70-421(1998).pdf#page=283), (26.07.2019).

Öztürk, D. (2018). *Halkla İlişkiler Alanında Yayımlanan Akademik Kitapların Kapaklarına Yönelik Göstergebilimsel Analiz*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özveren, H., Özden, D., Gülnar, E. (2018). Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Algısı: Bir Metafor Analizi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 27: 162-169.

Page, S., Sbat, M., Vazquez, K. ve Yalçın, Z. (2013). *Analysis of Emergency Medical Systems Across the World*. MIRAD Laboratory: 1-28.

Pai, Y., Chary, S. (2013). Dimensions Of Hosbital Service Quality: A Critical Rewiew: Perspective Of Patients From Global Studies. *International Journal Of Health Care Quality Assurance*. 26 (4) 308-340.

Paksoy, M. (2016). Acil Sağlık Hizmetlerinde Uluslararası Uygulama Modellerinin Karşılaştırması: Anglo-Amerikan Ve Franko-German Modeli. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 5(7): 1-15.

Parın, K. (2017). Metaforlar: Hayat, Anlam ve Dil. *Söylem Filoloji Dergisi*. 3: 149-150.

Per, M. (2012). Renk Teorilerine Tarihsel Bir Bakış. Yedi: Sanat. *Tasarım ve Bilim Dergisi*. 8: 17-26.

Peşkircioğlu, N. (1996). Toplam Kalite Yönetimi Ve Katılımcılık. *Verimlilik Dergisi*. Özel Sayı, Ankara: Milli Prodüktivite Merkezi Yayını.

Polat, H. H. (2012). Renk Teorisi ve Temel Yanılgılar. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 28: 165-173.

Rayman, H. (2014). Nevruz Ve Türk Kültüründe Renkler. *Milli Folklor Dergisi*. (53): 10-15.

Ruiz, U., Simon, J. (2004). Quality Management İn Health Care. A 20-Year. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 17(6):. 323-333.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite Ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. (2016). *SKS-Hastane (Versiyon-5; Revizyon-01)*. Ankara.

Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi Ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik. (2015, 27 Haziran). Resmi Gazete: (Sayı 29399). Erişim Adresi: <https://kalite.saglik.gov.tr/TR,12545/saglikta-kalitenin-gelistirilmesi-ve-degerlendirilmesine-dair-yonetmelik.html>. (15.04.2019).

Sakarya, K., Canpolat, T., (2015). Renk Algısının Şekillenmesinde Renk Eğitiminin Rolünün Soyut Kavramlar Aracılığıyla İrdelenmesi. *İç Mimarlık Eğitimi 3. Ulusal Kongresi*. 297-306.

Salderay, B. (2010). Görsel Sanatlar ve Tedavi (Terapi). *Sanat ve Tasarım Dergisi*. 6: 133-145.

Sallis, E. (2002). *Total Quality Management in Education*. New York: Routledge.

Schmele, A. (1997). *Total Quality in Healthcare*. College of Nursing University of Oklahoma Health Sciences Center, Ed. A. F. Al-Assaf, Newyork. 4-5.

Sevim, A. (1999) *Toplam Kalite Yönetiminde Bir Araç Olarak Toplam Kalite Maliyet Sisteminin Kurulması Ve Bir Uygulama*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yayınları.

Singh J., Singh, H. (2009). Kaizen Philosophy: A Review of Literature. *The Icfai University Journal of Operations Management*. 8(2): 51-72.

Sönmez, A. (2014). *Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığına Bağlı Kurumlarda Kalan İlkokul Öğrencilerinin Oyuncak Tercihleri Ve Renk Algılarının Resim Çizimleri İle İncelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Şahin, N. (2007). *Personel Güçlendirmenin İş Tatmini Ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Dört Ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama*. (Doktora Tezi) İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Şale, İ. (2001). *Adım Adım Toplam Kalite Uygulaması*. Ankara: Seçkin yayıncılık.

Şimşek, M., (2002). *Toplam Kalite Yönetiminde Başarının Anahtarı İnsan Faktör*. İstanbul: Babıali Kültür Yayıncılığı.

Şişman, M. ve Turan, S. (2002). *Eğitimde Toplam Kalite Yönetimi*. Ankara: Pegem Yayıncılık.

Taşkın, Y. (2012). *Hava Perspektifinden Işık Ve Renk Açısından İncelenmesi Ve Empresyonizm’de Uygulama Biçimleri*. (Yüksek Lisans Tezi). Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Tat, M. (2007). *Zihin Dili Programlaması (Nlp’nın Kişisel Gelişim Ve Kişilerarası İletişim Üzerindeki Etkileri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tekin, Mahmut, (1999). *Toplam Kalite Yönetimi*. Konya: Kuzucular Ofset Matbaacılık.

Tikici, M., Aksoy, A. (2006). Toplam Kalite Yönetiminin Radikal Unsurlarından Birisi Olarak Yalın Yönetim. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 5(15): 20-33.

Tompkins, P., Lawley, J. (2002). *Themagic of metaphor*. The Caroline Newsletter. <http://www.cleanlanguage.co.uk/Magic-of-Metaphor.html>. (10.01.2019).

Tortop, H. S. (2013). Öğretmen Adaylarının Üniversite Hocası Hakkındaki Metaforları ve Bir Değerlendirme Aracı Olarak Metafor. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 3 (2): 153-160.

Tortumluoğlu, G., Daştan A., Verap, S. (2004). Erzurum İlinde Bir Grup Sağlık Personelinin Mesleki Sorun, Bu Sorunlara Yönelik Çözüm Önerileri Ve Mesleki Beklentilerinin Saptanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 12(1): 1-14.

Turkut, A., Kuzu, İ. Y. (2018) Ortaokul Öğrencilerinin Renkleri Kullanma Durumları. *Academia Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 3(2): 18-28.

Türedi, S. (2012). İç Kontrol Sistemi Ve Toplam Kalite Yönetimi İlişkisi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*. 4(1): 27-37.

Tütüncü, Ö. (2013). *Konaklama Hizmetlerinde Kalite Yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.

Walton E., Lloyd W. (2011) An analysis of metaphors used for inclusive education in South Africa First submission. *Acta Academica*. 43(3): 1-31.

Weaver, C. N. (1998). Toplam Kalite Yönetiminin Dört Aşaması. Çev: T. Birkan, O. Akınsoy. Sistem Yayıncılık.

Yalçın, N. D. (2014). *Sağlık Kuruluşlarında Kalite Ve Akreditasyon Açısından Tıbbi Kayıt Sistemine Yaklaşımlar*. (Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Yılmaz, F. T., Şen, H. T. Ve Demirkaya, F. (2014). Hemşirelerin ve Ebelerin Mesleklerini Algılama Biçimleri ve Gelecekte Beklentileri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 3(1) 130-139.

Yılmaz, M. (2003). *Kalite Yönetim Sisteminin Evrimi Ve Toplam Kalite Yönetiminin Banknot Matbaası Genel Müdürlüğüne Uygulanabilirliği*. (Uzmanlık Yeterlilik Tezi). Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Piyasalar Genel Müdürlüğü.

Yunusoğlu, M. K., (2009). Siyasetin Renkleri Semantik Yaklaşım. *Modern Türklük Araştırma Dergisi*. 6(2): 25-39.



EKLER

EK 1: Araştırmada Kullanılan Anket Formu

İzmir 112 Komuta Kontrol Merkezi ve İstasyonları Çalışma Sistemindeki Kalite Algılarının Metaforlarla Değerlendirilmesi

Bu çalışma Dokuz Eylül Üniversitesi Toplam Kalite Yönetimi Anabilim Dalı tarafından, İzmir 112 Komuta Kontrol Merkezi ve İstasyonları çalışma sistemindeki kalite algılarının değerlendirilmesi amacıyla yürütülmektedir. Çalışmanın sonuçları bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Katılımınız için teşekkür ederiz.

1) Türkiye'deki 112 sistemini bir renge benzetmem gerekse, buolurdu.

Çünkü

2) İşimi bir renge benzetmem gerekse, buolurdu.

Çünkü.....

3) İş yerimdeki kalite anlayışını bir renge benzetmem gerekse, buolurdu.

Çünkü.....

4) Bize ulaşan kişileri bir renge benzetmem gerekse, bu olurdu.

Çünkü

5) Cinsiyetiniz nedir?

a)Kadın

b)Erkek

6) Eğitim durumunuz nedir?

a) Lise

b) Lisans

c) Ön lisans

d) Yüksek Lisans

7) Lütfen yaşınızı yan tarafa yazınız :

8) Kaç yıldır iş hayatındasınız ? Lütfen yan tarafa yazınız :

İLGİNİZE TEŞEKKÜR EDERİZ.

EK 2: Veri Seti

	soru1	çünkü1	soru2	çünkü2	soru3	çünkü3	soru4	çünkü4	soru5	soru6	soru7	soru8
Anket1	3	sıcak	6	soğuk	4	içler acısı	12	korkmuşlar	2	4	4	4
Anket2	3	aciliyeti hatırlatıyor	3	aciliyet gerektiriyor	1	tehlike ve tehlikeli ortamdan	3	çok korkmuşlar	1	2	2	1
Anket3	5	idealleri yüksek	3	tehlikeli	6	tehlike için para sarf ediyor	10	çok korkmuşlar	2	4	5	2
Anket4	3	aciliyeti çağırıyor	3	acil hizmet veriyor	9	tehlike ortamından uzaklaşarak	3	çok korkmuşlar	2	3	4	5
Anket5	3	dikkat çekici	3	dikkat gerektiriyor	6	standart	2	çok korkmuşlar	1	3	2	3
Anket6	1	sakinleştirici	3	tehlike ve tehlikeli ortamdan	2	yapılacak çok şey var	6	çok korkmuşlar	2	2	3	3
Anket7	3	ambulansın dış rengi	7	çok acil ve tehlikeli ortamdan	8	bu işi rengin aydınlatması	4	çok korkmuşlar	1	1	2	1
Anket8	3	yüksek seviyede alarm	7	çok korkmuşlar ve tehlike	9	tehlikeli ortamdan uzaklaşarak	4	çok korkmuşlar	2	4	4	5
Anket9	3	evrensel sağlık ekibi rengi	2	çok korkmuşlar ve tehlike	15	çok korkmuşlar ve tehlike	12	çok korkmuşlar	2	2	3	4
Anket10	11	canlı hareketli	6	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar ve tehlike	10	çok korkmuşlar	1	4	4	6
Anket11	3	acil vakalar olduğu için	3	tehlike ortamından uzaklaşarak	3	düzeni çağırıyor için	3	çok korkmuşlar	1	1	2	2
Anket12	3	işimiz acil	3	acil	7	tehlike ortamından uzaklaşarak	3	çok korkmuşlar	1	3	4	5
Anket13	7	iyi niyet yardımseverlik	9	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar	1	2	2	2
Anket14	3	heyecanlı bir iş olduğu için	4	çok korkmuşlar ve tehlike	12	çok korkmuşlar ve tehlike	11	çok korkmuşlar	1	2	3	2
Anket15	3	sürekli alarmda olan bir sistem	7	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	2	2	1
Anket16	3	aciliyet ve kanı simgeliyor	3	aciliyet temsili	11	çok korkmuşlar ve tehlike	1	çok korkmuşlar	1	1	3	2
Anket17	3	işim gereği kan görmem	6	çok korkmuşlar ve tehlike	4	herşey yetersiz	7	çok korkmuşlar	1	1	2	2
Anket18	1	agresif yaklaşımı rengi için dikkatli ama belkide	7	çok korkmuşlar ve tehlike	6	denin ve içten	7 ve 12	çok korkmuşlar	1	3	3	2
Anket19	3	aciliyet rengi	3	çok korkmuşlar ve tehlike	1	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	1	2	1
Anket20	10	kamusal alanın tüm renklerin kangren...	4	çok korkmuşlar ve tehlike	2	çok korkmuşlar ve tehlike	7	çok korkmuşlar	1	3	4	4
Anket21	3	dikkat çekici ve acil..	12	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar	1	3	4	3
Anket22	3	hızlı ve acil durum..	3	çok korkmuşlar ve tehlike	6	çok korkmuşlar ve tehlike	7	çok korkmuşlar	1	1	3	2
Anket23	3	yeniliklere açık	4	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	3	3	2
Anket24	3	hedefleri olan bir sistem için çabalanıyor	7	çok korkmuşlar ve tehlike	9	belirsiz	4	çok korkmuşlar	1	4	4	6
Anket25	4	bilmiyorum	4	siyah	3	yenilikçi	4	çok korkmuşlar	1	4	3	3
Anket26	3	idealist	3	hayat kurtarıyor	4	bunaltıcı	4	çok korkmuşlar	1	3	2	3
Anket27	9	her şeyi etkileyen çabaları olduğunu düşünüyorum	7	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	2	3	3
Anket28	6	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	1	1	2	1
Anket29	2	kıyafetleri renkten dolayı	3	çok korkmuşlar ve tehlike	12	dinamik	4	çok korkmuşlar	1	2	2	1
Anket30	7	hayat kurtarıyor	3	acil	2	vasat	4	çok korkmuşlar	1	3	3	2
Anket31	3	tehlikeli, hareketli, sıcak bir iş	3	çok korkmuşlar ve tehlike	6	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar	2	3	3	2
Anket32	3	kan	3	hayat kurtarıyor	7	bir standart yok	3	çok korkmuşlar	1	3	2	2
Anket33	3	genişler kırmızı, kanlı vakalar kırmızı	3	çok korkmuşlar ve tehlike	5	çok korkmuşlar ve tehlike	1	çok korkmuşlar	2	3	3	3
Anket34	4	sistemsiz ve profesyonellik dışı	3	çok korkmuşlar ve tehlike	10	kurumsallaşmamış	4	çok korkmuşlar	2	2	3	2
Anket35	3	sürekli hareket halinde acil durum hizmeti	2	çok korkmuşlar ve tehlike	12	antikapitalizm çok güçlü	13	çok korkmuşlar	1	4	3	2
Anket36	3	kanlı canlı heyecanlı bir iş	7	çok korkmuşlar ve tehlike	1	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	2	3	5
Anket37	5	pembe rüyalar içindeyiz	9	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	1	3	3	4
Anket38	2	uyarıcı	7	düzeltilici	11	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	4	4	6
Anket39	1	yeşil hayatır	4	çok korkmuşlar ve tehlike	6	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	2	3	2
Anket40	3	aciliyet gerekli	6	çok korkmuşlar ve tehlike	7	çok korkmuşlar ve tehlike	2	çok korkmuşlar	1	2	3	2
Anket41	3	kırmızı hayatır	13	çok korkmuşlar ve tehlike	5	çok korkmuşlar ve tehlike	1	çok korkmuşlar	1	2	2	2
Anket42	3	alışkanlık	12	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar ve tehlike	1	çok korkmuşlar	1	1	2	3
Anket43	3	kan rengi acili anımsatıyor	4	siyah zorluk	14	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	1	2	2	2
Anket44	3	ambulansları hatırlattığı için	1	çok korkmuşlar ve tehlike	4	kalite zor	4	çok korkmuşlar	1	2	4	5
Anket45	3	acil yetenekli olan kişiler her neyse hatırlıyor	15	çok korkmuşlar ve tehlike	1	çok korkmuşlar ve tehlike	12	çok korkmuşlar	1	3	4	6
Anket46	4	çok korkmuşlar ve tehlike	6	çok korkmuşlar ve tehlike	12	çok korkmuşlar ve tehlike	11	çok korkmuşlar	1	4	4	6
Anket47	13	her şey çok kanşık	3	çok kanlı	12	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	1	3	3	4
Anket48	10	çok korkmuşlar ve tehlike	13	çok korkmuşlar ve tehlike	9	belirsiz	3	çok korkmuşlar	1	3	3	4
Anket49	4 Ocak	insanların en kötü anlarını paylaşıyor	3	çok kanlı	13	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	1	2	3	4
Anket50	3	acil durumu belirtiyor	1	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	3	2	2
Anket51	6	değişken	8	çok korkmuşlar ve tehlike	11	çok korkmuşlar ve tehlike	2	çok korkmuşlar	1	3	4	4
Anket52	3	çok stresli bir sistem	7	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	1	1	3	2
Anket53	12	stresli-gergin-traumatik	7	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar ve tehlike	7	çok korkmuşlar	1	1	3	2
Anket54	4	sistemsiz, disiplinli değil.	4	çok riskli	6	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	1	4	3	2
Anket55	3	acili çağırıyor	7	çok korkmuşlar ve tehlike	8	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar	2	4	4	5
Anket56	3	tehlike, kan, canlı	12	intihar	4	kötü, zorluk	1	çok korkmuşlar	1	2	3	4
Anket57	3	dikkat çekici	6	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	1	3	3	5
Anket58	3	acil birim olduğu için	6	erkeğim	1	hayat demek	2	çok korkmuşlar	2	3	3	3
Anket59	3	kan	3	acil	9	belirsiz	5	çok korkmuşlar	2	2	3	3
Anket60	3	acil	3	hastalar ve yaralılar	1	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	1	4	5
Anket61	3	acil	4	çok korkmuşlar ve tehlike	1	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	2	2	1
Anket62	7	Sağlığı temizliği amlattığı için.	6	çok korkmuşlar ve tehlike	12	Kaliteyi arttırmak için	3	acil	2	2	4	5
Anket63	7	saf bir amaca hizmet etmekte	2	çok korkmuşlar ve tehlike	4	sıkıcı-prosedür çok	7	masum	1	1	2	1
Anket64	4	ambulansları şerhlerden dolayı	4	riskli	9	çok korkmuşlar ve tehlike	11	çok korkmuşlar	1	3	3	3
Anket65	1	aydınlatma	2	çok korkmuşlar ve tehlike	7	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	2	4	4	4
Anket66	2	hastalarıyla uğraştığı için	3	riskli	1	çok korkmuşlar ve tehlike	7	masum	1	2	3	3
Anket67	1	insanlara fayda sağlama çabası	3	adrenalin dolu	9	çok korkmuşlar ve tehlike	11	çok korkmuşlar	1	4	3	3
Anket68	3	kırmızı dikkat çekici	7	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	2	4	4
Anket69	7	gereklili	3	acil hızlı hayatı	2	mükemmeliyetçi	5	çok korkmuşlar	2	3	3	2
Anket70	6	dengeli	3	hayatı	4	çok korkmuşlar ve tehlike	11	samimi	1	3	3	2
Anket71	7	düzenli	1	huzur verici	6	berrak	3	muhtaç	1	3	2	2
Anket72	7	güzel bir amaca hizmet etmekte	3	çok korkmuşlar ve tehlike	12	dinamik	3	acil	2	4	3	2
Anket73	1	sağlık için hizmet vermekte	7	çok korkmuşlar ve tehlike	9	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	2	3	3	2
Anket74	3	ambulans şerhlerinden dolayı	3	çok korkmuşlar ve tehlike	4	sıkıcı ve zor	3	çok korkmuşlar	1	3	3	2
Anket75	7	insanların iyiliği için var olmakta	3	çok korkmuşlar ve tehlike	9	düzen sağlamak zor	2	çok korkmuşlar	1	3	2	2
Anket76	7	her hastalığa gidiyoruz	7	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar ve tehlike	4	yorucu	2	1	2	1
Anket77	3	ambülanslardan dolayı	7	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	1	1	2	1
Anket78	3	ilk müdahalelerde etkili bir sistem	2	dikkat gerektiriyor	3	kalitesiz	3	çok korkmuşlar	1	1	2	1
Anket79	1	fayda sağlamak için var	3	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar	2	4	4	2
Anket80	3	yardım	5	çok korkmuşlar ve tehlike	4	zor-sıkıntılı	2	çok korkmuşlar	2	1	2	2
Anket81	2	ilk yardım ve acil bakım sağladığı için	3	kutsal	3	çok korkmuşlar ve tehlike	4	çok korkmuşlar	1	3	3	2
Anket82	6	güven verici	7	çok korkmuşlar ve tehlike	3	çok korkmuşlar ve tehlike	9	belirsiz	2	1	2	1

Anket 83	3	ihtiyaç	7	insanlara yardım eden iş için	3	düzeltilecek çok şey var	3	endişeli	2	1	2	1
Anket 84	3	uluslar arası sisteme uygun olmaya çalışıyor	3	riskli	4	uygulamada aksaklıklar var	7	belirsiz	2	2	2	1
Anket 85	3	sürekli değişim içerisinde	1	sağlık hizmetisunuyor	11	insanlara yardım eden iş için	2	yardıma ihtiyacı var	1	2	2	1
Anket 86	3	dinamik	1	insanlara yardım eden iş için	9	geliştirmeye açık	1	zira bekleyen insanlar	1	2	3	1
Anket 87	3	değişen sisteme ayak uydurmaya çalışan	2	insanlara yardım eden iş için	11	yenilikçi	3	sorgulayıcı	2	2	2	1
Anket 88	1	standartlara uyum içerisinde olmaya özen gösteriliyor	3	aktif durumda kanyon yapıyor	3	dinamik	1	sağlık hizmeti bek	1	4	3	1
Anket 89	11	değişim içerisinde	3	adrenalin yüksektiği	4	zor	3	korkmuşlar	2	4	3	1
Anket 90	3	dikkat çekici	7	insanlara yardım eden iş için	9	belirsiz	4	insanlara yardım eden iş için	1	2	4	1
Anket 91	9	sistem işleyişi biraz sıkıntılı	9	calışma ortamı ve stresli bir iş	9	sadece kağıt üzerinde işliyor	9	insanlara yardım eden iş için	2	3	4	1
Anket 92	3	kırmızı risktir	6	işimi seviyorum hayatımdır	12	çürümeye mahkum	13	insanlara yardım eden iş için	2	1	2	1
Anket 93	4	ölümü çağırıyor	7	ölümü anlamıyor	1	düzenleme yapıyor	12	renkli kişiler anıyor	2	2	2	1
Anket 94	3	kan	7	melek	9	yorum yok	4	anlayış siyah	1	3	2	1
Anket 95	3	112 can verir	4	insanlara yardım eden iş için	1	insanlara yardım eden iş için	1	huzur istiyorlar	1	3	2	1
Anket 96	3	acil	11	dinamik acil bir iş	4	kötü işliyor	9	insanlara yardım eden iş için	1	2	3	1
Anket 97	1	olumlu anlamda olduğu için	1	insanlara yardım eden iş için	7	olumlu	1	olumlu	1	3	2	1
Anket 98	3	dikkat gerektirir	2	mesleğin rengi	7	belirsiz	6	insanlara yardım eden iş için	1	2	3	1
Anket 99	9	arada kalmış bir sistem	3	önemi belli eder	4	insanlara yardım eden iş için	7	kişiler şeffaftır	1	1	3	1
Anket 100	3	tehlikeli,hareketli,sıcak bir iş	1	her an göreve hazır olmak	9	belirsizlik mevcut	4	insanlara yardım eden iş için	1	3	3	1
Anket 101	3	tehlikeli ,acil	2	insanlara yardım eden iş için	4	kaliteye inanmıyorum	3	insanlara yardım eden iş için	2	3	3	1
Anket 102	6	umut taşıyor	2	belirsizlik taşıyor	8	insanlara yardım eden iş için	11	insanlara yardım eden iş için	2	1	3	1
Anket 103	3	acil durumları ifade eder	3	insanlara yardım eden iş için	2	insanlara yardım eden iş için	10	insanlara yardım eden iş için	2	3	3	1
Anket 104	3	acili ifade eder	6	işimi seviyorum	9	belirsizlik içeriyor	3	acil hız temal ediyor	2	2	3	1
Anket 105	3	tehlikeli, acil	3	acil, kan	4	kalitesizlik yakın olduğu için	4	hayati tehlike	1	3	4	1
Anket 106	12	dikkat çekici	9	ne iyi ne kötü	9	kalitesizlik mevcut	3	hayati tehlike	2	3	5	1
Anket 107	4	sistem bana eziyet veriyor	4	işimi sevmiyorum	4	insanlara yardım eden iş için	4	insanlara yardım eden iş için	2	1	4	1
Anket 108	3	heyecanlı bir iş olduğu için	6	en sevdiğim	1	huzur verici	4	karamsar	2	4	2	1
Anket 109	3	acildir ,önemlidir, kan rengi	12	insanlara yardım eden iş için	4	göstermelik	9	sevmiyorum	2	4	3	1
Anket 110	3	acil tehlike	7	sağlık eşlik masumiyet	11	geçişken özellik	4	insanlara yardım eden iş için	2	3	4	1
Anket 111	5	her kaliba uyar	3	zorunlu	9	netlik yok	9	insanlara yardım eden iş için	2	2	3	1
Anket 112	9	herkese eşit mesafede	3	çok kanlı	2	hastalıklı	7	insanlara yardım eden iş için	1	2	3	1
Anket 113	9	sitem işleyişi biraz sıkıntılı	9	calışma ortamı ve stresli bir iş	9	kalite evrak üzerinde geçerli	9	kaos ortamı	2	2	4	1
Anket 114	3	kırmızı risktir	6	işimi seviyorum	12	çürümeye mahkum	13	insanlara yardım eden iş için	1	1	2	1
Anket 115	3	hayat demek	3	her an canlı durum gerek	7	net değil	6	ihyacı olan insanlar	1	3	3	1
Anket 116	3	aciliyet	1	çözüm odaklı	7	sıkıntılı	6	yardıma ifade ediyor	1	3	3	1
Anket 117	7	ölümü çağırıyor	7	iyilik için çalışıyor	4	kağıt üstünde	3	insanlara yardım eden iş için	1	4	3	1
Anket 118	3	kaosun rengi	3	kaos ortamı	4	sistemi oturtamadılar	11	dikkat gerektirici	1	1	3	1
Anket 119	7	aydınlık	1	insanlara yardım eden iş için	2	eksik	6	iyi olma çabası	1	3	2	1
Anket 120	3	aciliyet temsili	4	insanlara yardım eden iş için	7	temiz iş yapmam lazım	9	insanlara yardım eden iş için	2	4	3	1
Anket 121	3	insanlara yardım eden iş için	6	insanlara yardım eden iş için	4	insanlara yardım eden iş için	4	insanlara yardım eden iş için	4	2	2	1

EK 3: Kategoriler

kırmızı	sıcak	risk
kırmızı	aciliyeti hatırlatıyor	aciliyet
pembe	idealleri yüksek	umut
kırmızı	aciliyeti çağırıştırıyor	aciliyet
kırmızı	dikkat çekici	
yeşil	sakinleştirici	huzur
kırmızı	ambulansın dış rengi	
kırmızı	yüksek seviyede alarm	aciliyet
kırmızı	evrensel sağlık ekibi rengi	
turuncu	canlı hareketli	
kırmızı	acil vakalar olduğu için	aciliyet
kırmızı	işimiz acil	aciliyet
beyaz	iyi niyet,yardımseverlik	masumiyet
kırmızı	heyecanlı bir iş olduğu için	
kırmızı	sürekli alarmda olan bir sistem	aciliyet
kırmızı	aciliyet va kanı simgeliyor	aciliyet
kırmızı	işim gereği kan görmem	
yeşil	ağacın yaprağının rengi.ayrı dallarda ama birlikte	huzur
kırmızı	acilliğin rengi	aciliyet
kahverengi	karmakarışık.tüm renklerin karışımı...	belirsizlik
kırmızı	dikkat çekici ve acil..	aciliyet
kırmızı	hızlı ve acil durum,..	aciliyet
kırmızı	yeniliklere açık	umut
kırmızı	hedefleri olan bir sistem için çabalıyor	umut
siyah	bilmiyorum	karamsar
kırmızı	idealist	umut
gri	iyi niyetli olmayan çalışanların olduğunu düşünüyorum	ümitsiz
mavi	ütopik yaklaşım var,geliştirilmesi gereken şeyler görülmüyor	
sarı	kiyafetteki renkten dolayı	
beyaz	hayat kurtarıyor	umut
kırmızı	tehlikeli,hareketli,sıcak bir iş	
kırmızı	kan	risk
kırmızı	şeritler kırmızı,kanlı vakalar kırmızı	risk
siyah	sistemsiz ve profesyonellik dışı	
kırmızı	sürekli hareket halinde acil durum hizmeti	aciliyet
kırmızı	kanlı canlı heyecanlı bir iş	risk
pembe	pembe rüyalar içindeyiz	umut
sarı	uyarıcı	risk
yeşil	yeşil hayattır	huzur
kırmızı	aciliyet gerekli	aciliyet
kırmızı	kırmızı hayattır	huzur
kırmızı	alışkanlık	umut
kırmızı	kan rengi acili anımsatıyor	aciliyet
kırmızı	ambulansları hatırlattığı için	risk
kırmızı	acil yardıma ihtiyacı olan kişiler bana bu rengi hatırlatıyor	aciliyet
siyah	sistemin işlemesi çok zor.(bizim dışımızdaki nedenlerden dolayı)	
alacalı	her şey çok karışık	belirsiz
kahverengi	olumsuzluklar üzerine kurulu bir iş olduğu ve kaçınılmaz olarak aksak	ümitsiz
alacalı	insanların en kötü anlarını paylaşıyoruz	ümitsiz
kırmızı	acil durumu belirtiyor	aciliyet
mavi	değişken	belirsiz
kırmızı	çok stresli bir sistem	risk
mor	stresli-gergin-travmatik	risk
siyah	sistemsiz,disiplinli değil.	karamsar
kırmızı	acili çağırıştırıyor	aciliyet
kırmızı	tehlike,kan,canlı	aciliyet
kırmızı	dikkat çekici	
kırmızı	acil birim olduğu için	aciliyet
kırmızı	kan	risk
kırmızı	acil	aciliyet
kırmızı	acil	aciliyet
beyaz	Sağlığı temizliği anlattığı için.	masumiyet
beyaz	saf bir amaca hizmet etmekte	masumiyet
siyah	ambulanstaki şeritlerden dolayı	unut
yeşil	faydalı	huzur
sarı	hastalıklarla uğraştığı için	
yeşil	insanlara fayda sağlamaya çalışıyor	huzur
kırmızı	kırmızı dikkat çekici	
beyaz	gerekli	umut
mavi	dengeli	
beyaz	düzenli	umut
beyaz	güzel bir amaca hizmet etmekte	umut
yeşil	sağlık için hizmet vermekte	huzur
kırmızı	ambulans şeritlerinden dolayı	

beyaz	insanlığın iyiliği için var olmakta	umut
beyaz	her hastalığa gdiyoruz	
kırmızı	emblemlerden dolayı	risk
kırmızı	ilk müdahalelerde etkili bir sistem	
yeşil	fayda sağlamak için var	huzur
kırmızı	yardım	aciliyet
sarı	ilk yardım ve acil bakım sağladığı için	aciliyet
mavi	güven verici	umut
kırmızı	ihtiyaç	
kırmızı	uluslar arası sisteme uygun olmaya çalışıyor	
kırmızı	sürekli değişim içerisinde	
kırmızı	dinamik	
kırmızı	değişen sisteme ayak uydurmaya çalışan	belirsiz
yeşil	standartlara uyum içerisinde olmaya özen gösteriliyor	huzur
turuncu	değişim içerisinde	belirsiz
kırmızı	dikkat çekici	risk
gri	sistem işleyişi biraz sıkıntılı	belirsiz
kırmızı	kırmızı risktir	risk
siyah	ölümü çağrıştırıyor	karamsar
kırmızı	kan	risk
kırmızı	112 can verir	umut
kırmızı	acil	aciliyet
yeşil	olumlu anlamda olduğu için	umut
kırmızı	dikkat gerektirir	risk
gri	arada kalmış bir sistem	belirsiz
kırmızı	tehlikeli,hareketli,sıcak bir iş	risk
kırmızı	tehlikeli ,acil	aciliyet
mavi	umut taşır	umut
kırmızı	acil durumları ifade eder	aciliyet
kırmızı	acili ifade eder	aciliyet
kırmızı	tehlikeli, acil	aciliyet
mor	dikkat çekici	
siyah	sistem bana eziyet veriyor	karamsar
kırmızı	heyecanlı bir iş olduğu için	risk
kırmızı	acildir ,önemlidir, kan rengi	aciliyet
kırmızı	acil tehlike	aciliyet
pembe	her kalıba uyar	belirsiz
gri	herkese eşit mesafede	belirsiz
gri	sitem işleyişi biraz sıkıntılı	belirsiz
kırmızı	kırmızı risktir	risk
kırmızı	hayat demek	umut
kırmızı	aciliyet	aciliyet
beyaz	ölümü çağrıştırıyor	ölüm
kırmızı	kaosun rengi	aciliyet
beyaz	aydınlık	umut
kırmızı	aciliyet temsili	aciliyet
sarı	yaşam ışığı	umut

EK 4: İzmir 112 Komuta Kontrol Merkezi Onayı



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - İZMİR İLİ İL
AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ
14/06/2019 14:15 - 77597247 - 771 - E.3773



Sayı : 77597247-771
Konu : Anket Çalışması Hk.

Sayın ; Fatma ŞEN

İlgi : Fatma Şen ' in 11/06/2019 tarihli dilekçesi

12/06/2019 tarih ve 95145131 barkod sayılı dilekçeniz incelenmiş olup, "112'deki kalite sisteminin metaforlarla algılanması " isimli araştırmanızın anket çalışmasını yapmanıza dair herhangi bir olumsuz durum görülmemiştir.İş bu belge İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Etik Kuruluna ibraz etmeniz için düzenlenmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Ali ÖZBUDAK
İzmir İl Ambulans Servisi
Başhekim

Huzur Mh. Mithatpaşa Cad. No:465/1 Narlıdere/İZMİR

Telefon: Faks No: 0 232 220 10 16

e-Posta: ayse.belindir@saglik.gov.tr İnternet Adresi: izmir112egitim@gmail.com

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 6f3d8444-9167-476a-84a2-fbf2a3962c40 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: AYŞE BELİNDİR

SAĞLIK MEMURU

Telefon No: 0 232 220 10 15 Dahili: 191

EK 5: Dokuz Eylül Üniversitesi Etik Kurul Onayı

GÜNDEM 7:

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğünün 21.05.2019 tarih ve 57485104-302-15-06/5059 sayılı yazısı uyarınca Fatma ÇOBAN'ın tez çalışmasında kullanacağı anketin değerlendirilmesi sonucunda;

W.E.B. list 7A fe

KARAR 7:

Anketin etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

[Signature]
Prof. Dr. Güldem CERİT
Başkan

Prof. Dr. Remzi YAĞCI
Üye
(katılmadı)

[Signature]
Prof. Dr. Serkan ODAMAN
Üye

[Signature]
Prof. Dr. Mehmet TÜRKERİ
Üye

[Signature]
Prof. Dr. Zeynep ARIKAN
Üye

[Signature]
Prof. Dr. Halil YOLERİ
Üye

[Signature]
Prof. Dr. Esra BUKOVA GÜZEL
Üye